

—
Careyn
Kwaliteitsplan
2023



Samen nabij

www.careyn.nl

/ Inhoudsopgave

Leeswijzer	4
1. Onze missie en visie	5
Onze locaties en teams	7
2. De langere termijn, de opgave voor Careyn	
WOZO en IZA	8
Transitie	8
Samenwerking	9
Regionaal	9
Integraal	9
Passende zorg	9
De nieuwe maatschappelijke vorm	10
Professionals in de zorg	10
3. Strategische speerpunten	11
Missie en visie	11
Speerpunten	13
1. Elektronisch Clienten Dossier (ECD)	13
2. Volledig Pakket Thuis (VPT)	14
3. Zorgbemiddeling	15
4. Gezonder Roosteren	15
Vastgoedstrategie	17
4. Specifieke initiatieven in onze huizen	18
Valpreventie	18
Decubitus/wondzorg	19
Medicatieveiligheid	19
Geriatrische revalidatie zorg	20
Onvrijwillige zorg	20
5. Innovatie	22
Procesoptimalisatie en slimme producten	22
Werken aan reablement	22
Makkelijker werken	23
Innovatie	23
Samenwerken	24

6. Duurzaamheid	25
Klimaat en gezondheid	25
Duurzame ambities voor 2023	26
Duurzaamheid	26
Ambitie	27
7. Zorg Thuis	28
Ouderen ondersteunen	28
Spoed- en weekendzorg	29
Onvrijwillige zorg	29
Specialistische zorg thuis	30
8. Medewerkers	31
Investeren in mensen	31
9. HRM en de Careyn Academie	34
Stagiaires, leerlingen en zij-instromers	34
Boeien en binden	34
Careyn Academie	35
Implementatie teambekwaamheid	35
Samenwerkend leiderschap	35
Opleidingsplan Volledig Pakket Thuis (VPT)	35
Breed opleidingsprogramma	36
10. Careyn en de omgeving	37
Familie en netwerk	37
Ontwikkeling in de regio's	38
11. Werken aan kwaliteit	39
Palliatieve zorg	39
Methodisch werken	40
Welbevinden	41
12. Leiderschap	42
Leiderschapsprogramma	42
Inspraak en medezeggenschap	42
Verklarende woordenlijst	43

Leeswijzer

In dit integrale kwaliteitsplan beschrijven we welke verbeteringen we in 2023 nastreven in de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. Net als vorig jaar behelst dit plan al onze zorg- en dienstverlening, dus niet alleen de intramurale zorg en de verpleeghuiszorg, maar onder andere ook extramurale zorg en geriatrische revalidatie zorg. We bespreken thema's uit onze kaderbrief, zoals het hoofdstuk 'medewerker', en besteden specifiek aandacht aan innovatie. Dit kwaliteitsplan is een overkoepelend plan van Careyn waaruit districten verschillende elementen halen om mee te starten. Niet alle districten starten gelijktijdig met de uitvoering van de aangegeven verbeteringen. Sommige districten zullen er wat later mee beginnen dan andere en ook kunnen, afhankelijk van de situatie, lokaal andere inhoudelijke keuzes worden gemaakt. Dit betekent dat verdere detaillering lokaal vorm krijgt.

In het eerste hoofdstuk leest u meer over de organisatie Careyn. In de volgende hoofdstukken lichten we het kwaliteitsplan van Careyn toe aan de hand van thema's.

Hoofdstuk 1

Onze missie en visie



Maatschappelijke positie

Wij streven naar een samenleving waarin iedereen ertoe doet, solidariteit vanzelfsprekend is en komende generaties dezelfde of een betere kwaliteit van leven ervaren. In drie woorden: inclusief, solidair en duurzaam.

In deze complexe wereld is samenwerking voor ons een vanzelfsprekend uitgangspunt. Samenwerking met elkaar, met onze cliënten en hun naasten, binnen zorgketens en zorgnetwerken en over de grenzen van het zorgdomein heen, bijvoorbeeld met gemeenten en woningcorporaties. Wij zoeken lokaal en regionaal naar verbinding en investeren bewust in de – voor ons essentiële - verankering in de buurten, wijken, dorpen en eilanden in ons werkgebied.

Toegevoegde waarde

Wij steunen mensen die tijdelijk of definitief niet in staat zijn zelf richting en betekenis aan hun leven te geven. Wij baseren ons daarbij op de positieve health-gedachte van Machteld Huber. Careyn hanteert het begrip 'Positieve Gezondheid'. Met andere woorden: we gaan uit van wat onze cliënt zelf nog kan en steunen en stimuleren hem daarin. Onze steun is gericht op het (behoud van) diens gezondheid, zijn functioneren en in het algemeen zijn kwaliteit van leven.

Zelfredzaamheid, eigen regie en onafhankelijkheid zijn daarbij belangrijke begrippen. Wij proberen de cliënt zodanig te ondersteunen dat deze zo zelfstandig mogelijk kan leven, eventueel met hulp van familie, naasten of vrijwilligers in de buurt. Pas als dat niet lukt, kijken we of we kunnen helpen met behulp van technologie. Als dat ook niet gaat, komen onze zorgprofessionals in actie.



Voor ons draait het altijd om de diepste wensen en verlangens van die ene, unieke mens die onze cliënt is. Voor hem zetten wij al onze expertise en ervaring in. Hoe we dat het beste kunnen doen, beslissen we samen met de cliënt. We gaan uit van de gezondheid van de cliënt en niet van diens ziekte. Om overbehandeling te voorkomen, zetten we daarbij alleen bewezen effectieve middelen in.

Collega's onder elkaar

De positieve gezondheidsgedachte is ook het uitgangspunt voor de omgang met elkaar. 'Wat is voor jou belangrijk?' is de belangrijkste vraag die we elkaar als collega's kunnen stellen. Wat verwacht je van mij en hoe kan ik je daarbij helpen? We tonen oprechte interesse in de mens achter de collega, geven hem aandacht en spreken onze waardering voor hem uit. Zo kan een team ook echt een thuis zijn; nabij, geborgen, veilig en vertrouwd.

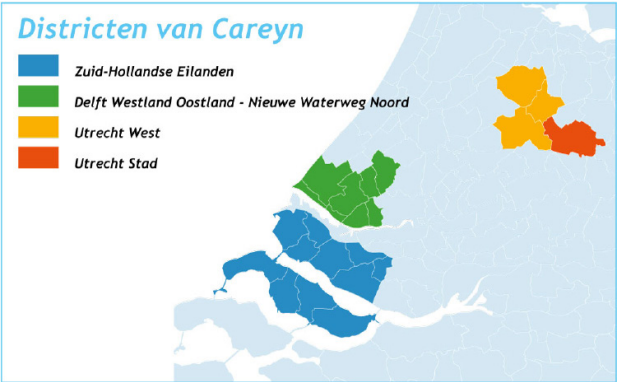
Kernwaarden

Careyn staat voor nabijheid, nieuwsgierigheid, geborgenheid en je bewust zijn van wie je bent en wat je voor de ander kunt betekenen. 'Samen nabij en dichtbij elkaar zijn in de dubbele betekenis van geïnteresseerd zijn in de ander (wie is hij en wat zijn wensen en verlangens?) én geïnteresseerd zijn in het andere (hoe kan dit anders, beter?).

Geborgenheid is een sleutelbegrip in onze organisatie. Is Careyn veilig en vertrouwd, kun je er jezelf zijn, je emoties laten zien en zeggen wat je denkt, voelt en wilt? We zijn ons bewust van onze betekenis voor elkaar en onze cliënten en van onze verantwoordelijkheid om het verschil te kunnen maken. We zijn ons ook bewust van de wereld om ons heen en onze verantwoordelijkheid om die goed door te geven aan onze kinderen.

Onze locaties en teams

De zorg- en dienstverlening van Careyn is voor het kernwerkgebied 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	22 wijkteams
Hart van Rozenburg	Regio Nissewaard	De Ark	Regio Schiedam	Snavelenburg	Regio Stichtse Vecht	Rosendaal	Specialistisch technisch team
De Plantage	Regio Voorne Bernisse	Rozenhof	Regio Westland	Maria-Oord	Regio Ronde Venen	Buitenhof	Gespecialiseerde verpleegkundigen
De Rozenhoek	Regio Goeree Overflakkee	Woerdblok	Regio Midden-Delfland/ De Lier/Maassluis	st. Antonius ziekenhuis revalidatieafdeling		Warande	
Dierenriem	Regio Hoeksche Waard	DAC Woerdblok	Regio Delft/Pijnacker/ Nootdorp	Het Waterschapshuis	DAC 't Dorpshart	Nieuw Tamarinde	DAC Middelhoek
Hart van Groenewoud	Specialistisch team ZHE		Regio Specialistische zorg	Vinkenoord	DAC 't Tuinshuis	De Geuzeveste	Thuisbegeleiding Utrecht Stad
Herman Gorterhof	Thuisbegeleiding ZHE				DAC Abcoude	De Prinses	
De Vier Ambachten					DAC Mijdrecht	Nieuw Chartreuse	
De Zes Rozen	DAC 't Schip (Hart van Rozenburg, Rozenburg)				DAC De Vos	Parkwijk	
Torenhoeve	DAC 't Akcent (Plantage, Brielle)				DAC De Cope		
Bernissesteyn	DAC 't Pluspunt (Rozenhoek, Hellevoetsluis)				DAC Woerden somatiek		
Hart van Zuidland	Hart van Groenewoud (Spijkenisse)				DAC Maarssen PG		
Grootenhoek	Hart van Groenewoud (Spijkenisse)				DAC Maarssen somatiek		



Hoofdstuk 2

De langere termijn, de opgave voor Careyn

WOZO en IZA

In de tweede helft van 2022 heeft het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) twee belangrijke documenten gepubliceerd: het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Beide beogen de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Dat is een enorme (maatschappelijke) opgave, want deze drie doelen staan onder druk door de (dubbele) vergrijzing en de daardoor toenemende vraag naar complexere zorg, afgezet tegen de toenemende structurele krapte op de arbeidsmarkt. De hoge inflatie zorgt voor extra druk.

Transitie

Zowel de WOZO als het IZA omschrijven de belangrijke maatschappelijke transitie die de zorg moet doormaken. Immers, goede zorg is belangrijk in Nederland en niet voor niets is zorg de één na grootste uitgavenpost van alle collectieve middelen. Maar de zorgkosten blijven stijgen en de roep om de zorg betaalbaar te houden is groot. Het moet dus anders. Traditionele antwoorden zijn niet langer toereikend en we moeten dingen anders of misschien helemaal niet meer doen. We zullen onze zorg anders moeten organiseren. Gegeven onze omvang en geografische spreiding is dat een zware en complexe opgave.

