



Gelderhorst
Een thuis vol gebaren

KWALITEITSRAPPORT 2020

INHOUD

Samenvatting	2
1. Inleiding	3
2. Wie zijn wij en waar staan we voor?	4
2.1 Kerngegevens en prestaties 2020	4
2.2 personeel in cijfers	5
3. Zorgproces rond de individuele cliënt	6
3.1 Zorg & Welzijn	6
3.2 wonen & veiligheid	6
3.3 Prestatie indicatoren	7
3.3.1 Meldingen Incidenten bewoners (Cliënten)	7
3.3.2 klachten bewoners (Cliënten)	8
3.3.3 vrijheid beperkende maatregelen (VBM)	9
4. Betrokken en vakbekwame medewerkers	10
4.1 Deskundigheidsbevordering	10
4.2 Teamreflecties	12
5. Visitatie: kwaliteits audit hkz certificering	13
5.1 Visitatie : Kwaliteitskeurmerk HKZ	13
5.2 INTERNE AUDIT	13
5.3 AUDIT VEILIG VOEDSEL	13
6. Wat gaat goed en wat kan beter? / verbeterpunten en doelen	14
6.1 Verbeterpunten 2020	14
6.2 Verbeterpunten en doelen 2021	15
7. Wat vinden de medezeggenschapsorganen?	16
bijlage jaarverslagen OR, CR & RvT	

SAMENVATTING

De Gelderhorst kijkt in vele opzichten terug op een bijzonder jaar. Een jaar waar wij met gemengde gevoelens op terugkijken. Treurnis en verdriet maar ook gepaste trots om wat de organisatie toch heeft bereikt. En dat in een jaar waarin de wereld op zijn kop heeft gestaan door de corona-pandemie.

Aanvang 2020 is de uitbreiding met 36 appartementen zelfstandig wonen (Pauw) en 7 zorgappartementen (Noorderlicht) geëffectueerd. Deze appartementen waren bijna meteen allemaal bezet. Een belangrijke reden voor oudere doven om naar de Gelderhorst te verhuizen is sociaal contact met elkaar in een omgeving waar men zijn best doet elkaar te begrijpen.

Helaas werd het hebben van fysiek contact medio maart aan banden gelegd door het corona virus. Ook de Gelderhorst werd geconfronteerd met steeds nieuwe landelijke maatregelen om het virus buiten de deur te houden. In onze organisatie staat toegankelijke communicatie voor bewoners, hun naasten, medewerkers en vrijwilligers hoog in het vaandel. Wij hebben er steeds naar gestreefd om het vele corona nieuws begrijpelijk en tijdig voor het voetlicht te brengen.

Ons nieuwe communicatiebeleid is hiervoor een goede handreiking gebleken. Dit beleid is opgesteld vanuit doof én horend perspectief. Het uitdragen en uitvoeren ervan draagt in belangrijke mate bij aan de kernwaarde 'gelijkwaardig'. Dit betekent bijvoorbeeld voor de communicatie dat deze altijd tweetalig is; in geschreven Nederlands en gepresenteerd in Nederlandse Gebarentaal (NGT). Ook zijn communicatiemiddelen zoals social media en de QR-code meer en meer ingezet.

De Gelderhorst heeft zowel 'dankzij' als 'ondanks' de coronasituatie een aantal zaken voor elkaar gekregen. De organisatie heeft elementen van communicatie op afstand versneld tot stand kunnen brengen, zoals 'Teletolk' en 'tolk op afstand' voor onze medewerkers via Tolkcontact en 'gymles op afstand' voor de bewoners. Evenals de thuisbezorgdienst van warme maaltijden voor onze bewoners zelfstandig wonen. Met dank aan leveranciers en creatieve medewerkers die zich sterk hebben gemaakt om versneld uitvoering te geven aan onze wensen in een tijd waarin thuiszijn en thuiswerken de norm werden.

Ons fundament is verder doorontwikkeld. Ondanks alle corona afleiding is onze verpleegkundige dienst verstevigd en onze medewerkers zien er nu herkenbaar uit in kleurige dienstkleding voorzien van naamplaatje. Ook is er verzuimbeleid opgesteld en een start gemaakt met het duurzaam inzetten van medewerkers.

In de laatste maand van het jaar is ook de Gelderhorst daadwerkelijk getroffen door een uitbraak van het coronavirus onder bewoners en medewerkers. Alle zorgvuldig gehandhaafde maatregelen ten spijt, heeft de Gelderhorst afscheid moeten nemen van een aantal bewoners. Uitval van een derde van het medewerkersbestand heeft ons uiteindelijk genoodzaakt hulp van defensie in te schakelen om de kwaliteit van zorg te kunnen blijven borgen. Veerkracht in onze bewoners en medewerkers heeft ons erdoorheen geholpen en ons geleerd dat we vele uitdagingen aankunnen.

1. INLEIDING

Voor u ligt het kwaliteitsrapport 2020 gebaseerd op de handreiking kwaliteitsrapport in het kader van het kwaliteitskader vereniging gehandicaptenzorg 2017-2022.

Het kwaliteitskader is ingericht op basis van 4 bouwstenen:

- Zorgproces rond de individuele cliënt
- Onderzoek naar cliënt ervaringen
- Zelfreflectie in teams
- Kwaliteitsrapport Zorgorganisatie en visitatie.

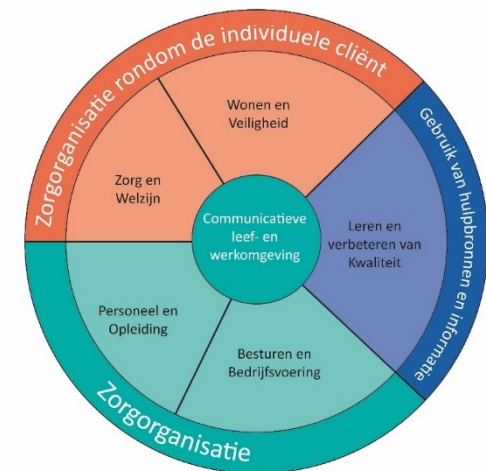
De organisatie brengt ieder kwartaal een rapportage Kwaliteit & Veiligheid uit. Dit is een rapportage over prestatie indicatoren. Dit zijn meetbare variabelen die inzicht geven in de belangrijke processen betreffende de bewoners, het personeel en gegevensbescherming.

