

Kwaliteitsplan 2020

CVD Havenzicht Herstel- en Verpleegafdeling



Rotterdam,
Robin Vissers
december 2019

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 | 5 |
| Financiering 2019..... | 9 |
| Personeel 2020 | 9 |
| Leren en werken aan kwaliteit | 10 |
| Persoonsgerichte zorg & ondersteuning | 10 |
| Wonen & welzijn | 11 |
| Basisveiligheid..... | 11 |
| Gebruik van informatie en hulpbronnen | 11 |
| Hulpbronnen..... | 11 |
| Informatie | 11 |
| Verbeterpunten..... | 12 |



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. 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 kwaliteitsplan 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.

In 2019 heeft het CVD een tweede kwaliteitsplan opgeleverd. Dit plan is gebaseerd op het kwaliteitsplan 2019. In 2018 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een onaangekondigd inspectiebezoek gebracht aan Havenzicht. Het CVD heeft begin 2019 een actieplan opgesteld waarin de bevindingen van de inspectie verwerkt waren. Geconstateerd door de inspectie is dat de cliënten in Havenzicht inspraak hebben en zelf de regie houden over hun leven en welbevinden binnen hun en de organisatie zijn mogelijkheden. Vrijdag 13 december 2019 heeft er een afrondend gesprek met de inspectie plaatsgevonden en heeft men geconstateerd dat wij meer dan voldoende ontwikkeling hebben doorgemaakt met

betrekking tot de ontwikkelpunten zoals geformuleerd door de inspectie in 2018. Er zijn een aantal zaken wat zeker nog beter moet waaronder methodisch werken, medicatiebeleid en – veiligheid.

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. De cliëntinformatie over 2019 wordt in het resultaatverslag 2019 opgenomen. Dit verslag wordt Q1 2020 gepubliceerd. Voor dit verslag wordt gebruik gemaakt van gegevens over 2018.

Cliëntinformatie

In 2018 vonden 86 opnames plaats op de verpleegafdeling van CVD Havenzicht, waarvan 81 unieke personen. In deze cijfers wordt uitgegaan van het totaal aantal opnames. In 2018 lagen 70 mannen en 16 vrouwen opgenomen.

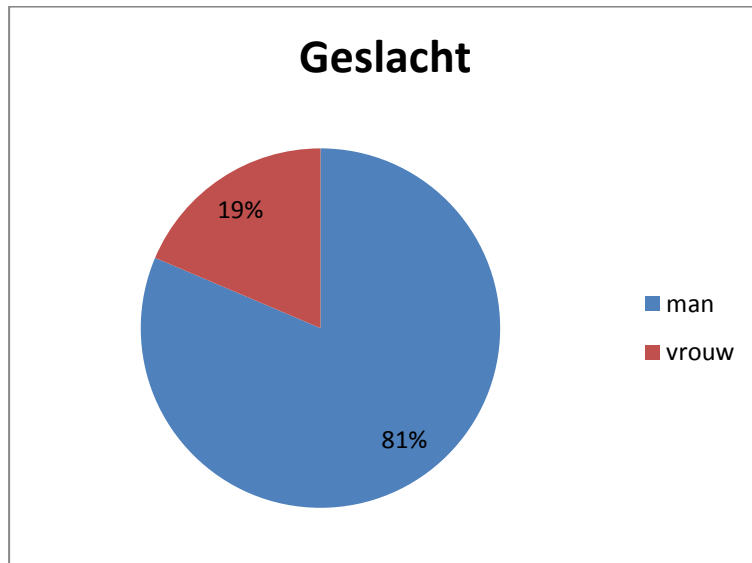


Diagram 1: Geslacht opgenomen personen in 2018

De leeftijd bij opname is zeer variabel. De jongst opgenomen persoon was 23 jaar en de oudste 82 jaar. De grootste groep opnames is tussen 50-59 jaar oud. De gemiddelde leeftijd bij opname is 54 jaar.