Pijlers

We zullen onze zorgverlening dus anders moeten organiseren in de toekomst. De onderstaande vier thema's zijn voor de toekomst cruciaal om op langere termijn de zorg betaalbaar, kwalitatief goed en toegankelijk te houden. Deze vier sleutelthema's zijn komende jaren de onderleggers voor alle planvorming:

- samenwerken met andere partijen
- actief zijn op regionaal/lokaal niveau
- integrale zorg bieden
- passende zorg bieden

Samenwerking

Samenwerking is hét antwoord op de omvang en complexiteit van de uitdagingen waarvoor we ons gesteld zien. Samenwerking met cliënten en hun naasten, maar ook samenwerking tussen formele en informele zorg, zorgorganisaties in de keten en met andere domeinen, zoals de gemeente. Deze samenwerking is van belang om de gezondheid en welzijn van mensen te bevorderen en (zwaardere) zorg te voorkomen. We zullen daarom al deze samenwerkingen moeten intensiveren.

Regionaal

Samenwerking moet in onze visie plaatsvinden op lokaal en regionaal niveau. Het landelijk niveau, maar ook het niveau van onze eigen geografisch verspreide organisatie, is daarvoor te groot, te divers en te verschillend. Zorg vraagt maatwerk met spelers die elkaar kennen, elkaar makkelijk vinden, elkaar vertrouwen en die een gezamenlijk belang voelen. We focussen op het tot stand laten komen van lokale samenwerkingsafspraken die bijdragen aan de juiste zorg op de juiste plek. Met als doel dat we met lokale partners, passend bij de lokale populatie, de juiste zorg bieden. Alleen zo kunnen we laagdrempelig maatwerk organiseren.

Integraal

De maatschappelijke opgave om dingen anders te organiseren zijn niet alleen binnen het zorgdomein op te lossen. Ook gemeenten, woningcorporaties en andere partijen in het sociaal domein hebben daarin hun rol. Als kwaliteit van leven ons uitgangspunt is, hebben we het over meer dan zorg alleen. Dan hebben we het ook over een integrale kijk op de mens, op ouder worden en op kwaliteit van leven. Denk bijvoorbeeld aan de problemen die mensen kunnen ervaren bij het ouder worden, zoals gevoelens van eenzaamheid of het gevoel hebben dat je er niet meer toe doet. Op zulke wezensvragen moeten we als samenleving een antwoord vinden. Solidariteit en inclusiviteit zijn daarbij de sleutelwoorden. We zullen in de komende jaren dus steeds meer gaan samenwerken met partners buiten ons eigen domein; om samen te werken in het optimaliseren van de kwaliteit van leven.

Passende zorg

Centraal staat de wens van cliënten om zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven te houden. Door hierop in te spelen gaan we zware en complexe zorgvragen zo lang mogelijk uitstellen of zelfs voorkomen. Bij passende zorg gaan we uit van de gezondheid van de cliënt en niet van diens ziekte. Met andere woorden: wat kan de cliënt nog zelf en hoe kunnen we hem daarin ondersteunen? Wat passende zorg is, kunnen ouderen, hun familie en netwerk en de zorgverleners het beste samen bepalen.

Passende zorg betekent ook: kosteneffectieve zorg. Dit bereiken we door zoveel mogelijk te proberen om gezondheidsproblemen te voorkomen via preventie en zorgvragen slimmer te beantwoorden met behulp van technologie. Maar ook door het bieden van meer mogelijkheden aan cliënten om zelf antwoorden te vinden op hun vragen over gezondheid en zorg. Bij passende zorg hoort ook intimiteit en zingeving. Passende zorg vraagt om 'het goede' gesprek, een ander gesprek, andere – soms technische- middelen ter ondersteuning. We geloven dat we door in te zetten op dit goede gesprek en daar ook met elkaar over te blijven praten, we het uitgangspunt 'gezondheid in plaats van ziekte' kunnen draaien. We gaan de komende jaren de beweging maken van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' – en dat is soms ingewikkeld omdat we het zorgen zo gewend zijn.

De nieuwe maatschappelijke norm

De nieuwe maatschappelijke zorgnorm vanuit de WOZO en IZA is als volgt gedefinieerd:

- zelf(standig) als het kan
- thuis als het kan
- digitaal als het kan

Het IZA noemt daarbij ook hybride vormen van zorg, waarbij het draait om een mix van digitaal en fysieke zorg en ondersteuning van gezondheid en welbevinden, zoveel mogelijk gepersonaliseerd en op maat. En om de juiste zorg op de juiste plek, waarbij wordt gestreefd naar het verplaatsen van zorg: waar dat kan dicht bij mensen thuis en van ziekenhuis naar eigen woning. In de extramurale zorg zullen we komende jaren flink inzetten op o.a. samenwerkingen met ziekenhuizen maar ook op het versnellen van innovatie.

Professionals in de zorg

In deze beweging naar de nieuwe norm hebben we onze professionals hard nodig. Des te meer stelt de krapte op de arbeidsmarkt ons voor een grote uitdaging. Een houdbare arbeidsmarkt vraagt een brede inzet om met hetzelfde aantal medewerkers te kunnen voldoen aan de stijgende zorgvraag. Meer zorgpersoneel is immers niet beschikbaar. Bovendien moet de zorg betaalbaar blijven.

Beschikken over voldoende (kwantiteit) en voldoende gekwalificeerd personeel (kwaliteit) is onze allergrootste uitdaging. Veel belangrijker dan nieuwe mensen werven is daarom onze huidige collega's behouden, hun werkplezier vergroten en het werk voor hen makkelijker maken. Via het Careynprogramma 'Jij op 1' dragen we hieraan bij. In 'Jij op 1' stellen we onze collega's op nummer 1 en werken we zo aan hun werkgeluk.

Daarnaast zetten we in op het verminderen van de administratieve last en maken we het werk makkelijker door onder andere te gaan werken met Office 365, een nieuw roosterhandboek en met één Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). In dit kwaliteitsplan zullen we de stappen toelichten die we nemen in het licht van deze transitie.

Hoofdstuk 3

Strategische speerpunten

Net als de positieve gezondheid-beweging ligt bij reablement, zoals genoemd in de visiedocumenten WOZO en IZA van het ministerie van VWS, het accent niet op de behandeling van ziekte of de invulling van een zorgvraag, maar op onze cliënten als mens en wat hun leven betekenisvol maakt. Een tweede doel van reablement is het om als oudere controle te houden over het eigen leven (we helpen cliënten om zichzelf te helpen).

Positieve Gezondheid en reablement

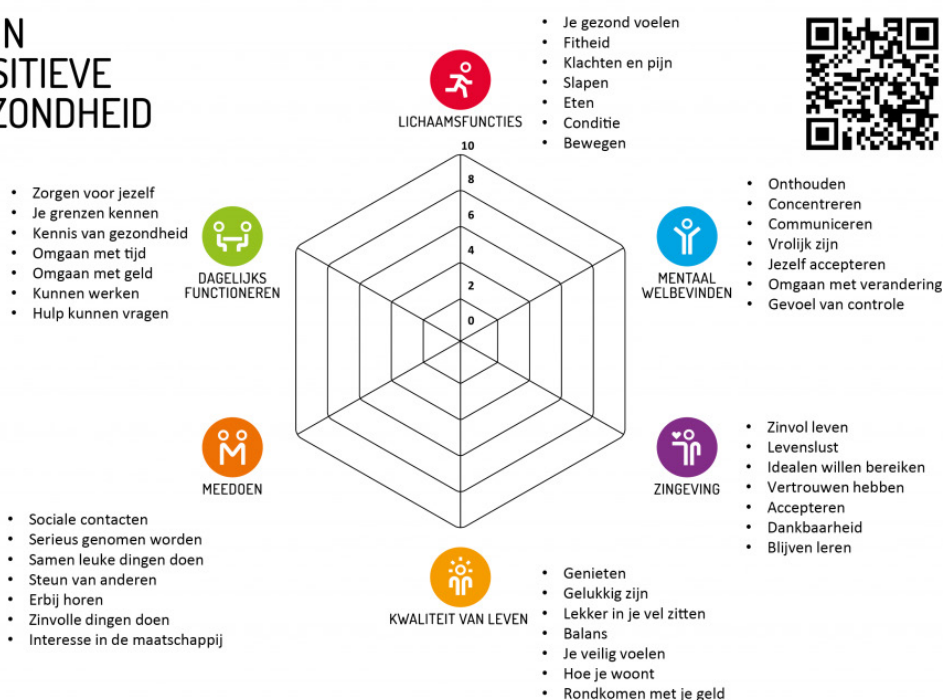
/ Gewenst resultaat

We geven verder handen en voeten aan onze missie en visie. Medewerkers zijn in staat om zich de verschillende onderdelen daarvan, zoals positieve gezondheid, eigen te maken en uit te dragen. Medewerkers kennen het gedachtegoed en weten hoe zij dit moeten toepassen in het werk en in gesprek met cliënten.

/ Aanpak

We stellen onze medewerkers in staat om de verschillende onderdelen van de missie en visie te herkennen en over te brengen op cliënten, conform de maatschappelijke norm 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'. Er zijn vele goede voorbeelden en middelen ontwikkeld om medewerkers te ondersteunen bij het 'goede gesprek' conform deze norm. Elk district geeft hier op eigen wijze invulling aan, dit mede omdat dit vaak gebeurt in samenwerking met lokale partners. De concrete vertaling hiervan krijgt uiteindelijk vorm binnen het project Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). We zetten ook in op reablement en verkennen hoe dit past binnen de andere onderdelen van de missie en visie.

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



Voorbeelden in de regio's

In Utrecht West heeft iedereen de training persoonsgericht werken afgerond. Alle teams gaan er aan de slag met drie verbeterpunten die ze hebben opgesteld op het gebied van persoonsgericht werken. Verder gaat Utrecht West met meerdere ketenpartners in nader te kiezen buurten aan de slag met reablement en positieve gezondheid.

In 2022 is DWO/NWN gestart met de implementatie van het gedachtegoed van positieve gezondheid. Er is een werkgroep, er ligt een plan van aanpak en er zijn acties uitgezet. Zo heeft elk team een geschoolde fakkeldrager die het gedachtegoed van positieve gezondheid uitdraagt aan teamleden en hierin een aanjager/ambassadeur is. Fakkeldragers zijn gestart met het houden van het zorgstart gesprek en het evaluatiegesprek met cliënten, op basis van het gedachtegoed van positieve gezondheid. Hiervoor zetten we het instrument 'het spinnenweb' in. In 2023 zetten we deze aanpak voort.

Zuid-Hollandse Eilanden gaat een Preventief Actie Team (PAT) inzetten dat ouderen coacht in het aanleren van gezondheidsvaardigheden. Samen met de cliënt en diens mantelzorger wordt gekeken hoe de cliënt zo goed en gezond mogelijk zelfstandig thuis kan blijven wonen door zelf zijn zorgvraag op te lossen, eventueel met behulp van technische innovaties. In januari 2023 wordt het team van twee wijkverpleegkundigen uitgebreid. Halverwege het jaar vindt een evaluatie plaats.