Ieder kwartaal geeft de Gelderhorst de metingen van het huidige en de 3 voorafgaande kwartalen weer. Dit is een goede weergave van de effectiviteit van al dan niet genomen maatregelen. De kwaliteit van de metingen en de rapportage is altijd in ontwikkeling. Het streven is om realistische normen te benoemen en het resultaat van de meting af te zetten tegen de gestelde norm. Ook de risico's van afwijking van de norm worden benoemd. Evenals de wijze waarop hiermee zal worden omgegaan. In voorliggend document wordt onder meer gerapporteerd over de prestatie indicatoren m.b.t. de bewoners. In de Directiebeoordeling wordt gerapporteerd over de prestatie indicatoren gegevensbescherming en personeel.

In dit kwaliteitsrapport staan met name de bouwstenen van het zorgproces rondom de individuele cliënt en de visitatie centraal. Het onderzoek naar cliëntervaringen staat voor 2021 op de agenda. Dit betekent niet dat er in 2020 geen aandacht is geweest voor de ervaringen van de bewoners. De ervaringen zijn vooral getoetst op individueel niveau tijdens de voorbereidingen van een Multidisciplinair Overleg (MDO), tijdens familiegesprekken of tijdens de zorg en begeleidingsmomenten zelf. De audits in het kader van het kwaliteitskeurmerk worden gezien als externe visitatie.

De zelfreflecties binnen de teams die gepland waren voor december 2020 zijn doorgeschoven naar aanvang 2021 (deze hebben inmiddels plaatsgehad). Er is wel een werkbelevingsonderzoek onder medewerkers uitgevoerd.

Het Zorginstituut Nederland (ZIN) heeft het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 opgenomen in het register voor kwaliteitsstandaarden. De Gelderhorst heeft dit kader aangevuld met kwaliteitsnormen die gelden voor de verpleeghuiszorg. De reden hiervoor is dat de Gelderhorst steeds meer verpleeghuiszorg biedt aan haar bewoners met een zintuigelijke beperking. Dit heeft geresulteerd in een model dat als basis dient voor het Kwaliteitsmanagement systeem van de Gelderhorst.



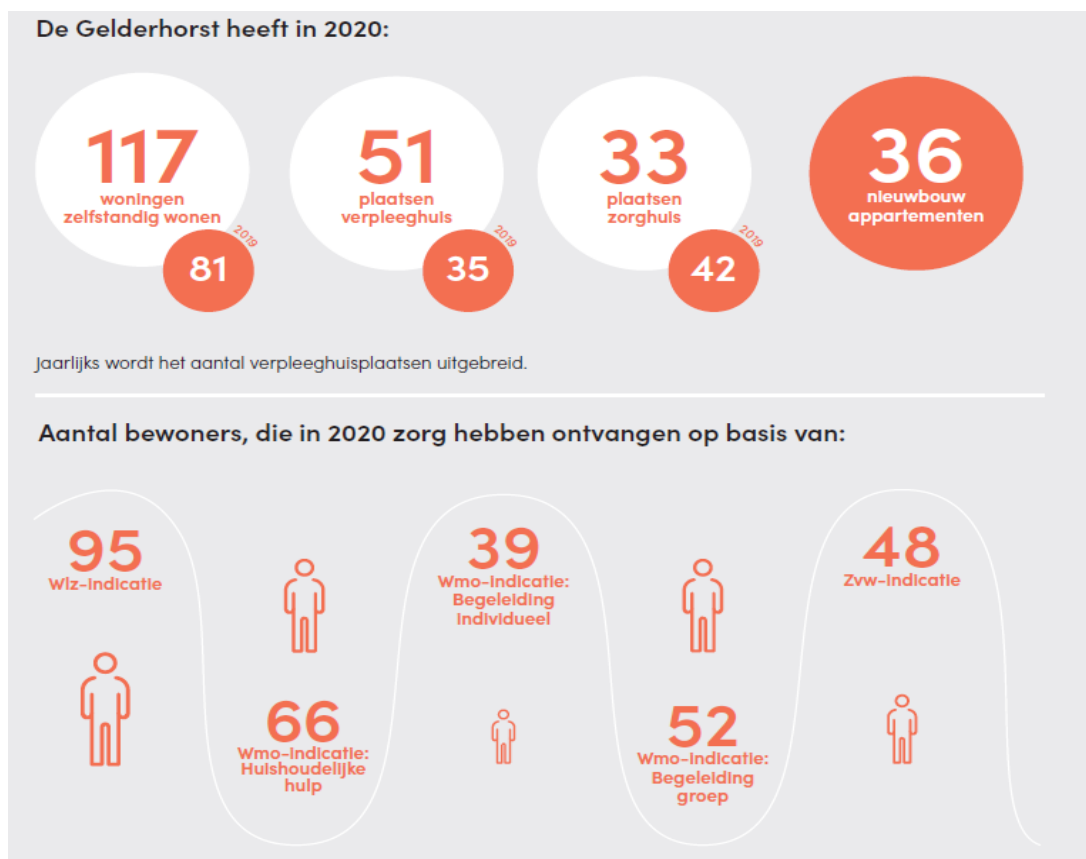
2. WIE ZIJN WIJ EN WAAR STAAN WE VOOR?

De Gelderhorst is een landelijk woon- en zorgcentrum voor oudere doven, het enige centrum voor oudere doven in Nederland. Wij bieden huisvesting, verzorging, verpleging en dienstverlening, zijn een financieel gezonde en zelfstandige organisatie met 216 medewerkers (ca. 136 fte).

