

Kwaliteitsverslag 2017

CVD Havenzicht Herstel- en Verpleegafdeling



Rotterdam,
juni 2018

Centrum Voor Dienstverlening/ www.cvd.nl

Inhoudsopgave

| | |
|--|---|
| Inhoudsopgave | 2 |
| Inleiding | 3 |
| Missie en Visie..... | 4 |
| Visie CVD | 4 |
| Missie CVD..... | 4 |
| CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling..... | 4 |
| Kernwaarden CVD | 4 |
| CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling | 5 |
| Cliëntinformatie 2017 | 5 |
| Financiering 2017..... | 6 |
| Personeel 2017 | 6 |
| Leren en werken aan kwaliteit | 7 |
| Persoonsgerichte zorg & ondersteuning | 7 |
| Wonen & welzijn | 7 |
| Basisveiligheid..... | 8 |
| Gebruik van informatie en hulpbronnen | 8 |
| Hulpbronnen..... | 8 |
| Informatie | 8 |
| Verbeterpunten..... | 8 |

Inleiding

Verpleegafdelingen voor dak- en thuislozen bestaan al vele jaren. Zij zijn bestemd voor dak- en thuislozen bij wie primair sprake is van een tijdelijke zorgvraag. Legale- en ongedocumenteerde-, verzekerde- en niet verzekerde patiënten worden opgenomen. Zij hebben meestal een intercurrente aandoening waarvoor behandeling in combinatie met dakloosheid niet/slecht mogelijk is. Er is sprake van meerdere (chronische) lang bestaande hulpvragen binnen meerdere domeinen. Vanwege de gecombineerde en complexe problematiek is het onderbrengen van deze cliënten/patiënten in de reguliere zorg niet (goed) mogelijk. Ziekenhuizen en reguliere verpleeghuizen zijn er doorgaans niet op ingericht om deze specifieke doelgroep te verzorgen.

CVD Havenzicht is een voorziening waarin verschillende functies zijn ondergebracht. Naast een nachtopvang voor (dakloze) Rotterdammers voor maximaal zes maanden, is in het pand een beschermde woonvoorziening gehuisvest voor 17 Rotterdammers die 24 uur zorg en begeleiding nodig hebben. De derde functie binnen CVD Havenzicht is de Herstel- & Verpleegafdeling (voorheen Havenzicht Verpleegafdeling). Hier kunnen 20 (dakloze) Rotterdammers opgenomen worden die naast ernstige lichamelijke klachten vaak ook kampen met psychiatrische klachten en verslaving. De verblijfsduur is beperkt en afhankelijk van de duur van de indicatie.

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling is gespecialiseerd in het verzorgen en verplegen van mensen voor wie naast hun lichamelijke zorg ook speciale aandacht nodig is voor andere problemen zoals ernstige psychische aandoeningen, verslavingen en/of schulden.

Voor hen is de realiteit van de dag dat er naast hun broze psychische en sociale toestand ook problemen zijn met de lichamelijke gezondheid. Vanwege deze gecombineerde en complexe problematiek is het onderbrengen van deze cliënten/patiënten in de reguliere zorg niet (goed) mogelijk.

Al sinds de start heeft Havenzicht zich gericht op het omgaan met het onaangepast of zorgmijndend gedrag van de cliënten en het in staat zijn de benodigde zorg te bieden waar het reguliere zorgaanbod "afhaakt". Dit is nu een specialisme dat Havenzicht door de jaren heen heeft ontwikkeld en daardoor (in tegenstelling tot de reguliere zorg) in staat is de juiste zorg te verlenen en een duurzame relatie met deze cliënten aan te gaan. Juist door deze insteek gecombineerd met de laagdrempeligheid van de voorziening heeft Havenzicht een onmisbare plaats ingenomen binnen het Rotterdamse, of liever nog het regionale zorglandschap en is daarmee uniek.

De aard en zwaarte van deze zorg kan variëren; van een ontregelde suikerziekte tot aan terminale zorg. De verblijfsduur is zorgvraagafhankelijk en in de regel beperkt. Havenzicht Verpleegafdeling laat zich leiden door de somatische zorgvraag. Zij werken daartoe samen met de straatdokter/huisarts, de specialist ouderengeneeskunde en een zorgaanbieder die de paramedische zorg levert.