Utrecht Stad heeft vanuit de elementen klantreis (de fictieve 'reis' van onze cliënten door de organisatie) en positieve gezondheid een aantal projecten geformuleerd. Zoals het opstellen van een leefplan waarin het draait om welbevinden. Met digitale middelen wordt gewerkt aan het vergroten van de betrokkenheid van familieleden, kennissen, burens en vrijwilligers bij cliënten. Voorts is er een pilotproject inhuizing op basis van welbevinden en positieve gezondheid. We willen mensen een zo warm mogelijk welkom geven.

In Zuid-Hollandse Eilanden is de inzet van de Medido in de thuissituatie sinds een jaar standaard. De Medido is een medicatiedispenser die de cliënt herinnert aan het medicatiemoment. Als een cliënt zijn medicatie niet inneemt stuurt de Medido een melding naar de zorg, zodat die actie kan ondernemen. De Medido zal in 2023 ook op meerdere intramurale locaties worden ingevoerd. Vanuit het oogpunt van medicatieveiligheid echter alleen als dat verantwoord is.

Speerpunten

1. Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)

Het huidige cliëntendossier ondersteunt onvoldoende om alle afspraken rondom een cliënt goed vast te leggen en deze cyclisch te evalueren.



/ Gewenst resultaat

In 2023 maakt Careyn een start met het werken met één integraal (elektronisch) zorg dossier voor alle zorgonderdelen. Dit maakt het werken voor onze medewerkers makkelijker en leuker. We dringen tegelijk de administratieve last omlaag door alle processen in het dossier kritisch tegen het licht te houden en maken nieuwe/betere werkafspraken zodat onze medewerkers integraal en optimaal werken vanuit positieve gezondheid en welbevinden, met uiteindelijk als doel om de zorg voor de cliënt zo optimaal mogelijk te organiseren en als dusdanig vast te leggen. Zo krijgt de cliënt altijd de zorg zoals deze met elkaar is afgesproken.

/ Aanpak

Het toewerken naar één ECD is een intensief traject en raakt de hele organisatie. Via een programma-structuur gaat een grote groep medewerkers van Careyn hiermee aan de slag in de vorm. Careyn krijgt hierin ondersteuning van externe partners. De invoering van het ECD loopt volgens de volgende vier lijnen:

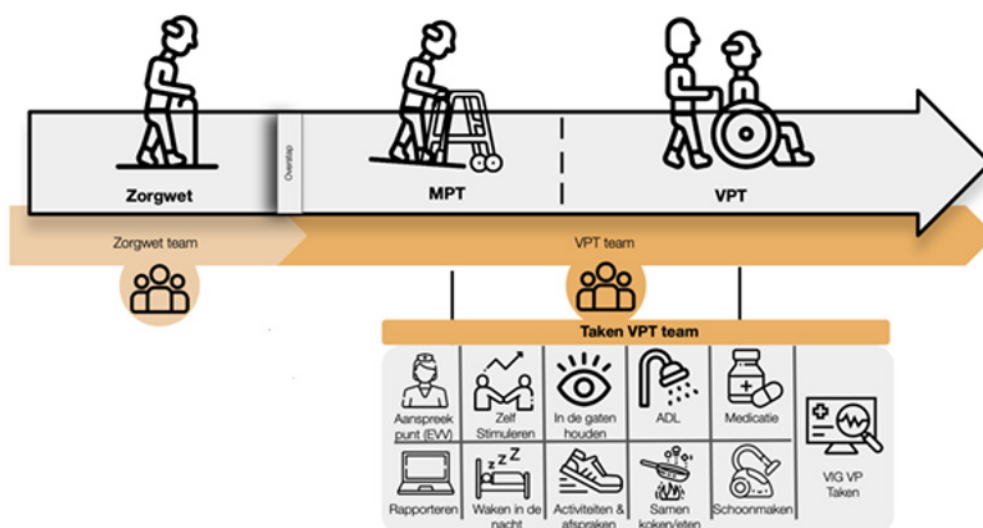
1. Implementeren en communiceren (o.a. scholing, nazorg en evaluatie)
2. Uniformeren van zorgprocessen en op basis daarvan inrichten van het ECD
3. Verantwoording en zorgadministratie
4. Inrichting van het dossier (de techniek)

2. Volledig Pakket Thuis (VPT)

Waarom VPT?

Met de introductie van Volledig Pakket Thuis (VPT) in 2023 bieden we een volwaardig alternatief voor cliënten om langdurige zorg en ondersteuning op verantwoorde en veilige manier zo lang mogelijk in de eigen woonomgeving te ontvangen. Met VPT beogen we dicht bij huis passende zorg aan te bieden op de manier die de cliënt verkiest. Deze vorm van zorg- en dienstverlening is feitelijk 'verpleeghuiszorg thuis' en omvat naast zorgverlening ook de huishouding, begeleiding en welzijn.

Met VPT beogen we dicht bij huis passende zorg aan te kunnen bieden op de manier die de cliënt verkiest. Deze vorm van zorg- en dienstverlening is feitelijk 'verpleeghuiszorg thuis' en omvat naast zorgverlening ook de huishouding, begeleiding en welzijn. Ook zetten we binnen VPT zoveel mogelijk in op slimme innovaties ter ondersteuning. We maken binnen zorgteams een scheiding tussen VPT-teams (langdurige zorgteams) en reguliere zorgteams (kortdurende zorg en gericht op herstel).



/ Gewenst resultaat

In 2023 starten we met deze vorm van zorg- en dienstverlening en sturen we op een verschuiving naar aantoonbaar passende zorg, met als inhoudelijk doel dat zorg en ondersteuning altijd nabij en zo veel mogelijk op de wijze én plek die de mens zelf verkiest. De VPT-arrangementen geven invulling aan het maatschappelijk vraagstuk, zijn financieel rendabel, opschaalbaar en sluiten aan bij de wensen van zorgvragers en hun naasten.

/ Aanpak

VPT wordt concernbreed in vier fasen ingevoerd. We doen dit in een programmastructuur met een kernteam met kwartiermakers per district en een externe projectleider ter ondersteuning. De uitvoering vindt per district plaats onder leiding van de kwartiermaker. We beginnen met het selecteren van verschillende pilotregio's per district. Daarna worden de pilotteams samengesteld die bestaan uit ongeveer twaalf cliënten per zorgteam. De Careyn Academie begeleidt de betrokken medewerkers hierbij. In 2023 vindt een evaluatie plaats, waarna VPT verder kan worden uitgerold.

3. Zorgbemiddeling

In 2022 zijn we begonnen met het verbeteren van de toegang tot onze zorg- en dienstverlening die veelal bij onze afdeling Zorgbemiddeling begint. We hebben in het onderzoek uit het jaar daarvoor gezien dat de instroom, doorstroom en uitstroom inefficiënt verloopt en langer duurt dan nodig. Dit willen we graag verbeteren. We brengen werkprocessen in kaart en kijken hoe we deze slimmer en efficiënter gaan maken. Dit heeft in 2022 al reeds geresulteerd in een handboek voor het instroomproces.

/ Gewenst resultaat

Het verhogen van de hospitality bij de afdeling Zorgbemiddeling, meer inzicht en grip op het instroomproces (inzicht in de bezetting van zorgteams, intra- en extramuraal). Een betere bereikbaarheid voor onze cliënten, hun netwerk en ketenpartners. Hierdoor zijn we beter in staat cliënten te begeleiden naar de juiste plek met de juiste informatie.

/ Aanpak

Op dit moment implementeren we een applicatie die ons helpt om meer inzicht te krijgen in de bedden-capaciteit en vrije ruimte binnen zorgteams, zodat we beter kunnen (bij)sturen op de bezetting en inzicht hebben in de beschikbare capaciteit van locaties en de zorgteams.

Daarnaast maken we een scheiding tussen de frontoffice en backoffice, waardoor er meer tijd en ruimte komt om (potentiële) cliënten en hun netwerk te helpen en begeleiden. De frontoffice gaat werken op locatie, waarmee we onze bereikbaarheid en zichtbaarheid vergroten. Deze aanpak is al gestart in de districten van Utrecht en gaat in 2023 integraal van start in alle districten.

4. Gezonder roosteren

Er werd niet overal gewerkt met basisroosters, er waren vaak last minute wijzigingen en er was geen uniformiteit in de spelregels voor roosteren. Met het traject Gezonder Roosteren werken we toe naar een eerlijk en gezond werkrooster voor onze medewerkers. Gezonder Roosteren biedt meer grip op planning, goede en efficiënt georganiseerde zorg en tevreden bewoners en cliënten. Voorbeelden hiervan zijn het opstellen en implementeren van het roosterhandboek. Voor collega's draagt dit bij aan duurzame inzetbaarheid, een grotere werktevredenheid en meer duidelijkheid over hun werkdagen en -uren. Door meer medewerkerstevredenheid wordt ook de cliënttevredenheid vergroot, bijvoorbeeld door herkenbare zorg omdat de zorg vaker door dezelfde medewerkers geleverd wordt.

/ Gewenst resultaat

Voor iedereen een gezonder rooster waarbij collega's meer grip hebben op de planning. We hebben een efficiënte roostersystematiek conform Careynbrede afspraken. Voor collega's draagt dit bij aan hun duurzame inzetbaarheid, een grotere tevredenheid en duidelijkheid over hun werkdagen. We vergroten hierdoor de medewerkertevredenheid. Eind 2023 werken we met deze nieuwe roostersystematiek.

In 2023 wordt met Gezonder Roosteren een drietal andere punten uitgewerkt:

1. De ondersteuning van het roosterproces met roostersoftware
2. Het inrichten van de planorganisatie met professionele planners
3. De inrichting en ontwikkeling van dashboards om daadwerkelijk te sturen op gezonder roosteren

De eerste pilot met Gezond Roosteren gaat starten in de regio Nissewaard. Komend jaar volgt de rest van de organisatie. Planners worden getraind, de software geïnstalleerd, de informatievoorziening ingericht en de medewerkers geïnformeerd. In 2023 zullen alle districten gaan werken conform het roosterhandboek en met de roostersoftware van ONS. Uiteraard worden managers in dit traject meegenomen. In het dashboard zijn alle indicatoren om te kunnen (bij)sturen opgenomen.