De Gelderhorst heeft een unieke positie als cultuurdrager van de oudere doven in Nederland en is hét kenniscentrum op het gebied van oudere doven. De Gelderhorst is uniek. Voor zover wij weten bestaat er nergens in Europa zo'n groot woon- en zorgcentrum voor oudere doven. Niet alleen bewoners, ook veel medewerkers zijn doof of slechthorend.

2.1 KERNGEGEVENS EN PRESTATIES 2020

Stichting de Gelderhorst is gevestigd op één locatie en is één rechtspersoon. De Gelderhorst heeft:



Wet langdurige zorg (Wlz)

Het aantal zorgdagen is gestegen van 27.551 dagen in 2019 naar 28.564 zorgdagen in 2020, een stijging van 3,7 %. De Gelderhorst ziet het aantal bewoners met een grotere zorgbehoefte steeds meer toenemen. Met het Zorgkantoor zijn afspraken gemaakt over jaarlijkse uitbreiding van "behandelplaatsen" (verpleegzorg). Door enerzijds de uitbreiding van 7 zorgappartementen in 2020 en door anderzijds de verzwaring van de zorgzwaartepakketten (meer bewoners met indicatie ZG3 auditief met behandeling) zijn de Wlz opbrengsten in 2020 met bijna 10% gestegen ten opzichte van 2019.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Zorgverzekeringswet (Zvw)

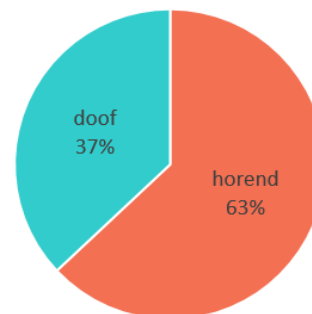
Door de uitbreiding in 2020 van 36 appartementen Zelfstandig Wonen in de nieuwbouw, is het aantal bewoners met een Wmo indicatie en Zvw indicatie toegenomen. Met name de Wmo opbrengsten voor huishoudelijke hulp en begeleiding zijn in 2020 gestegen. Ten aanzien van de dagbesteding zien we enerzijds een stijging van het aantal indicaties, maar door de sluiting van de avondgroep, zijn de opbrengsten per saldo ongeveer gelijk gebleven. De Zvw-opbrengsten zijn met ongeveer 30% gestegen.

2.2

PERSONEEL IN CIJFERS

Aantal medewerkers in loondienst bij de Gelderhorst op 31-12-2020
Een deel van deze medewerkers is doof/slechthorend

Aantal personeelsleden	216
Aantal Fte	136
Percentage doof/slechthorend	37%



3. ZORGPROCES ROND DE INDIVIDUELE CLIËNT

In 2018 is er een meerjarenbeleidsplan voor de Gelderhorst opgesteld. Naast medewerkers, leidinggevend en stakeholders, zijn ook bewoners betrokken bij de vorming van de toekomstvisie. Deze toekomstvisie heeft de basis gevormd voor het meerjarenbeleidsplan waarin voor de komende jaren meerjaren doelen zijn geformuleerd. De bouwsteen van “het zorgproces rondom de individuele cliënt” zien we als basis van waaruit de Gelderhorst haar bestaansrecht ontleent. De Gelderhorst streeft hoogwaardige kwaliteit na van verpleging, zorg, dagbesteding en begeleiding voor de verschillende doelgroepen.

3.1 ZORG & WELZIJN

Om de kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt verder te verbeteren is in 2020 vooral aandacht besteed aan het systematisch werken met het Elektronisch Clientdossier (ECD). Hiervoor is een verbetertraject ECD opgestart. Doel van het verbetertraject was het voldoen aan de wet- en regelgeving en het gebruikersvriendelijk maken van het ECD. Tijdens het verbetertraject zijn de gezondheidsrisico's van elke bewoner met behulp van metingen duidelijker in beeld gebracht, is de werkwijze voor het MDO aangepast en is de levensgeschiedenis een vast onderdeel geworden in “mijn verhaal” van de bewoner. Het verbetertraject heeft door Covid-19 wat vertraging opgelopen waardoor het pas in het eerste kwartaal van 2021 afgerond kan worden.

In de organisatiefilosofie van de Gelderhorst is opgenomen dat geïntegreerd werken een belangrijk hulpmiddel is om persoonsgerichte zorg te kunnen geven. Er zijn stappen gezet om geïntegreerd werken verder vorm te geven. Bijvoorbeeld het inzetten van zorgassistenten en de inzet van de functie van woonbegeleider.

In 2020 zijn de van alle doelgroepen beschrijvingen gemaakt en heeft een nieuwe doelgroep (oudere doven met een hoge lichamelijke zorgbehoefte) ruimte gekregen binnen de nieuwbouw (afdeling Noorderlicht).

Om de kwaliteit van de (persoonsgerichte) zorg verder te verbeteren, was er extra aandacht voor de werving van verzorgend en verplegend personeel en het opleiden van verpleegkundigen.

3.2 WONEN & VEILIGHEID

Het is belangrijk om te anticiperen op de toekomstige zorgbehoefte van bewoners van de Gelderhorst. Daarom is er een project Toekomstbestendig Zorghuis gestart in 2020. In dit plan is uitgewerkt aan welke eisen ons zorghuis moet voldoen om onze steeds zorgbehoeftiger bewoner te verzorgen en te begeleiden met behoud van zoveel mogelijk eigen regie en zelfstandigheid.

Om deze eisen vast te stellen is er een QuickScan uitgevoerd. In de scan is de actuele en de gewenste staat van het zorghuis uitgewerkt. Uitgangspunten voor deze scan zijn veiligheid voor bewoners en medewerkers, een verzorgde uitstraling van het gebouw en het kunnen bieden van goede zorg. De gesprekken met de eigenaar van het gebouw hebben de voortgang van dit proces zodanig vertraagd, dat dit project doorloopt in 2021.