Dit kwaliteitsverslag is een vereiste binnen het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het CVD heeft een unieke, bijzondere kleine afdeling die verpleeghuiszorg biedt. Het kwaliteitskader is veelomvattend en staat niet in verhouding met de grootte van de afdeling.

Missie en Visie

Visie CVD

Voor het CVD staat centraal de kwaliteit van leven van de burgers en hun volwaardige participatie in de samenleving, ook wanneer ziekte, gebrek of ouderdom dit lastiger maken. Het CVD stimuleert de burger om zich op één of meer gebieden van het maatschappelijk leven in te zetten voor de publieke zaak. Het CVD laat zich bij de bepaling van haar dienstverlening leiden door de volgende drie principes: burgerschap, leefbaarheid en participatie.

Missie CVD

Het CVD biedt daadwerkelijke hulp en ondersteuning aan burgers, veelal met sociaal economische en/of sociaal maatschappelijke problemen met als doel een zodanige persoonlijke ontwikkeling te realiseren dat men zich in de samenleving kan handhaven, ontplooiën, actief kan deelnemen aan het maatschappelijk leven én verantwoordelijkheid voor zichzelf en anderen kan dragen. Het CVD werkt als maatschappelijke ondernemer vraaggericht, slagvaardig, professioneel én met respect voor een ieder en neemt verantwoordelijkheid voor het leveren van een bijdrage aan de aanpak van de grootstedelijke problematiek in Rotterdam.

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling

Afgeleid van bovenstaande visie en missie hanteert CVD Havenzicht Herstel- en Verpleegafdeling het volgende: naast de lichamelijke problemen is er sprake van een kwetsbare psychische en sociale gesteldheid. Wij richten ons op de beleving van de individuele cliënt, houden optimaal rekening met zijn beperkingen en gaan uit van zijn mogelijkheden. Daarom stimuleren wij het dat de cliënt zo veel mogelijk verantwoordelijkheid neemt en (indien zijn ziektebeeld dit toelaat) behoudt.

Onze deskundige medewerkers dragen bij aan een prettige sfeer in huis en staan open voor hun inbreng. Op alle levensterreinen bieden wij hulp en ondersteuning. Wij bieden zorg op maat op elk levensterrein. Wij bieden cliënten een respectvolle bejegening en een veilige en kwalitatief goede zorg.

Kernwaarden CVD

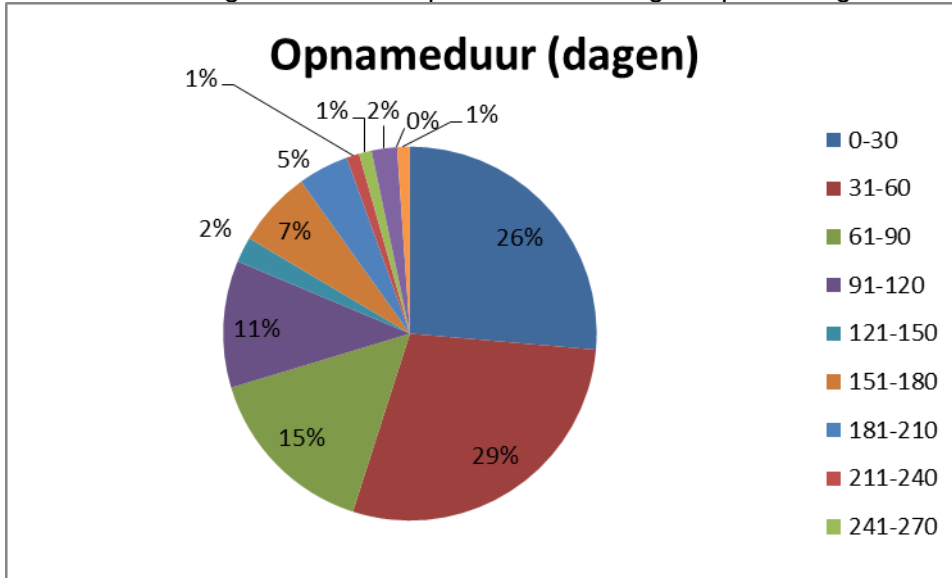
De kernwaarden van het CVD: Erin geloven, integer zijn, verbinding maken en ontwikkelingsgericht zijn vormen de basis van ons handelen.