Vastgoedstrategie

Vastgoed faciliteert de zorg en is passend bij de vraag in de regio. Careyn heeft in het derde kwartaal van 2022 een Woonzorgvisie vastgesteld. Deze visie is tot stand gekomen met input van de Medezeggenschapsraad en de Raad van Toezicht en externe stakeholders, zoals de bank, het zorgkantoor, woningcorporaties en onze accountant. Voor ieder district is een marktanalyse gedaan, op basis waarvan we toekomstige keuzes maken die ons in staat stellen om de toegankelijkheid van onze zorg te borgen. Zeker voor de bestaande vastgoedportefeuille zijn duidelijke keuzes wenselijk. We volgen nadrukkelijk de landelijke ontwikkelingen en het regeringsbeleid omtrent het scheiden van wonen en zorg. We zoeken samen met partners naar vernieuwende oplossingen die zijn gericht op het werk in de wijken.

/ Gewenst resultaat

Op basis van onze Woonzorgvisie stellen we een Strategisch Vastgoed Plan (SVP) vast. Voor ieder district is een marktanalyse gedaan en gaan we toekomstige keuzes maken waardoor we in staat zijn onze toegankelijkheid van zorg te borgen.

/ Aanpak

Nog voor het tweede kwartaal van 2023 is een Lange Termijn Huisvestings Plan (LTHP) op detailniveau afgerond (stap 6 en 7 uit onderstaande illustratie), waarin wordt doorgebouwd op het SVP. Daartoe zal de functionele, bouwkundige en financiële status van het vastgoed in kaart worden gebracht, evenals de ontwikkelingen van vraag en aanbod in het werkgebied.



Hoofdstuk 4

Specifieke initiatieven in onze huizen

Valpreventie

/ Gewenst resultaat

We zien dat er nog steeds valincidenten zijn. Dit is een risico in de zorg en dit blijft daarom onze aandacht behoeven. Met valpreventie werken we aan het behoud van mobiliteit van onze cliënten en proberen we valpartijen, en daarmee de kans op letsel bij met name ouderen, te voorkomen.

/ Aanpak

We blijven focussen op individuele risicofactoren van bewoners. We kennen onze cliënten en brengen hun risico's op vallen in kaart. Deze bespreken we met zorgverleners, behandelaren en uiteraard de cliënt zelf. We zetten onder meer in op innovaties, zoals slimme camera's en sensoren. Medewerkers krijgen dan een melding als iemand dreigt te vallen en kunnen tijdig ingrijpen.



Vallen en opstaan

De methode om iemand die is gevallen te helpen met opstaan, levert een zware fysieke belasting op voor de zorgverlener. Normaliter zou je iemand óf met kracht omhoog moeten tillen of een passieve tillift gebruiken. Alleen is die niet altijd en overal beschikbaar. En ook een passieve lift heeft nadelen. Daarom komen er in 2023 veel meer Raizers 2 in onze huizen. De Raizer 2 is een mobiel hulpmiddel dat gebruikt kan worden bij valincidenten en tilt iemand met één knop omhoog.

Decubitus/wondzorg

/ Gewenst resultaat

Decubitus is een van de kwaliteitsindicatoren vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. We blijven continu verbeteren op decubitus/wondzorg. We zien dat mensen vanuit ziekenhuizen naar huis worden gestuurd met wonden die nog moeten genezen. Dat gebeurt niet meer in het ziekenhuis maar bij ons. Ook in 2023 streven we naar optimale wondverzorging en proberen we verslechtering van wonden zoveel mogelijk te voorkomen.

/ Aanpak

In 2023 beschikt iedere locatie over een Totomatras. Dit is een matras dat automatische wisselgunning toepast. De Totomatras is rustiger voor de cliënt en minder belastend voor medewerkers. De districten werken samen bij wondverpleging om altijd de gevraagde zorg te bieden en zorgteams te ondersteunen bij complexe wondzorg. Wondverpleegkundigen vanuit extramuraal gaan intramuraal wondrondes organiseren. Dit zorgt voor kennisverbreding. Er komt een onderzoek naar de manier waarop het nieuwe Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) kan worden ingezet om het wondbehandelplan te verbeteren.

Medicatieveiligheid

/ Gewenst resultaat

Onze thema-audits hebben laten zien dat medicatieveiligheid een aandachtspunt blijft. We blijven inzetten op het verbeteren van medicatieveiligheid door enerzijds dit onder de aandacht te brengen en bewustzijn te de creëren, anderzijds door een grote slag te maken met de inzet van Medimo. Volgens de principes van de veilige medicatieketen krijgen cliënten de juiste medicatie op het juiste moment en op de juiste wijze. We werken continu aan het verminderen van medicatie-incidenten.

/ Aanpak

Tijdens themaweken wordt medicatieveiligheid toegankelijk onder de aandacht gebracht van onze medewerkers volgens de cyclus van methodisch werken. We gaan werken met slimme medicatiekarren die geopend kunnen worden met een persoonlijke tag van medewerkers die bevoegd zijn voor het verstrekken van medicatie. Groot voordeel is dat deze karren alle type medicatie kunnen opslaan (dus ook opiaten), waardoor extra opslag en het bijhouden van beheer hiervan in andere medicatieruimten overbodig is. Het toepassen van deze karren en tags gebeurt al op een aantal locaties en zal verder worden ingevoerd in de organisatie. Daarnaast gaan we binnen Careyn werken met de Medimo. De mogelijkheden van elektronische toedienregistratie bij het toedienen van medicatie en het voorraadbeheer van de Medimo maken het medicatieproces efficiënter en eenvoudiger voor onze medewerkers. Het voorkomt fouten en verbetert daarmee de kwaliteit van zorg.

In 2023 gaan districten Utrecht West en Utrecht stad van start met de Medimo, waarna in de eerste helft van het jaar de Medimo verder gefaseerd wordt ingevoerd. Medewerkers worden getraind in het werken met de Medimo.

De digitale dubbele controle van medicatie intramuraal gebeurt op de Zuid-Hollandse Eilanden via de applicatie Boomerweb. Na de testfase van de Medimo in Utrecht volgen de Zuid-Hollandse Eilanden.

Geriatrische revalidatie zorg

/ Gewenst resultaat

Ook in 2023 leveren we kwalitatief goede, veilige en betaalbare geriatrische revalidatie zorg in een setting waarbinnen cliënten tevreden zijn, deskundige medewerkers met plezier werken en ketenpartners de samenwerking als plezierig en waardevol ervaren.

/ Aanpak

Gezien alle ontwikkelingen in de ziekenhuizen vraagt de geriatrische revalidatie zorg binnen Careyn om een herijking. In 2023 staan twee vragen centraal: wat is een rendabel lokaal volume en hoe willen we de GRZ goed organiseren met daarbij een GRZ-klimaat (behandelklimaat)? Daarvoor hebben we een korte termijn en lange termijn aanpak.

Op korte termijn moeten we:

- onze zorg-, ondersteunende en administratieve processen herijken en opnieuw inrichten
- de samenwerking in de keten verbeteren, door afspraken te maken met ketenpartners over onder meer de instroom vanuit ziekenhuizen
- extra scholing verzorgen voor zorgteams in het werken met verschillende zorgpaden
- een project uitvoeren waarin we onderzoeken hoe het overdrachtproces niet alleen kan worden vergemakkelijkt maar ook volledig is, dus inclusief formulieren, medicatie etc.

/ Lange termijn aanpak

Eind 2022 loopt er een onderzoek over hoe GRZ inhoudelijk georganiseerd is en hoe rendabel deze zorg is. De uitkomsten van dit onderzoek geven ons op lange termijn inzichten in waar we deze vorm van zorg kunnen bundelen, tevens over hoe we komen tot een daadwerkelijk GRZ-klimaat en hoe we kunnen sturen op de registratie.

Onvrijwillige zorg

/ Gewenst resultaat

We bieden zoveel mogelijk vrijwillige zorg, maar soms moeten we een beroep doen op de Wet Zorg en Dwang (WZD). Wanneer onvrijwillige zorg wordt ingezet proberen we deze zo snel mogelijk af te bouwen of minder ingrijpende alternatieven in te zetten. We borgen in 2023 de uitvoering van de Wet Zorg en Dwang (WZD) intramuraal en blijven deze continu verbeteren. We anticiperen op aanpassingen, ontwikkelingen of vernieuwingen vanuit de wet.

/ Aanpak

We ontwikkelen per locatie alternatieven voor gesloten deuren om zo de bewegingsvrijheid van onze cliënten zoveel mogelijk te behouden. Onder meer in de vorm van slimme deuren, leefcirkels, dwaaldetectie en sensoren. Binnen dit opendeurenbeleid en de mogelijkheden van een accommodatie zoeken we naar een optimale balans tussen individuele vrijheid en veiligheid. Verder maken we werkprocessen inzichtelijk om te bepalen wie welke rol heeft bij welke maatregel. Dit wordt binnen de districten uitgewerkt, waarbij ook wordt gekeken hoe de documentatie optimaal kan worden ingericht. Intramuraal krijgen (nieuwe) medewerkers de geëigende scholing. Deze scholing wordt voor alle medewerkers periodiek herhaald. De Careyn Academie ontwikkelt hiervoor een Careynbrede methodiek. Nu worden binnen regio's nog verschillende methoden worden gehanteerd.

Utrecht West werkt met 'het kwartaal van' waarin ze de eerste maand audits uitvoeren op onvrijwillige zorg, de tweede maand analyseren en verbeterplannen opstellen en de derde maand borgen wat is bereikt. Later in het jaar wordt weer geauditeerd om te kijken of de input heeft gewerkt.

Hoofdstuk 5 Innovatie

Procesoptimalisatie en slimme producten

Innovatie gaat verder dan alleen slimme producten 'met een stekker' introduceren. Innovatie betreft ook efficiënter en slimmer werken en procesoptimalisatie. In het licht van het IZA en WOZO zijn de grootste opgaven in te delen in twee categorieën: het bieden van passende zorg voor onze cliënten én het ontzorgen van onze professionals via innovatie. Bij de inzet en start van elke nieuw te zetten innovatie hanteren we voor cliënten altijd een 'gewenperiode'. In deze fase ondersteunen onze professionals cliënten in het omgaan met (digitale) hulpmiddelen. Er vindt daarmee altijd een 'warme' overdracht plaats van fysieke naar digitale zorg.

Werken aan reablement

/ Gewenst resultaat

We gebruiken innovaties om de eigen regie en zelfredzaamheid van onze cliënten te stimuleren en medewerkers van wijkteams mee te nemen in de toekomst van de zorg en de mogelijkheden om anders te werken.

/ Aanpak

We maken hulpmiddelen makkelijk en snel inzetbaar, bijvoorbeeld via een digitaal bestelplatform voor hulpmiddelen en hulpmiddelenkoffers en ontwikkelen een concept voor digitale zorgroutes, waarbij per zorgvraag een standaardset met (technologische) hulpmiddelen beschikbaar is (zoals de Medido, ondersteuning van de dagstructuur of beeldzorg). Verder zetten we een beeldzorgteam in, dat virtuele thuiszorgteam levert. Mede in het kader van efficiency en duurzame inzetbaarheid van medewerkers kan digitale zorg deels of geheel digitaal zijn. In 2022 is hiermee op de Zuid-Hollandse Eilanden een proef uitgevoerd, in 2023 gaan we in alle districten inzetten op beeldzorg.