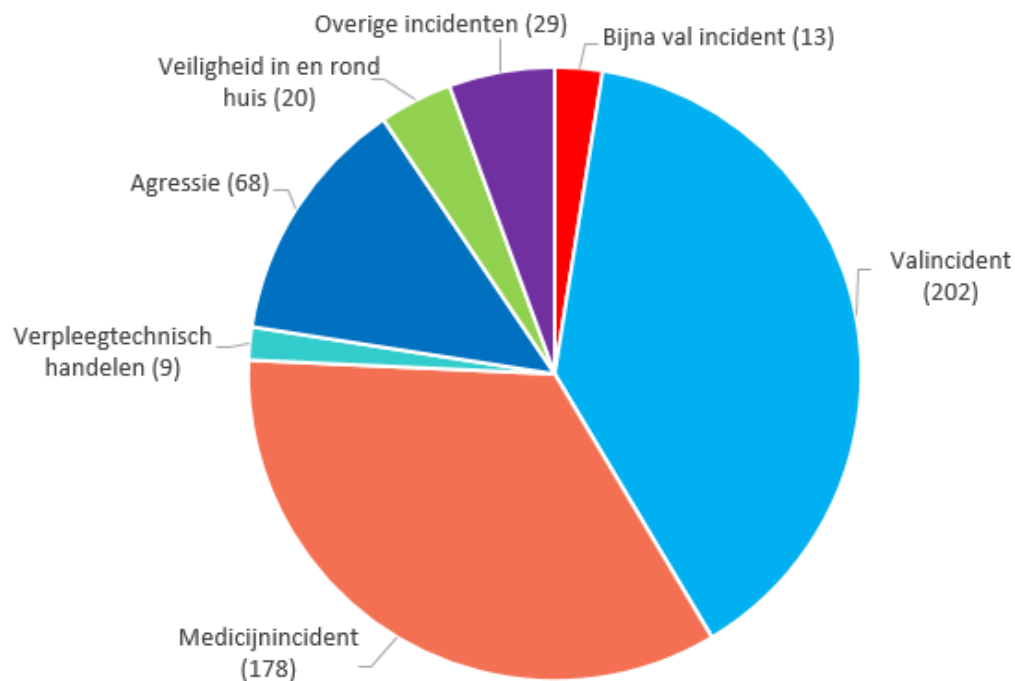
In de zomer van 2020 is gestart met het opnieuw aanleggen van de tuinen.

Vorbereidingen zijn getroffen om in 2021 de storingsgevoeligheid van de ICT voorzieningen (zusteroproepsysteem en kantoor ICT) te verminderen.

3.3 PRESTATIE INDICATOREN

Hierna wordt rapportage uitgebracht over de volgende prestatie indicatoren: Meldingen Incidenten Cliënten (MIC), klachten bewoners en toepassing Vrijheid Beperkende Maatregelen (VBM).

3.3.1 MELDINGEN INCIDENTEN BEWONERS (CLIËNTEN)



Valincident:

Valincidenten en bijna valincidenten betreft een beperkt aantal bewoners. Het blijkt vaak om dezelfde bewoners te gaan die vanwege hun achteruitgang minder goed hun evenwicht kunnen bewaren en/of vaker op de grond worden aangetroffen. Over het algemeen zonder letsel. De fysiotherapeut wordt nauw betrokken wanneer er zich (bijna) valincidenten voordoen, met het doel deze te voorkomen.

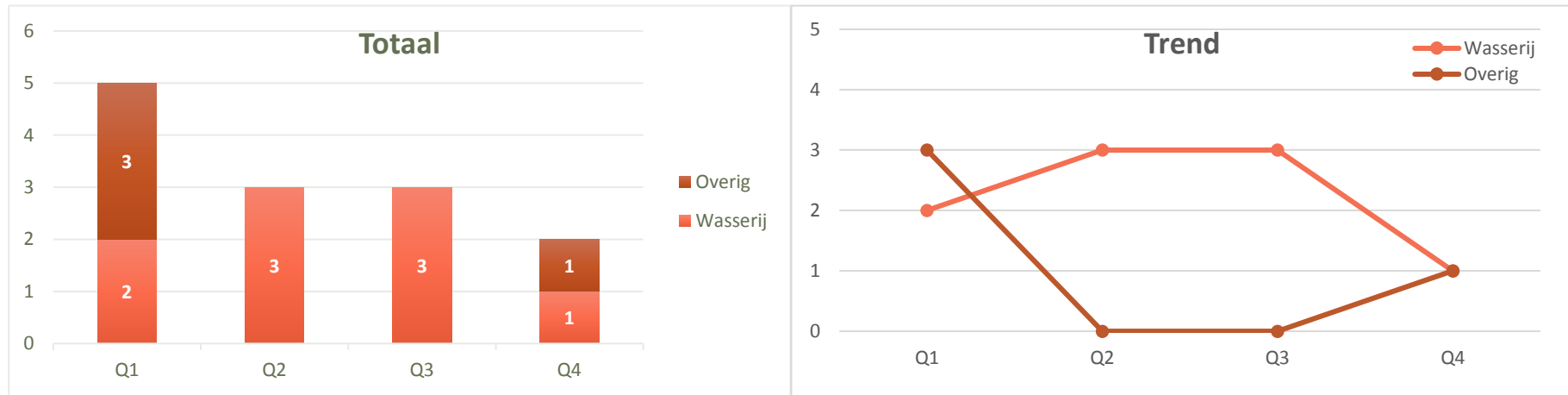
Medicijnincident:

Het weigeren van medicatie vereist geen MIC registratie (zo is de afspraak). Toch blijkt dat medewerkers het weigeren van medicatie als MIC melding te registreren. Dit betreft de helft van de meldingen. Medicatieweigering moet wel worden gemeld in N-Care en niet als MIC melding. Teamleiders besteden hier meer aandacht aan in de werkoverleggen. Het extramurale team deed in het Zelfstandig Wonen in verhouding meer registraties van niet op tijd ingenomen medicatie (dit betrof 1 bewoner). In dit specifieke geval is toezicht op medicatie opgenomen in het zorgplan en de zorg uitgebreid.

Agressie:

Bij de verpleeg en zorgafdelingen betreffen de agressie meldingen veelal dezelfde bewoners. Er is continu afstemming in het team en met de Specialist Ouderengeneeskunde. Voor de PG afdelingen is een workshop omgaan met agressie is georganiseerd. De workshop is positief ontvangen en zal in 2021 opnieuw worden georganiseerd.