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling

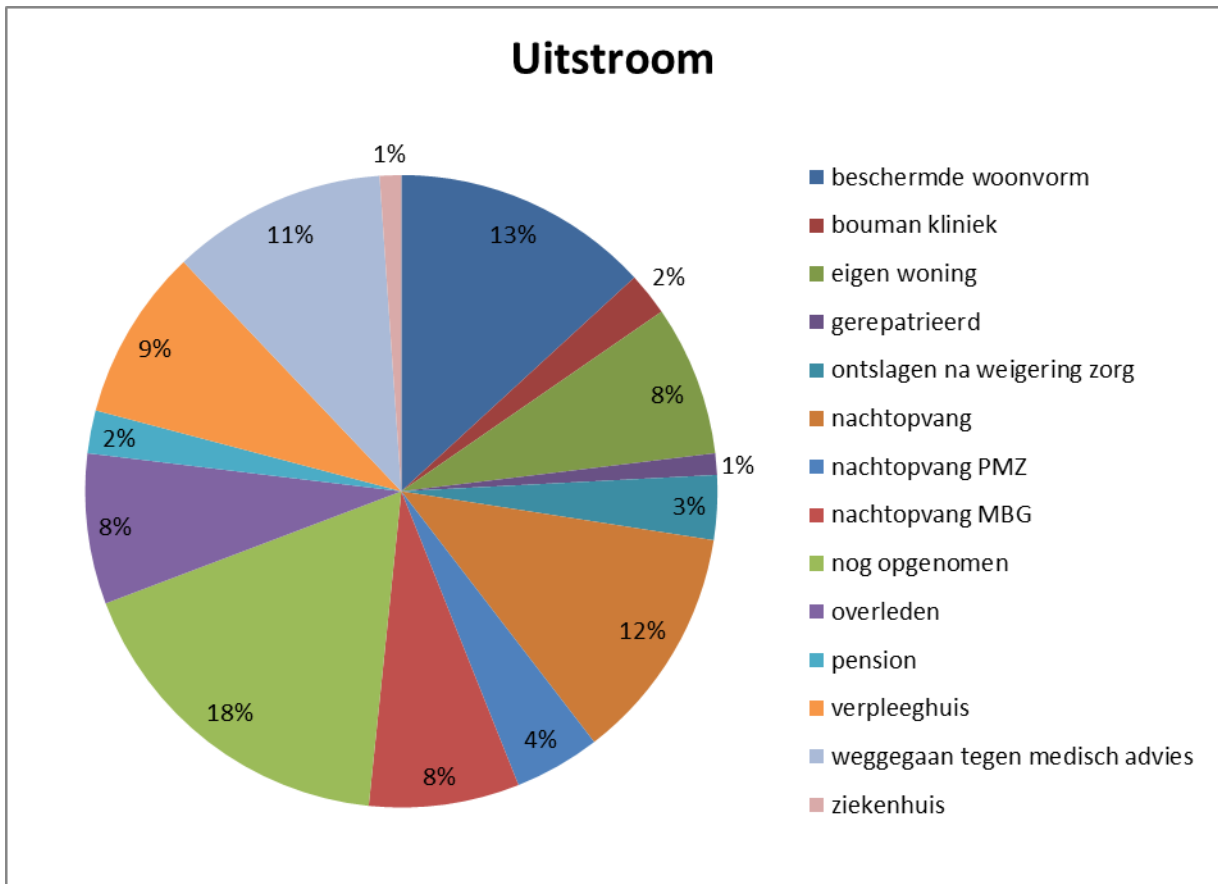
De afdeling heeft 20 bedden. Een klein deel van deze bedden worden door WLZ-geïndiceerde cliënten/patiënten bezet.

Cliëntinformatie 2017

In totaal zijn er 91 personen opgenomen op de afdeling: 88% man en 12% vrouw. In onderstaand figuur wordt de opnameduur in dagen / percentages weergegeven.



Bijgaand een overzicht van de doorstroom. Waar gaan de cliënten na opname naar toe?