Ans Frijters - EVV'er
Wijkteam Spijkenisse

“Met beeldbellen ontlasten we op deze manier onze collega's: op deze beeldzorgmomenten kunnen zij weer zorg bieden aan cliënten, die de fysieke zorg nodig hebben.”

Makkelijker werken

/ Gewenst resultaat

Innovatie helpt ons ook om het werk voor onze medewerkers leuker, makkelijker en gezonder te maken, terwijl de kwaliteit van zorg onveranderd hoog blijft. Door innovatie zijn onze medewerkers minder tijd kwijt aan processen die niet direct bijdragen aan de kwaliteit van zorg.

/ Aanpak

In 2023 pakten we twee processen aan die nu veel tijd kosten. Te weten het bijbestellen van simpele verpleegkundige hulpmiddelen en het ondersteunen van het logistiek proces voor grote hulpmiddelen. Te denken valt aan centrale depots voor de opslag van hulpmiddelen, inzicht verschaffen in beschikbare hulpmiddelen en het via tags snel kunnen opzoeken waar deze hulpmiddelen liggen.

Innovatie

/ Gewenst resultaat

We verbeteren de verbinding tussen zorg en innovatie en nemen collega's mee in 'anders werken'. Daarbij werken we samen met lokale partners om onze medewerkers praktische handvatten te kunnen aanreiken. We stimuleren onze collega's om meer te innoveren, want innovatie gaat iedereen aan.

/ Aanpak

We vergroten de inzet van onze innovatieambassadeurs. Zij inspireren en ondersteunen collega's en laten zien wat innovatie kan betekenen in de praktijk voor cliënten en medewerkers. Er zijn minimaal drie ambassadeurs per district, waarvan minstens één intramuraal en één extramuraal. Deze ambassadeurs volgen een specifieke innovatietraining.

Verder gaan we aan de slag met een toolkit en helpen we collega's met het ontwikkelen van een mindset voor sociale innovatie, zodat zij het veranderproces zelf kunnen doorlopen. Daarbij blijven we constant en systematisch kijken naar mogelijke verbeteringen.



“Het project Zorgtechnologie geeft uitdaging. Uitdaging voor medewerkers om buiten de kaders te denken. Hoe ze inzetbaar blijven in de zorg en we de kwaliteit van leven kunnen verbeteren voor cliënten door het inzetten van (technologische) vernieuwingen.”

Patricia Luiten

Ambassadeur Zorgtechnologie
Utrecht Stad

Veranderaars

Via ConfortelInnovatielab zijn in het district Zuid-Hollandse Eilanden vier 'veranderaars' aangewezen die collega's enthousiasmeren. In vijf veranderlabs leren collega's zodanig te veranderen dat dit voor iedereen logisch en comfortabel voelt. De ambitie is om meer veranderlabs te creëren om zo iedereen aan verandering te laten deelnemen.

Samenwerken

/ Gewenst resultaat

Innoveren kunnen en willen we niet alleen. Daarom breiden we bestaande samenwerkingsverbanden op het gebied van innovatie uit. In regionale samenwerkingsverbanden kunnen we de handen ineenslaan als het gaat om integraal samenwerken aan innovaties. Ook halen we zo innovaties van buiten naar binnen.

/ Aanpak

We nemen deel aan netwerken, overlegtafels en samenwerkingen in de regio waar innovatie op de agenda staat. We onderhouden en versterken de band met bestaande innovatienetwerken waaraan Careyn is verbonden. Zoals het INOU (Innovatienetwerk ouderenzorg Utrecht), ConfortelInnovatielab, UtrechtZorg en diverse opleidingsinstituten (MBO en HBO).

Tijdbesparing

In 2021 presenteerde Vilans een lijst met dertien tijdbesparende technologieën voor de ouderenzorg. In het kwaliteitsplan voor 2022 heeft u kunnen lezen dat Careyn deze lijst heeft omarmd. Eind 2022 zijn acht van deze dertien tijdsbesparende innovaties binnen Careyn opgestart. Te weten: Medido, leefcirkels, toegangsbeheer woningen, slimme incontinentiematerialen, dagstructuur middelen, domotica, beeldschermzorg en monitoring. In 2023 komen er daar drie bij: beeldtechnologie wondzorg, leefstijlmonitoring en bundeling thuiszorgtechnologie.

De innovaties Smart Glasses en Heupairbag hebben we in 2022 geëvalueerd. Daaruit bleek de toegevoegde waarde onvoldoende, zowel voor de cliënt als voor de medewerkers. Deze zullen we dan ook niet in de huidige vorm gaan implementeren.

Hoofdstuk 6

Duurzaamheid

Klimaat en gezondheid

Gezondheid vergt meer dan goede zorg. Gezonde leefomstandigheden, zoals schone lucht, schoon drinkwater en biodiversiteit, dragen in belangrijke mate bij aan onze gezondheid. De opwarming van de aarde door broeikasgassen, vormt hiervoor een bedreiging. Nederland heeft als doel om de CO₂-uitstoot in 2030 met 49 procent en in 2050 met 95 procent te verminderen ten opzichte van 1990. Dat betekent dat we de komende jaren een verlaging van 6 tot 8 procent per jaar moeten realiseren om de klimaatdoelen te halen.

Ook de zorg moet daaraan bijdragen. De zorgsector is met bijna 30 procent van de collectieve uitgaven een van de grootste posten van de rijksbegroting en met 15 procent van de werkzame bevolking ook een van de grootste bedrijfstakken van Nederland. De totale CO₂-uitstoot van de zorg bedraagt ongeveer 11 Megaton (11.000 miljoen kilo). Dat is bijna evenveel als de uitstoot van Tata Steel en de RWE centrale in Eemshaven bij elkaar en goed voor ongeveer 7 procent van de totale CO₂-voetafdruk van Nederland.

Careyn heeft zich verbonden aan de landelijke Green Deal Duurzame Zorg, een samenwerkingsovereenkomst met de gemeente Utrecht en het Milieu Platform Zorgsector (MPZ), en een regionaal Convenant Green Deal Zorg Rijnmond 2022-2025 met de Milieudienst Rijnmond (DCMR), Stichting Stimular en MPZ. De Green Deal is een onderdeel en uitwerking van de ambities uit het Klimaatakkoord, het Akkoord van Parijs en de Sustainable Development Goals van de Verenigde Naties. Daarnaast is Careyn als zorginstelling met meer dan 250 fte vanuit de Europese wetgeving EED verplicht tot het opstellen van een vierjaarlijks energiebesparingsrapportage. Het keurmerk Milieuthermometer Zorg geeft vrijstelling voor deze rapportageplicht op alle locaties waar een certificaat is behaald. Careyn heeft inmiddels negen woonzorglocaties met de hoogste energieverbruiken laten certificeren via de Milieuthermometer Zorg. De gecertificeerde Woonzorglocaties zijn in januari 2022 gecontroleerd en hebben het certificaat zilver van de Milieuthermometer Zorg behouden. Careyn publiceert over de milieubelasting (CO₂-uitstoot) en de activiteiten voor verduurzaming in het jaarverslag en op de website.

Duurzame ambities voor 2023

/ Gewenst resultaat

Het nieuwe certificatieschema Milieuthermometer Zorg 6 (geldig in de periode 1 oktober 2021 - 1 oktober 2024) bevat meer en zwaardere eisen. Careyn heeft in 2022 belangrijke stappen gezet om aan het nieuwe certificatieschema te kunnen voldoen. Careyn zal in 2023 aantoonbaar uitvoering moeten geven aan beleidswijzigingen volgens de Milieuthermometer Zorg.

/ Aanpak

Careyn geeft uitvoering aan de Green Deal Duurzame Zorg op de vijftien thema's van de Milieuthermometer Zorg. Dit geldt in het bijzonder voor de negen woonzorglocaties die het zilveren MTZ-certificaat willen behouden. Het gaat om de implementatie van beleid voor:

- duurzame inkoop
- duurzame mobiliteit
- duurzame voeding
- duurzaam renoveren en (ver)bouwen

Daarnaast gaan we in 2023 op de grotere locaties plastic en drinkpakkenafval scheiden. De verwerking en het transport daarvan is in 2023 gratis.

Duurzamer

Een cruciale rol op weg naar een duurzamer Careyn spelen de programmamanager en facilitair specialist duurzaamheid. Hun taken zijn:

- het informeren van alle zorgmanagers, teammanagers, facilitair coördinatoren en huismeesters van woonzorglocaties over de verplichte eisen en de bijbehorende acties voor management en medewerkers in zorgverlening en ondersteuning
- het betrekken van alle ondersteunende medewerkers van de districten en diensten bij het ontwerpen en uitvoeren van de locatieoverstijgende eisen, zoals de hiervoor genoemde vier dossiers over inkopen, mobiliteit, voeding en (ver)bouwen.
- het verzorgen van interne en externe publicaties over de thema's in nauwe samenwerking met de afdeling communicatie



Ambitie

In 2023 worden verduurzamingsmaatregelen op Woonzorglocaties uitgevoerd volgens het meerjaren-onderhoudsplan (MJOP), dat in 2022 is gekoppeld aan de CO2-routekaart en wordt vastgesteld als onderdeel van de begroting. De CO2-routekaart is een hulpmiddel om per locatie inzicht te krijgen in maatregelen en investeringen waarmee een CO2-reductie behaald kan worden om de gestelde klimaatdoelstellingen te behalen.

In Utrecht zullen in het kader van de Milieuthermometer Zorg drie locaties halverwege 2023 niveau brons hebben, zoals afgesproken in het convenant met de gemeente en provincie: Rosendaal, Buitenhof en Warande. In Zuid-Hollandse Eilanden en DWO/NWN (>29 bedden) zullen eind 2023 zes locaties niveau brons hebben, zoals vastgelegd in het convenant met DCMR milieudienst Rijnmond: De Vloot, Rozenhoek, Bernissesteyn, Hart van Groenewoud, De Vier Ambachten en de Dierenriem. De overige locaties hebben al eerder een milieucertificaat behaald.

Negen woonzorglocaties van Careyn behouden hun MTZ-certificaat zilver: De Ark, Woerdblok, De Plantage, Grootenhoek, Nieuw Tamarinde, Swellengrebel, Maria-Oord, Weddesteyn, Snavelenburg. Careyn behaalt op concernniveau minimaal niveau brons van de Milieuthermometer Zorg.

Hoofdstuk 7

Zorg Thuis

Ouderen ondersteunen

Vanuit de maatschappelijke visie ondersteunen we ouderen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen en zoveel mogelijk de regie over hun eigen leven te behouden.