3.3.2 KLACHTEN BEWONERS (CLIËNTEN)



Wasserij:

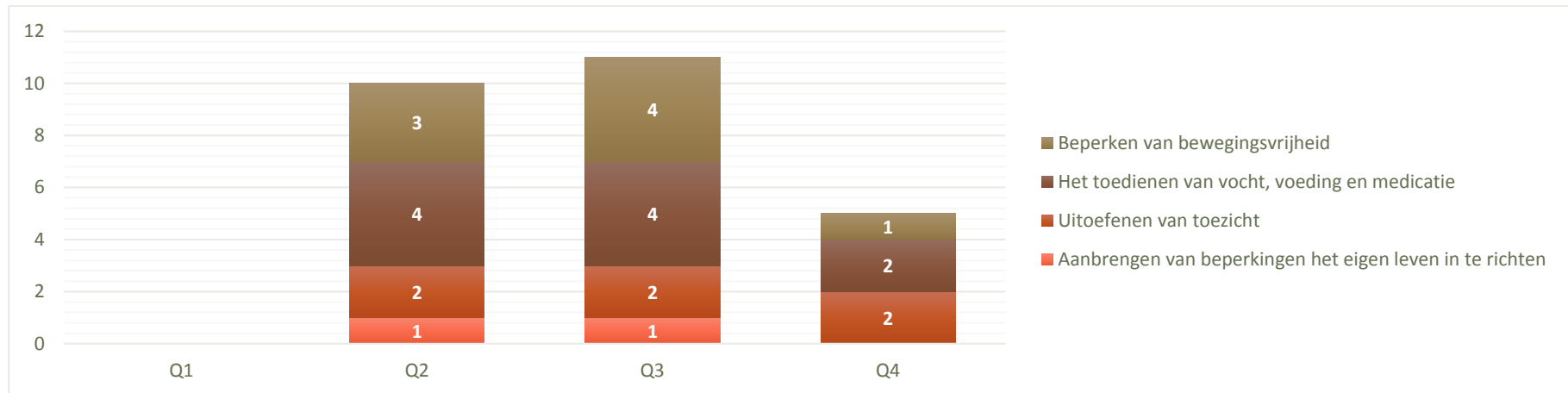
Ondanks dat de klachten naar tevredenheid worden opgelost, kost het de Gelderhorst veel tijd. Dit kan worden opgelost wanneer de Gelderhorst overgaat naar persoonsgebonden wasgoed. Het proces om te gaan werken met persoonsgebonden wasgoed is gestart en zal worden ingevoerd in 2021.

Overig:

Overige klachten die voorkomen, worden doorgaans door de teamleiders opgelost. Echter geeft het weinig inzage hoe tot de oplossing is gekomen of wat de oplossing is. Vanaf 2021 zal de kwaliteitsmedewerker de klachtenregistratie beheren. Door een verbeterde klachtenregistratie kan de klachtbehandeling beter gemonitord worden.

3.3.3 VRIJHEID BEPERKENDE MAATREGELEN (VBM)

Vanwege de veranderende wetgeving rondom de inzet van vrijheid beperkende maatregelen, is in 2020 aandacht besteed aan de implementatie van de Wet Zorg en Dwang. Het beleid is opgesteld, er zijn scholingen voor verpleegkundigen, verzorgenden en paramedici georganiseerd en het stappenplan is, waar nodig bij bewoners, toegepast. Uitgangspunt bij het beleid is het toetsingskader Wet Zorg en Dwang van de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.



Omdat 2020 als overgangsjaar wordt gezien van de Wet Zorg en Dwang die de BOPZ vervangt, komt er vanaf Q1 2021 een trendweergave. De daling van de VBM komt, omdat er op dit moment minder bewoners verblijven op de PG afdelingen (als gevolg van overlijdens door corona).

4. BETROKKEN EN VAKBEKWAME MEDEWERKERS

Kwaliteit wordt grotendeels gevormd door betrokken en vakbekwame medewerkers die, in gesprek met de bewoner, hun werk doen. Hiervoor is niet alleen hun deskundigheid van belang maar ook de betrokkenheid van de medewerkers bij persoonsgerichte zorg voor de bewoners.

4.1 DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

De Gelderhorst is verantwoordelijk voor het aanbieden van relevante scholing. Daarmee wordt de deskundigheid van medewerkers bevorderd en onderhouden. In 2020 hebben we helaas een deel van de opleidingsactiviteiten niet kunnen realiseren vanwege de situatie rondom Corona. We hebben in aangepaste vorm onderstaande opleidingsactiviteiten kunnen laten plaatsvinden.

Incompany VIG

De opleiding VIG Incompany is gestart in november 2019 met 12 deelnemers. Eind december 2020 volgen 9 leerlingen deze opleiding. Vanwege de Coronasituatie waren aanpassingen nodig in het programma (lessen vervallen, online lessen).

Incompany BIG

Twee keer per jaar organiseren de organisatieverpleegkundigen de BIG scholing van de Gelderhorst. De medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het up to date houden van hun kennis over de, binnen de Gelderhorst geldende, procedures/protocollen. Vanwege de situatie rondom Corona heeft de scholing deels in aangepaste vorm plaatsgevonden.

Scholing Zorg en Dwang

De organisatieverpleegkundigen hebben een scholing 'Wet Zorg en Dwang' verzorgd voor de medewerkers Ouderenzorg over de nieuwe wet Zorg en Dwang.

HACCP

De Opfristraining HACCP heeft plaatsgevonden voor een deel van de activiteitenbegeleiders en voedingsassistenten. We hebben aantal trainingen moeten annuleren en uitgesteld naar 2021.

Fysieke weerbaarheid

Medewerkers van de PG afdelingen hebben kunnen deelnemen aan de training 'Fysieke weerbaarheidstechnieken'. Deze training is door een externe opleider verzorgd.