Financiering 2017

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling kent in 2017 diverse financieringsstromen:

- WLZ
- ELV (ZVW)
- Overeenkomst zorg aan onverzekerbare vreemdelingen (CAK)
- Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden
- Subsidie Gemeente Rotterdam

Hieronder wordt de productie 2017 weergegeven van de WLZ.

| Productnaam | productcode | aantal overnachtingen | Bedrag | aantal unieke klanten | Gemidd aantal nachten in 2017 * |
|-------------|-------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------------|
| VV4 | Z041 | 990 | € 137.511,00 | 9 | 110 |
| VV6 | Z061 | 602 | € 108.823,54 | 5 | 120 |
| VV7 | Z071 | 418 | € 87.111,20 | 4 | 105 |
| | Eindtotaal | 2010 | € 333.445,74 | | |

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling richt zich voornamelijk op ELV-zorg. Dit past ook bij de afdeling. Wanneer cliënten WLZ-zorg nodig hebben wordt samen met de cliënt gezocht naar de best passende vervolgplek. Dit is niet eenvoudig gezien de meervoudige problematieken zoals hierboven geschetst. Een enkeling kiest ervoor om bij CVD Havenzicht te verblijven.

Personeel 2017

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling heeft een 24/7 rooster. Zij werken samen met 2 andere teams (nachtopvang en beschermd wonen) in Havenzicht. Er is voor 2017 11,5 fte aan verpleegkundig personeel begroot en ingezet.

Het team van de Herstel- & Verpleegafdeling bestaat uit: teamleider, zorgcoördinator, werkbegeleider, medisch secretaresse, verpleegkundigen (diverse niveaus) en verzorgenden. Daarnaast is een huisarts/straatdokter en een specialist ouderengeneeskunde verbonden aan de afdeling.

Overige functionarissen zoals ergotherapeut, diëtist, fysiotherapeut, psycholoog, etc. zijn op afroep beschikbaar. Hier zijn afspraken over gemaakt met een verpleeghuisorganisatie. In 2018 gaat dit worden vastgelegd in een overeenkomst.

Vanuit de nachtopvang worden MBO/HBO begeleiders ingezet voor de problematiek op psychosociaal vlak (schulden, verzekering, inkomen, postadres, huisvesting etc.).

Schoonmaak wordt door de CVD Huishoudelijke Dienst verzorgd.

Er is een grote betrokkenheid van medewerkers en vrijwilligers en er zijn goede contacten met de mantelzorgers en de familieleden van de cliënten als deze in beeld zijn. Zijn ze niet in beeld, gaan we aan de slag om contact te leggen.

Binnen het CVD worden jaarlijks diverse trainingen en cursussen aangeboden. Bijv, agressie, BHV, middelengebruik en verslaving, psychiatrie, persoonlijkheidsstoornissen. Elk jaar spreekt de teamleider met de medewerker af welke trainingen hij of zij gaat volgen. Daarnaast worden er specifieke trainingen/cursussen ingezet voor medewerkers van de afdeling. Daarnaast wordt tijd en aandacht besteed aan intervisie, meelopen met andere organisaties en andere mogelijkheden om de deskundigheid te verhogen.

Het arbeidsverzuim wordt opgenomen in het CVD jaarverslag.

Tweejaarlijks vindt er een medewerkersbetrokkenheidonderzoek plaats. In 2017 heeft deze niet plaatsgevonden.

Leren en werken aan kwaliteit

Halverwege 2017 is het CVD wederom gecertificeerd voor HKZ/ISO nieuwe norm. Daarnaast is het CVD voor het Kwaliteitslabel Sociaal Werk gecertificeerd. Dit past bij het CVD. Het CVD gaat het certificatieschema niet herijken op basis van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het CVD zorgt ervoor dat wij voldoen aan de gestelde eisen en waarborgen onze kwaliteit van zorg door professionals.

Eens per jaar zullen wij het kwaliteitsplan actualiseren. Het kwaliteitsplan wordt besproken met het team van de afdeling.

In 2017 zijn er diverse contacten gelegd met andere organisaties die een vergelijkbare afdeling hebben. In 2018 gaan we onderzoeken of we tot een lerend netwerk kunnen komen. Wij zien hier zeker meerwaarde in. Een van de punten die wij uit een werkbezoek hebben opgepakt is het door ontwikkelen van ons registratiesysteem en onderzoeken of we de medicatieverstrekking in overleg met de apotheek op een andere wijze kunnen vormgeven.

Eind 2017 heeft het CVD een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd. De resultaten worden in het eerste kwartaal van 2018 verwacht.