/ Gewenst resultaat

Careyn ondersteunt ouderen om langer thuis te kunnen blijven wonen in de eigen vertrouwde omgeving, zoals ook tot de doelstellingen van WOZO en IZA behoort. Gezamenlijk bieden we lokaal de beste aanpak en de juiste zorg op het juiste moment.

/ Aanpak

We zetten in op samenwerkingsverbanden. Hoe deze in te vullen, verschilt, afhankelijk van de lokale situatie, per district.

Zuid-Hollandse Eilanden heeft zitting in Archipel, een samenwerkingsverband van zorgaanbieders uit de regio dat vanuit verschillende thema's regionale uitdagingen aanpakt. Die thema's zijn onder andere langer thuis wonen, arbeidsmarkt, capaciteit wonen en zorg, specialistische zorg en innovatie. Dit gebeurt onder leiding van een kwartiermaker.

In DWO/NWN hebben de gemeenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraar DSW en zorgkantoor DSW de handen ineengeslagen om de ouderenzorg klaar te maken voor de toekomst, zowel op het gebied van zorg en personeel als op gebied van wonen.

Utrecht Stad biedt al verschillende diensten aan waardoor ouderen langer thuis kunnen blijven wonen. Maar omdat dit nog beter geïntegreerd kan worden vanuit de cliëntreis gaat Utrecht Stad zich focussen op twee doelgroepen: mensen met Parkinson en cliënten met cognitieve problematiek.

Voor mensen met Parkinson gaan we de cliëntreis stap voor stap opnieuw inrichten in een regionaal samenwerkingsverband. Verder wordt een Mobiel Geriatriesch Team (MGT) ingericht met eerstelijns (geriatrische) behandelaren, die in de keten samenwerken rondom een cliënt. Als de inzet van het MGT niet meer toereikend is, komt er een revalidatieafdeling, waar we deze cliënten observeren, waarna we bijvoorbeeld hun medicatie aanpassen zodat ze alsnog thuis kunnen blijven wonen.

Spoed- en weekendzorg

/ Gewenst resultaat

In alle districten is in 2023 altijd spoedzorg en avond- nacht- en weekendzorg voor cliënten bereikbaar. Dit gaan we regionaal inrichten met samenwerkingspartners om de spoed- en weekendzorg toegankelijker en beter betaalbaar te maken.

/ Aanpak

De districten geven invulling aan de manier waarop ze spoed-, avond-, nacht- en weekendzorg geven. Daartoe maken ze afspraken met lokale partners. In de regio Utrecht is deze zorg ondergebracht in een alliantie met ambulancedienst RAVU en het Zorg Coördinatie Centrum. In Zuid-Hollandse Eilanden en DWO/NWN is Careyn trekker van het Zorg Coördinatie Centrum.

Onvrijwillige zorg

/ Gewenst resultaat

Onvrijwillige zorg voorkomen we zoveel mogelijk, maar soms moeten we, zowel intramuraal als extramuraal, een beroep doen op de Wet Zorg en Dwang (WZD). Binnen de kaders van die wet proberen we de cliënt altijd optimale vrijheid te bieden om zijn leven zoveel mogelijk zelf in te kunnen richten.

/ Aanpak

De WZD en de mogelijkheden die deze wet biedt zijn onvoldoende bekend in de wijkverpleging. We organiseren in 2023 daarom trainingen voor medewerkers om het bewustzijn over en de bekendheid met onvrijwillige zorg te vergroten. Ook onderzoeken we hoe we de expertise in de wijk over onvrijwillige zorg gaan borgen.

Met andere partijen kijken we hoe we invulling geven aan de WZD en welke afspraken we met elkaar moeten maken om ook thuis het stappenplan WZD te doorlopen. Binnen de districten werken we de werkprocessen uit die inzichtelijk maken wie wanneer welke rol heeft en informeren we onze medewerkers hierover.

Specialistische zorg thuis

/ Gewenst resultaat

We maken de zorg in 2023 toekomstbestendiger door de uitbreiding van specialistisch zorg in de wijken omdat veel meer zorg thuis geleverd gaat worden (ziekenhuisverplaatste zorg). Dit vraagt om meer expertise. Daarbij is ons uitgangspunt: generalistisch als dat kan, specialistisch als het moet. De juiste professional biedt op het juiste moment de juiste zorg voor de cliënt.

/ Aanpak

Met ketenpartners, met name ziekenhuizen, onderzoeken we hoe we de zorg het beste kunnen verplaatsen naar de thuissituatie en wat dit dan betekent voor de specialistische zorg in onze wijken. We onderzoeken welke scholing nodig is voor onze specialisten, ook om methodisch werken voor specialisten goed in te richten en onderzoeken samen met andere partijen hoe we de inzet van specialisten in de toekomst beter kunnen organiseren. We breiden de samenwerking tussen specialistisch teams en wijkteams uit en borgen deze in de organisatie en gaan verschillende specialisten integreren in de wijkteams. We doorlopen de PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act) om te kijken of er wordt gewerkt volgens het nieuw ingerichte kader voor specialistische zorg in de wijkverpleging en onderzoeken of handelingen van het specialistische team (deels) door reguliere wijkteams gedaan kunnen worden en/of hoe het specialistisch team hierin kan ondersteunen.

Districten

In DWO/NWN kijken we samen met het Reinier de Graaf ziekenhuis naar transities in de zorg. Dat uit zich in een project waarbij immunotherapie thuis wordt geven. Daarnaast beginnen we een tweede groep waarbij we patiënten met longkanker behandeling thuis geven. We doen al onderzoek naar andere doelgroepen in het Reinier de Graaf die we zorg thuis zouden kunnen leveren.

Verder ontwikkelen we een regiefunctie op wondzorg. Dit traject loopt al, maar in 2023 gaan we onderzoeken of we een meer groepsgewijze benadering kunnen toepassen zodat we meer spreekuren kunnen aanbieden voor cliënten die wondzorg nodig hebben maar nog wel mobiel zijn. Daarnaast bespreken we met het Reinier de Graaf ziekenhuis of we met het Wond Expertise Centrum (WEC) nog beter samen kunnen werken.

Tenslotte gaan we beter samenwerken met partijen die dementiezorg leveren om de kwaliteit van dementiezorg te verbeteren en beter op elkaar af te kunnen stemmen. Bijvoorbeeld door gezamenlijk wachtlijstbeheer gaan we de toename van cliënten met dementie opvangen.

Hoofdstuk 8

Medewerkers



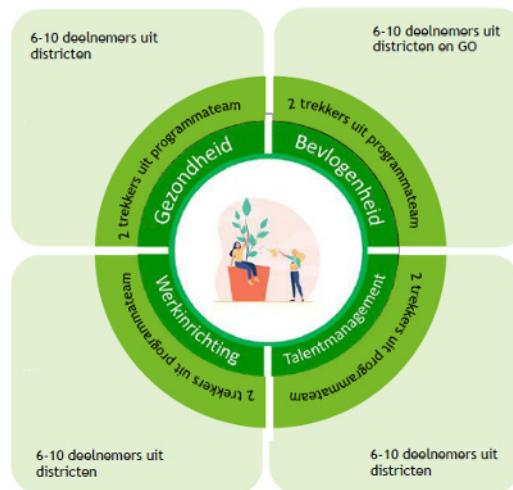
Investeren in mensen

Om te kunnen voorzien in de groeiende zorgvraag hebben we onze medewerkers hard nodig. Om (nieuwe) medewerkers aan ons te binden moeten we een goede werkgever zijn. Dat vraagt om grote inspanningen. We investeren in mensen en hun groei-behoefte, zodat voldoende gemotiveerde en deskundige mensen bij ons blijven werken. Wij zijn er van overtuigd dat tevredenheid van medewerkers direct positieve invloed heeft op het welbevinden van onze cliënten.

/ Gewenst resultaat

In het Careynbrede programma 'Jij op 1' werken we vanuit de positieve gezondheidsgedachte aan het bevorderen van het welbevinden en functioneren van medewerkers. De vier fases van 'Jij op 1' zijn:

1. Beeldvorming (al gestart in 2022). Via onder andere interviews, documentenanalyses en een omgevingsscan willen we uitvinden waar we nu staan en wat knelpunten zijn, zodat we kunnen adviseren over vervolgstappen. Dit moet leiden tot een set aanbevelingen en inzichten die worden verdeeld onder bij de vier pijlers (zie figuur onder).
2. Koers bepalen. In werkbijeenkomsten met het programmateam vertalen we de aanbevelingen uit de eerste fase naar de gewenste beweging en (strategische) doelen voor het stimuleren welbevinden en functioneren van mensen. In deze fase ontwikkelen we (strategische) opties voor de verwezenlijking van de doelen. We maken keuzes voor de ontwikkeling van verschillende praktische initiatieven binnen die bijdragen aan de ambitie en toetsen deze bij de inspiratiegroep.
3. Concretiseren. Voor de concrete uitwerking van de doelen en initiatieven uit fase 2 wordt gewerkt met themateams. Er zijn vier thema's: gezondheid, bevlogenheid, werkinrichting en talentmanagement. Elk van de vier thema's wordt door zes tot tien mensen op basis van interesse/inschrijving aan de uitwerking. Trekkers van de thema's zijn twee mensen uit het programmateam.
4. Realiseren. De laatste fase waarin initiatieven daadwerkelijk worden uit- en ingevoerd.



Pijlers worden getrokken door 2 eigenaren uit het Programmateam; zij werken samen met medewerkers die zich aangemeld hebben voor projecten waar zij interesse in hebben en vormen zogenaamde Themateams

/ Aanpak

'Jij op 1' is een samenhangend programma om het welbevinden van onze medewerkers te vergroten. Dat vraagt om een solide basis en perspectief in de vorm van strategisch beleid en de vertaling van onze visie naar beleid voor Mens en Ontwikkeling binnen Careyn. Daarbij kiezen we voor een aanpak die past bij de organisatie. Want er is binnen Careyn ook grote behoefte aan 'doen', aan beginnen en doorgaan met al bestaande initiatieven op dit gebied. Daarom bepalen we met elkaar welke initiatieven ondersteuning krijgen.

Met 'Jij op 1' beogen we het (samen)werken bij Careyn makkelijker, gezonder en leuker te maken. Ons doel is dat onze medewerkers in 2025 hun werkgeluk minimaal het cijfer 8 geven én dat we vaker tegen elkaar zeggen "Ik heb lekker gewerkt vandaag". We gaan versterken wat goed gaat en versnellen of opschalen wat versneld of opgeschaald kan worden, zowel op organisatieniveau als op mensniveau. Waar zitten de talenten van mensen, wat kunnen we daarmee, hoe kunnen we onze medewerkers helpen zich verder te ontwikkelen en waarmee kunnen we hen daarbij ondersteunen? Door in samenhang te werken aan de vier thema's brengen we een stimulerend vliegwieleffect op gang voor de groei en bloei van onze mensen.