Transferscholing

Ieder jaar verzorgen de ergo coaches transferscholingen waaraan medewerkers Zorg & Welzijn aan deelnemen.

BHV

De herhalingstrainingen BHV hebben grotendeels kunnen plaatsvinden. In 2020 heeft afdeling Communicatie, Training & Advies (CTA) de E-Learning van de theorie van de BHV vertaald in NGT.

Verzuimmanagement

In het kader van het project Verzuimmanagement hebben de leidinggevenden een training verzuimmanagement gevolgd. Daarnaast hebben medewerkers kunnen deelnemen aan een workshop 'Verzuim en Preventie'.

Individuele scholing

VIG niveau 3: 3 leerlingen hebben BBL met een diploma afgerond.

EVV: 5 medewerkers zijn met de individuele EVV opleiding gestart.

VP niveau 4: 2 medewerkers zijn gestart met de opleiding VP niveau 4 en 1 medewerker heeft een herregistratietraject gedaan.

VP niveau 5: 2 leerlingen zijn gestart met de HBO VP opleiding.

Communicatie

De meeste cursussen zijn aangeboden aan interne medewerkers die het basistraject begonnen zijn in 2020 of bezig waren met de afronding. In 2020 hebben we afscheid genomen van het oude traject NGT en zijn we begonnen met een nieuw cursustraject. We hebben met enkele groepen kunnen testen wat het beste werkt in de praktijk, en die resultaten nemen we mee voor de uitgezette leerlijn voor 2021 en 2022. Door de coronamaatregelen hebben we voor de zomervakantie van 2020 lessen online gegeven. Het aanbod aan externen is beperkt gebleven. Ook is de vervolgscholing aan medewerkers die het basistraject al hebben afgerond on-hold gezet.

Hieronder een opsomming van scholingsaanbod en betrokkenheid vanuit de afdeling CTA:

- NGT periode
- Cursus Cultuur en Communicatiebeleid
- Cursus Tactiel Communiceren – Verdieping
- Vrijwilligersbijeenkomst
- NGT Algemeen Belangstellende cursus module 1 &2
- Zoom online testbijeenkomst & oefenbijeenkomsten NGT
- Bijeenkomst vakantiewerkers
- Input tijdens interne MBO niveau 3 opleiding Verzorgende Individuele Gezondheidszorg
- Observatie en feedback communicatie tijdens scholing zorg, verpleegtechnische handelingen
- Ontvangst UVA studenten
- Workshop aan team medische psychologie GVZ
- Input tijdens interne BHV herhalingsstrainingen en aanleveren van oefenmateriaal

4.2 TEAMREFLECTIES

De reflectiegesprekken die waren ingepland voor 2020 zijn door de coronasituatie verzet naar aanvang 2021. De gesprekken hebben inmiddels plaatsgehad. Doel van de gesprekken was dat medewerkers zich konden uiten over de wijze waarop zij de corona-uitbraak in het Zorghuis hebben ervaren en hoe dit hebben kunnen verwerken. Stress en trauma zijn onderwerpen die nadrukkelijk aan de orde zijn geweest. Deze gesprekken zijn door een extern bureau begeleid.

In 2020 is er een werkbelevingsonderzoek uitgevoerd. Het responspercentage was 62%.

De thema's die aan de orde zijn gesteld zijn:

- Beleid
- Communicatie en interactie
- Ontwikkeling en onderwijs
- Team en leiderschap
- Verandering en verbetering
- Mijn werk

Per thema is in detail uitvraag gedaan naar een aantal facetten. Bijvoorbeeld met betrekking tot beleid zijn de volgende vragen gesteld: *'Ik sta achter het beleid, Ik word op de hoogte gehouden over het beleid, Ik zou graag invloed uitoefenen op het beleid, ik heb genoeg mogelijkheden om invloed uit te oefenen, we werken volgens de visie etc. van de Gelderhorst.'* Er werd gescoord in termen van *'zeer mee oneens, mee oneens, eens, zeer mee eens.'*

Medewerkers hebben gemiddeld op alle thema's positief geoordeeld. Dit geldt zowel voor de horende als de dove medewerkers.

5. VISITATIE: KWALITEITS AUDIT HKZ CERTIFICERING

Voor goede zorgverlening en behandeling is het naleven van kwaliteitsrichtlijnen, het werken volgens het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, wijkverpleging en gehandicaptenzorg en het werken volgens een kwaliteitscyclus van groot belang.

5.1 VISITATIE : KWALITEITSKEURMERK HKZ

De audits in het kader van het kwaliteitskeurmerk worden gezien als externe visitatie. Op 24 en 25 juni 2020 is een 1^e opvolgaudit HKZ audit uitgevoerd. Na afloop van de audit zijn geen tekortkomingen geconstateerd. Wel is er een plan van aanpak opgesteld naar aanleiding van de audit. De acties uit dit plan van aanpak zijn in 2020 opgepakt.

5.2 INTERNE AUDIT

Met organisatie Opella zijn gezamenlijke interne audits uitgevoerd. Op 23 januari 2020 hebben de kwaliteitsmedewerker en organisatieverpleegkundige van de Gelderhorst samen met beleidsmedewerkers van Opella een interne audit uitgevoerd op locatie Walraven van Opella. Daarop volgde op 18 februari 2020 een interne audit op de afdelingen Regenboog en Horizon in de Gelderhorst. Deze samenwerking wordt door beide partijen als prettig ervaren. De interne audits worden hierdoor naar een hoger niveau getild, mede omdat je als 'buitenstaander' met een frisse blik in de collega-organisatie kijkt. Helaas door de coronamaatregelen en de uitbraak in de Gelderhorst, konden er in 2020 geen audits meer gezamenlijk worden uitgevoerd.

5.3 AUDIT VEILIG VOEDSEL

Door het bedrijf Veiligvoedsel.nl werden controles gedaan op de afdelingen waar gegeten wordt of eten wordt klaar gemaakt. Uit de controle zijn wat verbeterpunten gekomen waar we mee aan de slag zijn gegaan. We hebben ons keurmerk van Veiligvoedsel.nl behouden met mooie cijfers.