Persoonsgerichte zorg & ondersteuning

Naast de lichamelijke zorg heeft de afdeling veel aandacht voor de psychische, gedrag en verslavingsproblemen. Elke cliënt is uniek en wordt ook op deze manier benaderd en behandeld/verpleegd. Er is niet 1 benaderingswerkwijze op te stellen voor alle cliënten. Dit maakt deze afdeling en de zorg uniek. De professionele richtlijnen en standaarden zijn uiteraard het kader.

De afdeling is er trots op dat zij zorgmijders zodanig weet te benaderen dat er werkelijk vooruitgang geboekt wordt.

Zoals hiervoor al beschreven kijken wij naar mogelijkheden en geloven wij erin dat elke cliënt talenten heeft. Dit proberen wij boven tafel te halen en hen hierop aan te spreken.

Elke cliënt heeft binnen 24 uur een tijdelijk zorgplan. In de loop van de weken krijgen we meer of een intensiever contact met cliënt op basis waarvan we dan het definitieve zorgplan kunnen opstellen binnen 6 weken.

De onderwerpen die in het zorgplan aan de orde komen zijn: anamnese, opnamereden, medicatie, eerste contactpersoon, etc.

Er zijn afspraken met de straatdokter, tandarts en andere relevante partijen.

Wonen & welzijn

De afdeling is geen woonafdeling. Er is binnen CVD Havenzicht een beschermde woonvoorziening en een nachtopvang. In beide afdelingen worden activiteiten aangeboden. Als de cliënt van de Herstel- & Verpleegafdeling in staat en gemotiveerd is kan hij of zij deelnemen aan deze activiteiten.

Aandachtspunt is om te onderzoeken of er behoefte is aan laagdrempelige activiteiten/welzijn binnen de afdeling. De dienstdoende medewerkers hebben hier onvoldoende tijd voor.

Schoonmaak en kleding wassen wordt voor de cliënt geregeld. Indien een cliënt niet over kleding beschikt zorgen wij voor kleding. Er is altijd een voorraad tweedehandskleding aanwezig.

De maaltijden worden verzorgd door de afdeling. Er wordt niet gekookt met de cliënten. In 2018 wordt de huiskamer en patio (rookruimte) verbouwd. Hiermee maken we een rookvrije huis/eetkamer waar meer mogelijkheden te ontplooiën zijn voor activiteiten en gezamenlijk eten als men daartoe in staat zijn.

Basisveiligheid

Alle protocollen zijn in 2017 doorgenomen en waar nodig aangepast.

Medicatiebeleid is een speerpunt voor 2018. Er wordt een proef opgezet met een digitaal systeem met de vaste apotheek. De apotheek is bereid hieraan mee te werken.

Er is veel aandacht voor veiligheid op de werkvloer mede gezien de doelgroep die in huis is. De protocollen rondom incidenten worden goed uitgevoerd.

Er is een klachtreglement aanwezig.

Gebruik van informatie en hulpbronnen

Hulpbronnen

Voorwaarde voor het goed kunnen uitvoeren van de zorg is dat de ondersteuning goed functioneert in een veilig gebouw.

Hiertoe zijn de processen goed geregeld.

Informatie

ICT heeft eind 2017 het digitale dossier verder ingericht waardoor er minder papier hoeft te worden gebruikt. Mede hierdoor is de managementinformatie en informatie over de gehele afdeling beter te genereren.

In 2018 staat zoals al beschreven de medicatieverstrekking op de agenda om te digitaliseren in samenwerking met de apotheek.

Verbeterpunten

In de bovengenoemde hoofdstukken worden diverse zaken aangegeven waar in 2018 extra de aandacht naar uit gaat naast de basiszorg (die uiteraard continu gemonitord wordt).

Een aantal zaken worden hieronder opgesomd:

- Medicatiebeleid digitaliseren
- Verder digitaliseren van de registratie binnen de afdeling
- Verder vormgeven van werkprocessen op inhoud en de vastlegging hiervan
- Verbouwing van de eet/huiskamer en daarmee het vergroten van welzijnsactiviteiten voor cliënten
- Verhogen betrokkenheid van familie, vrijwilligers en mantelzorgers waar kan
- Organiseren van het lerend netwerk en samenwerking op inhoud met andere unieke verpleegafdelingen in het land
- Opleidings-/deskundigheidsplan specifiek voor deze afdeling opstellen