In 'Jij op 1' werken we via een programmastructuur met een programmateam. Dit team is een afvaardiging van medewerkers uit heel Careyn, ondersteund door een programmabureau. In 'Jij op 1' is ook een inspiratiegroep opgenomen, die bestaat uit een dwarsdoorsneden van twintig tot veertig mensen uit de organisatie. Zij zullen met elkaar beelden ophalen, delen, toetsen, verbeteren, verrijken en inspireren. Deze groep gaat op expeditie, haalt voorbeelden uit de praktijk op, bevraagt collega's, etc.



Hoofdstuk 9

HRM en de Careyn Academie

Stagiaires, leerlingen en zij-instromers

/ Gewenst resultaat

Om voldoende medewerkers aan te trekken om onze (toekomstige) zorgtaken uit te kunnen voeren, wil Careyn een aantrekkelijke werkgever zijn voor stagiaires, leerlingen en zij-instromers. We bieden nieuwe medewerkers op passende wijze een opleiding binnen de organisatie.

/ Aanpak

In 2023 zetten we nog meer in op het werven van leerlingen en zij-instromers en het behoud van leerlingen en stagiaires. Hiervoor maken we afspraken met scholen en geven we werving en selectie veel aandacht. Daarnaast evalueren we onze leerafdelingen, waarbij we kijken naar de wijze van organisatie van deze afdelingen en hun bijdrage aan het welbevinden van onze cliënten. We onderzoeken in 2023 waar we leerafdelingen kunnen uitbreiden. Hiervoor is reeds een draaiboek beschikbaar.

Boeien en binden

/ Gewenst resultaat

Het verloop van medewerkers daalt door ons succesvolle on-boardingsprogramma en onze focus op de volledige loopbaan binnen Careyn.

/ Aanpak

On-boarding richt zich vooral op de eerste periode dat een medewerker nieuw in dienst is. Dit on-boarding programma wordt uitgebreid met een verbindingsprogramma. Daarmee zorgen we ervoor dat de binding van de (nieuwe) medewerker met het team continu plaatsvindt. We voeren hulpmiddelen in om het werk van nieuwe medewerkers makkelijker te maken en de administratieve last voor hen te verlichten. Voor studenten en leerlingen is er een aparte on-boarding. We evalueren onze on-boarding- en verbindingsprogramma's continu, passen ze aan waar nodig en proberen ze zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de behoeftes van de medewerkers.

Utrecht West is intramuraal gestart met de aanstelling van nieuwe teammanagers. Deze geven aandacht aan de medewerkers en hebben zicht op het functioneren van het team, verzuim etc. De teammanager pakt het 'leren en ontwikkelen' op en kan meer maatwerk bieden om medewerkers te binden en boeien.

Careyn Academie

Vorig jaar is Careyn gestart met de Academie. Tevens is een nieuw Leermanagement-systeem (LMS) in gebruik genomen. Er zijn een aantal grote stappen gezet, waaraan in 2023 vervolg wordt gegeven.

Implementatie teambekwaamheid

/ Gewenst resultaat

In 2023 gaan de zorgteams in gesprek over de bekwaamheden die ze nodig hebben om optimaal te kunnen voldoen aan de cliëntvraag. Dit traject loopt naast de verplichte Voorbehouden- en Risicovolle Handelingen – VRH.

/ Aanpak

Voor teams ontwikkelen we een toolkit met daarin handvatten om uitvoering te kunnen geven aan- en het vaststellen van de benodigde teambekwaamheden. Deze toolkit zal in het eerste kwartaal 2023 worden samengesteld. Vanaf april kunnen teams hiermee zelfstandig aan de slag.

De schil rond de teams (zoals aandachtsvelders, managers, kwaliteitsverpleegkundigen en opleidingsfunctionarissen) krijgt voorafgaand aan de start van het trajectbegeleiding in de werkwijze van teambekwaamheid, zodat zij teams kunnen ondersteunen bij het bepalen van de benodigde teambekwaamheid.

Samenwerkend leiderschap

/ Gewenst resultaat

Het programma samenwerkend leiderschap voor alle managers, kwaliteitsverpleegkundigen en businesspartners is afgerond. Voor andere doelgroepen medewerkers ontwikkelt de Careyn Academie een vergelijkbaar programma.

/ Aanpak

Het programma samenwerkend leiderschap voor andere medewerkers komt tot stand in het eerste kwartaal van 2023 en gaat vervolgens zo snel mogelijk van start.

Opleidingsplan Volledig Pakket Thuis (VPT)

/ Gewenst resultaat

Het programma samenwerkend leiderschap voor alle managers, kwaliteitsverpleegkundigen en businesspartners is afgerond. Voor andere doelgroepen medewerkers ontwikkelt de Careyn Academie een vergelijkbaar programma.

/ Aanpak

Het Careynbrede opleidingsplan Volledig Pakket Thuis (VPT) heeft als doel om VPT-medewerkers te voorzien van de juiste kennis en vaardigheden en geeft aandacht aan teamontwikkeling, zoals passend binnen de visie van VPT.



Breed opleidingsprogramma

/ Gewenst resultaat

In het Careynbrede opleidingsprogramma vanuit de Academie zijn alle leerwensen vanuit de districten opgenomen. Dit opleidingsprogramma ondersteunt onze medewerkers bij het leren en ontwikkelen en draagt bij aan hun professionalisering. Het programma sluit aan bij de behoeftes en talentontwikkeling binnen het programma 'Jij op 1'.

/ Aanpak

De Careyn Academie en de opleidingsadviseurs maken in nauwe samenwerking met de districten eerst een inventarisatie van de wensen binnen zorgteams en vervolgens presenteren ze een aanpak.

Hoofdstuk 10

Careyn in de omgeving

We staan voor een grote (maatschappelijke) uitdaging om samen met andere partijen de zorg toekomstbestendig in te richten door zorgpersoneel en middelen zo efficiënt en effectief mogelijk in te zetten. Door zorg anders te organiseren kunnen ouderen langer thuis blijven wonen. We richten komend jaar onze blik nog meer naar buiten en pakken onze maatschappelijke rol als partner.

/ Gewenst resultaat

Careyn is in 2023 een belangrijke en gewaardeerde partner in het licht van het Integraal Zorgakkoord. Careyn omarmt deze ontwikkeling. In 2023 zetten we belangrijke stappen in ons streven om in 2025 een van de meest gewaardeerde partners te zijn in het optimaliseren van de kwaliteit van leven zoals die door mensen wordt ervaren.

/ Aanpak

We leveren vele soorten zorg en dat brengt een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid met zich mee in de regio's. We voeren gesprekken over hoe we een (maatschappelijke) rol kunnen spelen die verder reikt dan zorg alleen. Bijvoorbeeld door in onze huizen een voedselbank te huisvesten. De opvang van Oekraïense vluchtelingen zetten we in 2023 voort.

Daarnaast krijgen we steeds meer te maken met vraagstukken op het gebied van psychiatrie, verslaving en somatiek. De groep met GGZ-problematiek groeit en we gaan met partners kijken hoe we die groep kunnen ondersteunen. De vele bestaande samenwerkingsverbanden breiden we verder uit. Werkten organisaties voorheen aansluitend op elkaar in de keten, nu gaan we meer geïntegreerd werken. Dat wil zeggen: in teams met medewerkers van verschillende organisaties. We dagen onze regiomanagers en teams uit om nieuwe vormen van samenwerking aan te gaan.

Familie en netwerk

We hechten veel waarde aan actieve betrokkenheid van familie, naasten, mantelzorgers en vrijwilligers bij de zorg voor onze cliënten. Dit informele netwerk speelt een steeds belangrijkere rol. Ouderen hebben immers een netwerk nodig om langer thuis te kunnen blijven wonen. Medewerkers zoeken samen met dit netwerk naar mogelijkheden om een steunstructuur te creëren voor de cliënt.

/ Gewenst resultaat

Het netwerk van cliënten – familie, vrienden en kennissen, burens en vrijwilligers – wordt vanaf het eerste contactmoment in kaart gebracht en er wordt gekeken naar manieren waarop het netwerk iets kan betekenen in de zorgverlening van de cliënt. De cliënt ervaart optimale zorg, georganiseerd samen met het netwerk.

Met dit netwerk maken we afspraken over wie wat doet in de zorgverlening. In de regio's werken we samen met gemeenten om te kijken hoe we samen het informele netwerk kunnen ondersteunen. We trainen onze medewerkers hoe zij gesprekken met het informele netwerk kunnen voeren. De daarvoor in 2022 ontwikkelde handvatten krijgen in 2023 hun beslag in de praktijk.

Ontwikkeling in de regio's

Zuid-Hollandse Eilanden kennen een regionaal Zorgcoördinatie Punt dat de onafhankelijke doorverwijzing regelt voor patiënten met een acuut zorgprobleem naar plaatsen voor tijdelijk verblijf, waarbij Careyn eerstelijnsverpleging aanbiedt. Deze samenwerking gaan we, samen met de andere zorgpartijen (zoals huisartsen en VVT-organisaties), uitbreiden met crisisbedden en thuiszorg.

In Utrecht West werkt Careyn met Fundis, het St. Antoniusziekenhuis en de plaatselijke huisartsen aan het opzetten van een Geriatrisch Expertise Centrum. Dit is een nieuwe vorm van zorgverlening waarbij ouderen op kwetsbare momenten worden opgevangen binnen de V&Ven bij voorkeur niet naar een ziekenhuis gaan als dit niet nodig is.

DWO/NWN stelt zich ten doel om zowel intramuraal als extramuraal 25 procent van de mantelzorgers/familie te betrekken bij de zorgverlening.

Hoofdstuk 11

Werken aan kwaliteit

/ Gewenst resultaat

Careyn heeft in 2022 een totaalplan ontwikkeld hoe we binnen Careyn met elkaar op alle niveaus kunnen leren en ontwikkelen. We hebben de verbetercyclus op alle lagen aan elkaar verbonden.

/ Aanpak

We gaan meer leren van elkaar en leren van de uitkomsten van thema-audits en per thema verbeteringen doorvoeren om de kwaliteit van onze zorg te verbeteren. Het borgen van de resultaten van verbetermaatregelen na audits en incidenten is hiervoor belangrijk. We gaan in 2023 werken met themaweken om belangrijke zorginhoudelijke thema's, zoals gedrag, medicatie en hygiëne, op ludieke wijze onder de aandacht te brengen. Op lokaal niveau integreren we de thema-audits in de themaweken en onderzoeken zo welke verbeteringen mogelijk zijn. Districtbreed zetten we in op meer leren door te 'gluren bij de burens'. Kwaliteitsverpleegkundigen bekijken op alle locaties welke rode lijn uit de audits valt te halen en wat we daarvan kunnen leren.