De Horizon	8,62
De Regenboog	8,23
De Kameleon	9,55
De Vlinder	9,38
Huiskamer 4e etage	7,31
Huiskamer 2.01	8,21
De Tulp	8,28

6. WAT GAAT GOED EN WAT KAN BETER? / VERBETERPUNTEN EN DOELEN

Om kwaliteit te blijven verbeteren is het belangrijk om stil te staan bij wat er goed gaat in de organisatie maar ook wat te verbeteren valt. In dit kwaliteitsjaarverslag wordt niet alleen teruggekeken naar de verbeterpunten en behaalde resultaten in 2020 maar ook welke verbeterpunten en doelen voor 2021 zijn geformuleerd.

6.1 VERBETERPUNTEN 2020

Verbeterpunten	Doelen	Resultaat
Algemeen		
Het kwaliteitshandboek is niet volledig actueel.	Het kwaliteitshandboek is volledig actueel	Het kwaliteitshandboek is eind 2020 niet volledig geactualiseerd. Deels door andere prioriteiten, deels doordat er een aantal processen opnieuw beschreven moeten worden wat meer tijd kost dan oorspronkelijk verwacht. Vervolg in 2021.
Zorgproces		
Het ECD zit in een herinrichtingsfase wat de gebruikersvriendelijkheid beïnvloed.	Het ECD voldoet aan wet- en regelgeving en is gebruiksvriendelijk ingericht.	Het ECD voldoet aan de wet- en regelgeving en is gebruiksvriendelijker ingericht. Het cliëntportaal (communicatiemiddel in het ECD met contactpersonen) is ingericht en gedeeltelijk opengesteld).
Doordat de Nederlandse taalvaardigheid van een aantal medewerkers nog niet voldoende is ontwikkeld zijn de rapportages in QIC niet toereikend.	Door het verbeterproject van QIC en de taalvaardigheid op te nemen als onderdeel van het scholingsprogramma worden de rapportages beoordeeld als juist en volledig.	De rapportage in het ECD is onderdeel van de scholing die in 2021 is gepland (uitgesteld vanwege Corona). Als basis van de rapportage wordt de zogenaamde SOAP methode geïntroduceerd.
Risico gestuurd werken. We benoemen proces risico's: vallen, medicatie incidenten, agressie etc. We schatten de risico's in en bepalen in hoeverre risico's kunnen worden genomen c.q. moeten worden aangepakt.	Risico gestuurd werken is een werkwijze die in 2020 wordt ingevoerd. De rapportages zijn hier ook op aangepast.	Gezondheidsrisico's zijn op individueel niveau in beeld van bij bewoners die zorg en begeleiding ontvangen. In de BSC worden de risico's m.b.t. de genoemde thema's in beeld gebracht.
Clienttevredenheid		
Zorgkaart wordt door bewoners niet op eigen initiatief ingevuld. Er is te weinig aandacht besteed aan het laten invullen van de Zorgkaart Nederland door bewoners en familie.	Zorgkaart Nederland wordt structureel ingevuld door bewoners en contactpersonen	De vraag om Zorgkaart Nederland in te vullen is onderdeel geworden van het MDO proces. Dit heeft geresulteerd in meer resultaten dan in de voorgaande jaren. Maar heeft nog meer aandacht nodig.

Er is niet in kaart gebracht wat er op het gebied van welzijn gedaan wordt binnen de Gelderhorst.	Er is een visie ontwikkeld op welzijn. De visie is vertaald in een formatieplan en een activiteiten overzicht.	Dit doel is niet behaald in 2020 en is doorgeschoven naar 2021. Op dit moment doet een bachelors student onderzoek naar Welzijnsbeleid in de Gelderhorst.
Zelfroosteren		
De aandachtspunten uit de enquête zelfroosteren moeten verder vormkrijgen.	Het traject zelfroosteren is onder externe begeleiding succesvol afgerond.	Er zijn roosterregels vastgesteld. Deze worden geïmplementeerd in 2021.

6.2 VERBETERPUNTEN EN DOELEN 2021

Verbeterpunten	Doelen
Algemeen	
Het kwaliteitshandboek is niet volledig actueel.	Het kwaliteitshandboek is volledig actueel, inclusief procesbeschrijvingen van essentiële processen.
Zorgproces	
Doordat de Nederlandse taalvaardigheid van een aantal medewerkers nog niet voldoende is ontwikkeld zijn de rapportages in QIC niet toereikend.	De rapportages in het ECD worden beoordeeld als juist en volledig. Bewoners en eerste contactpersonen hebben de mogelijkheid om de rapportages digitaal te lezen.
Clienttevredenheid	
Er moet een CTO worden uitgevoerd in 2021.	In beeld brengen waar bewoners van de Gelderhorst tevreden over zijn en wat de Gelderhorst kan verbeteren
Er is niet in kaart gebracht wat er op het gebied van welzijn gedaan wordt binnen de Gelderhorst.	Er is een visie ontwikkeld op welzijn. De visie is vertaald in een formatieplan en een activiteiten overzicht.
Zelfroosteren	
Het zelfroosteren moet nog worden uitgerold in de gehele organisatie (nu nog in pilot fase)	Medewerkers werken volledig met het zelfroostersysteem.

7. WAT VINDEN DE MEDEZEGGENSCHAPSORGANEN?

De medezeggenschapsorganen zijn de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de Raad van Toezicht .

Het jaar heeft ook voor hen in het teken gestaan van het coronavirus. Het grootste deel van het jaar lag de focus op, hoe de Gelderhorst het virus buiten de deur wist te houden. In de laatste maand van het jaar hebben de medezeggenschapsorganen de wijze waarop de organisatie het virus bestreed op de voet gevolgd.