Palliatieve zorg

/ Gewenst resultaat

We werken niet alleen aan de kwaliteit van leven maar ook aan de kwaliteit van sterven. Altijd bieden we cliënten de meest passende zorg door de meest passende professional. Om onze cliënten en hun naasten de juiste begeleiding en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden en te voldoen aan hun behoefte werken alle districten volgens het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg.

/ Aanpak

In 2023 vergroten we de kennis over palliatieve zorg door onder andere aandacht te besteden aan de waarde, wensen en behoeften van cliënten in hun laatste levensfase, waaronder intimiteit en zingeving. Medewerkers zijn daardoor in staat vroegtijdig de start van de palliatieve fase te signalen en hierop te anticiperen conform het beleid. Careynbreed ontwikkelen we een visie op palliatieve zorg.

We formuleren specifieke deskundigheidseisen voor verschillende functies, we geven palliatieve zorg structurele aandacht in de teams, er komt (bij)scholing om de deskundigheid op dit terrein te bevorderen en sommige districten werken met inspiratiebijeenkomsten. Alle districten maken deel uit van het palliatieve netwerk. Dat bestaat onder andere uit de VVT-aanbieders in de regio, ziekenhuizen, hospices en huisartsen. Per district wordt dit verder ontwikkeld.

Regio's

DWO/NWN gaat aan de slag met taakhouders palliatieve zorg. Deze taakhouders worden beter gepositioneerd en worden ondersteund door het regionale palliatieve netwerk. Daarnaast worden inspiratiesessies georganiseerd waarbij steeds een onderdeel uit het kwaliteitskader wordt behandeld, zoals: wanneer is een cliënt palliatief?

Utrecht Stad houdt dit jaar een evaluatie op proces en inhoud van een pilot voor palliatieve zorg. De uitkomst van deze pilot wordt gebruikt om de palliatieve zorg in 2023 waar nodig en mogelijk te verbeteren. Er wordt bijvoorbeeld gekeken of dit proces de juiste manier is om palliatieve zorg vorm te geven in de extramurale zorg of dat dit bijgestuurd moet worden.

Utrecht West focust op het vroegtijdig herkennen door medewerkers van extramurale palliatieve zorg en het afstemmen hiervan met de huisarts. De spirituele kant van palliatieve zorg krijgt hierbij in het bijzonder aandacht.

Methodisch werken

/ Gewenst resultaat

Om van betekenis te kunnen zijn en blijven voor ouderen maken met een toenemende en steeds complexere zorgvraag, is menselijk maatwerk nodig. We stellen onszelf daarom continu de vraag of de huidige zorg- en dienstverlening nog passend is bij de vraag en de wensen van de cliënt. Dit cyclische proces helpt optimale kwaliteit van leven te organiseren en krijgt binnen Careyn vorm door methodisch werken. Voor cliënten betekent dit zorg die aansluit bij hun wensen. De basis hiervan is op orde en binnen de teams is hier voortdurend aandacht voor. Essentieel is dat medewerkers goed klinisch kunnen redeneren, waardoor incidenten verminderen en we beter zorg kunnen leveren.

/ Aanpak

In 2023 versterken we de basisdeskundigheid van goed klinisch redeneren en daarop kunnen acteren door teams te scholen in methodisch werken. Binnen de teams wordt steeds gekeken naar wat goed gaat en wat beter kan. We gaan door met monitoren of er voldoende verpleegkundig cyclisch wordt gewerkt. We onderzoeken in 2023 hoe we aan de hand van verschillende indicatoren het methodisch proces en het verpleegkundige proces cyclisch kunnen monitoren en bijsturen.

In DWO/NWN meten we structureel de indicatoren van het verpleegkundig cyclisch proces aan de hand van dossiercontrole. Een van de belangrijkste indicatoren is de risicosignalering. Vooral extramuraal gaan we aandacht besteden aan de risicosignalering door het versterken van klinisch redeneren.



Welbevinden

/ Gewenst resultaat

Clënten en bewoners voelen zich thuis bij ons en hebben in alle fasen van hun leven de regie. Ouderen kunnen bij ons zijn wie ze zijn. Meer regie voor de cliënt kan betekenen dat we welzijns- of andere basale activiteiten anders gaan organiseren als cliënten dat willen.

/ Aanpak

Werken vanuit welbevinden kan betekenen dat we sommige dingen niet meer of anders gaan doen:

- locaties kennen verschillende projecten op het gebied van welbevinden. Het project met een sociaal netwerkplan is hier een voorbeeld van. Het sociaal netwerkplan vermeldt per cliënt diens netwerk en wat iedereen uit dat netwerk kan betekenen in het kader van welbevinden van de cliënt
- we ontwikkelen een indicator op welbevinden om zo te kunnen meten hoe cliënten hun welbevinden ervaren en hoe wij hiervan kunnen leren in het optimaliseren hiervan
- we integreren welbevinden in het zorgproces, zowel bij de aanmelding als bij het uit zorg gaan of overlijden. Zo is er een project waarbij huisbezoeken worden afgelegd voor een cliënt bij Careyn komt wonen om de overgang van huis naar tehuis voor de cliënt zo vloeiend mogelijk te laten verlopen.

Eind 2022 zijn we gestart met de pilot 'werken met narratieven', waarbij we cliënten stimuleren om hun verhalen met ons te delen. Die verhalen vertellen ons veel meer over hoe een cliënt onze zorg- en dienstverlening ervaart dan platte cijfers (huidige cliënttevredenheidsonderzoek). De pilot, en daarmee het ophalen van verhalen, loopt door in 2023.

Halverwege het jaar hebben we informatie op beleidsniveau beschikbaar over het welbevinden van bewoners en cliënten. Over de uitkomsten hiervan gaan we in gesprek met cliënten en hun netwerk. In spiegelgesprekken onderzoeken we met elkaar hoe we dingen anders kunnen doen. Dit doen we met betrokkenheid van de zorgteams en dus onze medewerkers.

Hoofdstuk 12

Leiderschap

Leiderschapsprogramma

/ Gewenst resultaat

Het programma Samenwerkend Leiderschap voor alle managers, kwaliteitsverpleegkundigen en businesspartners is in 2022 afgerond. Voor andere doelgroepen medewerkers wordt een soortgelijk programma opgesteld.

/ Aanpak

In het eerste kwartaal van 2023 wordt een soortgelijk programma ontwikkeld door de Careyn Academie in samenwerking met de opleidingsadviseurs en de districten.

Inspraak en medezeggenschap

/ Gewenst resultaat

In 2022 is gezamenlijk een nieuwe medezeggenschapsregeling vastgesteld op basis van de nieuwe Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Het doel van de WMCZ is om cliënten van zorginstellingen medezeggenschap te geven bij besluiten die cliënten kunnen raken. Niet alleen via vertegenwoordiging in de cliëntenraad, maar in de nieuwe wet is ook opgenomen is dat alle cliënten op individueel niveau recht hebben op inspraak. Bij inspraak gaat het om constant met elkaar in gesprek zijn en in contact staan als bestuur, zorgorganisatie, cliëntenraad en cliënten en hun naasten. Uiteraard is het belangrijk dat er ook iets gedaan wordt met de uitkomsten van inspraak en dat inspraak kan leiden tot daadwerkelijke verandering. Dit is op basis van de wet niet alleen een verantwoordelijkheid van de organisatie, maar ook de cliëntenraden moeten de uitkomsten van de inspraak betrekken bij hun werkzaamheden.

/ Aanpak

Op basis van de nieuwe wet moeten cliëntenraden een actievere rol spelen in het laten horen van de stem van cliënten. Managers en cliëntenraden onderzoeken samen een vrije, dynamischer en breder omvattende vorm van medezeggenschap, waarbij niet alleen procedures worden gevolgd maar echt boven tafel komt wat er speelt.

Verklarende woordenlijst

- [WOZO](#): landelijke programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
- [IZA](#): Integraal Zorg Akkoord
- ECD: Elektronisch Cliënten Dossier. Hierin staan alle zorg- en behandelafspraken als ook wensen en voorkeuren van cliënten die noodzakelijk zijn voor goede zorgverlening.
- Reablement: Een manier om samen met de oudere te werken aan herstel van zijn leven en zelfredzaamheid. Het heeft als doel om mensen zo onafhankelijk mogelijk te maken van zorg. De cliënt helpen om zichzelf te helpen als uitgangspunt te nemen.
- Positieve Gezondheid Zorgconcept: werken vanuit aandacht voor de gezondheid en mogelijkheden van cliënten zelf en niet vanuit zijn ziekte. Zie ook [hier](#).
- [VPT](#): Volledig Pakket Thuis. Verpleeghuiszorg thuis op basis van een indicatie vanuit de Wet Langdurige Zorg.
- LTHP: Lange Termijn Huisvestings Plan. Een strategisch beleidsdocument, waarin de visie op zorg- en dienstverlening is geformuleerd en vertaald naar de gevolgen voor huisvesting. Vervolgens worden de bouwinitiatieven financieel in kaart gebracht.
- SVP: Strategisch Vastgoed Plan, een op maat gemaakt plan dat aansluit op het LTHP (meerjarenstrategie) en marktontwikkelingen. Een strategisch vastgoedplan is een op maat gemaakt plan met als doel de huisvesting aan te laten sluiten bij de visie en missie, de marktontwikkelingen en de strategische doelstellingen uit het LTHP. Het plan geeft de koers van vastgoed in de komende vijf á tien jaar en duidelijkheid over de besluitvorming voor de lange termijn en de invulling van toekomstbestendig en duurzaam vastgoed.
- Cliëntreis: fictieve reis die cliënten afleggen door de organisatie, van de fase van oriëntatie, het afnemen van zorg tot de nazorgfase. Vaak worden modelklanten gebruikt om de klantreis in kaart te brengen. Zo wordt nagedacht over wat een cliënt denkt, ervaart en graag wil weten in iedere fase van de reis. Dit geeft inzicht in de werkprocessen vanuit de ogen van cliënten en daarmee concrete verbeterpunten om de ervaringen van cliënten te verbeteren.
- WZD: Wet Zorg en Dwang. Deze regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).
- GRZ: Geriatrische Revalidatie Zorg. Doel is kwetsbare ouderen te helpen terugkeren naar de thuis-situatie om zo goed mogelijk deel te kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk leven. Meestal krijgen ouderen GRZ nadat zij zijn opgenomen in een ziekenhuis voor een medisch specialistische behandeling. Bijvoorbeeld als gevolg van een beroerte, botbreuk of voor een nieuwe knie of heup.
- Careyn Academie: De academie ondersteunt alle districten van Careyn bij het continu leren en ontwikkelen. Vanuit de strategie en visie vertaalt ontwikkelt de academie praktische naar leer- en ontwikkeloplossingen die bijdragen aan de kwaliteit van zorg en leven – en daarmee aan de kwaliteit van dienstverlening - van medewerkers in ruime zin.