7.1 DE ONDERNEMINGSRAAD (OR)

De OR heeft een behoorlijke ledenwissel gehad en een nieuwe voorzitter benoemd. Zij heeft gewerkt aan verdere professionalisering van de raad. Dat dit vruchten afwerpt heeft de organisatie bemerkt bij de wijze waarop de OR de instemmings- en adviesaanvragen besprak en beoordeelde. De OR heeft na soms heel intensief overleg met de bestuurder en leden van het MT ingestemd met het nieuwe communicatiebeleid, het verzuimbeleid, verzuimspelregels en de reiskostenregeling. Ook heeft zij positief advies uitgebracht over het geïntegreerd werken. Zeker over dit laatste onderwerp zijn vele gesprekken gevoerd en de OR bracht alleen positief advies uit onder bepaalde voorwaarden (zoals het aanleveren van een activiteiten- en tijdpad en het informeren van de OR over de voortgang).

De belangrijkste onderwerpen waar de OR zich in 2020 mee bezig heeft gehouden zijn:

- Werven in inwerken van nieuwe leden
- Training over de rol van de OR bij functiebeschrijvingen, bij aanname teamleiders, vergadertechnieken zoals voorbereiding op agendapunten en het BOB model (beeldvorming, oordeelsvorming, besluitvorming). Het was een leerzame en plezierige dag;
- Organisationsfilosofie en geïntegreerd werken;
- Instemmingsaanvragen: communicatiebeleid, reiskostenvergoeding en verzuimbeleid
- Kennismaking met de vertrouwenspersoon

De OR heeft 16 keer een onderlinge vergadering gehouden en heeft met de bestuurder 6 keer een overlegvergadering gehouden.

In 2020 heeft de corona situatie een belangrijke invloed gehad op de Gelderhorst, de bewoners en ook op de OR en de werkzaamheden van de OR. Helaas heeft de OR minder speerpunten opgepakt dan ze hadden gewild.

Ook de CR heeft een behoorlijke ledenwissel gehad. De raad heeft sinds jaren weer 7 leden. Om zich te ontwikkelen tot een professioneel opererende raad zijn de leden gestart met een training onder externe begeleiding. Een van de onderdelen van de training is het in samenspraak met de bestuurder opstellen van een medezeggenschapsregeling.

7.2 DE CLIËNTENRAAD (CR)

In 2020 was alle aandacht gericht op het Corona-virus. Het vroeg heel veel inzet en tijd van het speciaal ingestelde Coördinatieteam Infectie Preventie en de medewerkers. De Cliëntenraad werd heel goed op de hoogte gehouden door de bestuurder. Dit gebeurde door middel van mails en tijdens de overlegvergaderingen met de bestuurder.

Daarnaast heeft de CR zich in 2020 bezig gehouden met de werving van nieuwe leden. Aan het begin van het jaar had de Cliëntenraad vier leden. Via informatiebijeenkomsten voor nieuwe bewoners meldden zich drie nieuwe leden. Dus voor het eerst sinds lange tijd was de CR weer compleet met zeven leden.

In de vergadering van 6 oktober heeft CR-voorzitter Bertha Weseman de voorzittershamer overgedragen aan Wim Maljers. Zij bleef lid van de Cliëntenraad. Helaas overleed Bertha op 21 november. Wij gedenken haar als een zeer inspirerend, betrokken, gedreven en humorvol lid.

Per oktober is een nieuwe Cliëntenraad-ondersteuner benoemd.

De Cliëntenraad heeft in 2020 vijf keer vergaderd. De vergadering van april kon niet doorgaan wegens de Coronamaatregelen. Er is vijf keer vergaderd met de bestuurder in een overlegvergadering. En twee keer met de Raad van Toezicht, waarbij ook de bestuurder aanwezig was. Gesprekspunten waren verder onder meer: werving nieuwe leden, jaardocumenten Gelderhorst, kwartaalrapportages, rol van de bewonerscommissie, rookbeleid, parkeerbeleid en tuinplan. Ook over het beleid van de Gelderhorst werden wij goed geïnformeerd door middel van kwaliteitsrapport, jaarverslag, jaarplan en begroting. De Cliëntenraad heeft zelf ideeën aangeleverd, zoals welkomstpakket voor nieuwe bewoners, folder over de Cliëntenraad, ontmoetingsplek. Ook werd onze medewerking gevraagd bij een eventueel andere opzet van de tolkdienst binnen de Gelderhorst.

Verder hebben we vier keer een training gevolgd. Het doel van de trainingen was het huishoudelijk reglement aan te passen en het leren samenwerken als CR-team.

In februari werd het nieuwe woongebouw Pauw in gebruik genomen. Voor de nieuwe bewoners werden er bijeenkomsten georganiseerd, op 14 juli en op 25 augustus. De CR was hierbij aanwezig.

7.3 RAAD VAN TOEZICHT (RVT)

De RvT heeft afgelopen jaar veelal digitaal vergaderd wat goed verliep ondanks dat de leden voor de echte voeling met de organisatie graag op locatie hadden gekomen. De bestuurder heeft in het pandemie jaar de betrokkenheid van de leden van de RvT wel degelijk ervaren. Via de mail, WhatsApp en in Teams werd er snel en adequaat gereageerd op de communicatie die vanuit de bestuurder naar de raad werd gestuurd.

Ook de RvT kijkt met gemengde gevoelens terug op het door de Corona pandemie getekende jaar 2020. Ondanks alle beperkingen die deze pandemie met zich meebracht is het de organisatie gelukt veel van haar doelstellingen voor dit jaar te realiseren: de nieuwbouw, de verdere professionalisering van de zorg aan onze bewoners en het vernieuwende, op de gelijkwaardigheid van dove en horende mensen gestoelde, communicatiebeleid. Daar zijn we trots op.

De Raad van toezicht heeft zes keer vergaderd met de voltallige raad. De commissie Kwaliteit & Veiligheid heeft drie keer vergaderd. De jaarlijks geplande activiteit met als doel belevingen van medewerkers en bewoners direct te ervaren heeft door Covid-19 niet plaatsgevonden. De auditcommissie is vier keer bij elkaar gekomen. De auditcommissie heeft regulier overleg en overleg met de accountant over de jaarrekening c.q. interim controle. De Remuneratie commissie is drie keer bijeenkomen en heeft het functioneringsgesprek in twee delen met de bestuurder gevoerd.