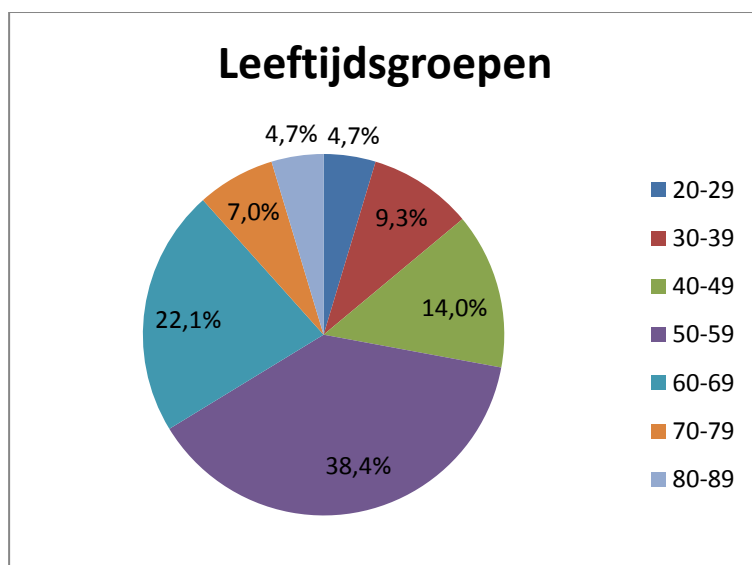


Diagram 2: Leeftijd op moment van opname

Verwijzers

Meer dan 1/3 van de opnames wordt door het ziekenhuis verwezen naar de verpleegafdeling van CVD Havenzicht. Verder komt meer dan de helft terecht op de verpleegafdeling vanuit de nachtopvang of van buiten. Deze worden aangemeld door verschillende hulpverlenende instanties die betrokken zijn bij de hulp aan deze personen.

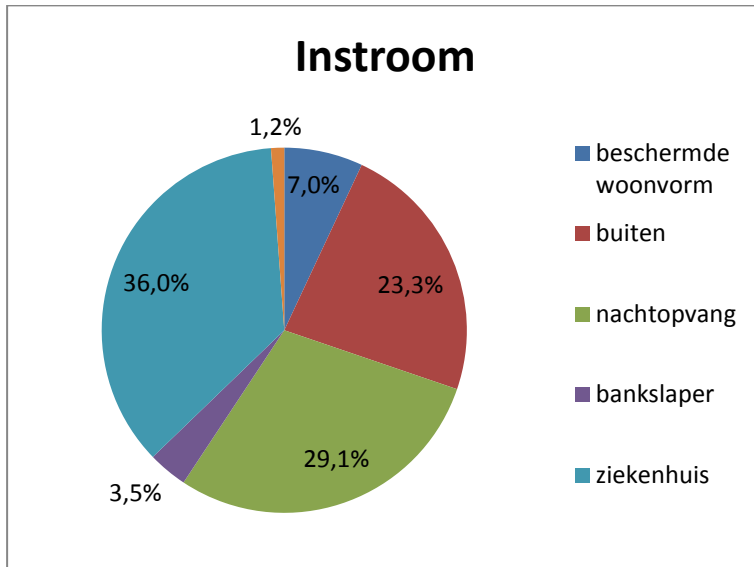


Diagram 3: Instroom op de verpleegafdeling

Indicaties/financieringsstromen

Patiënten op de verpleegafdeling verblijven daar op basis van verschillende indicaties/financieringsstromen. De grootste groep verblijft in 2018 op basis van een eerstelijnsverblijfsindicatie (ELV).

De personen die verblijven met een indicatie op basis van de Wet langdurige zorg (WLZ), starten op de verpleegafdeling meestal met een ELV indicatie. Door de verpleegafdeling wordt de WLZ-indicatie vervolgens aangevraagd. De opnames met een toegekende WLZ-indicatie, zijn volledig geteld als WLZ. De ELV is hierbij niet meer meegeteld.

Ook mensen met een illegale status kunnen terecht op de verpleegafdeling. De verleende zorg wordt gedeclareerd bij het CAK (regeling onverzekerbare vreemdelingen). In 2018 waren er 6 opnames van illegalen (5 unieke personen).

Een klein deel van de opnames verblijft op basis van een arrangement, Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Deze mensen krijgen vaak het WMO-arrangement toegekend tijdens opname op de verpleegafdeling, maar hebben nog geen woning om naartoe door te stromen. Ook kunnen mensen al beschikken over het arrangement en kortdurende intensieve herstelzorg nodig hebben, wat verleend kan worden op de verpleegafdeling.

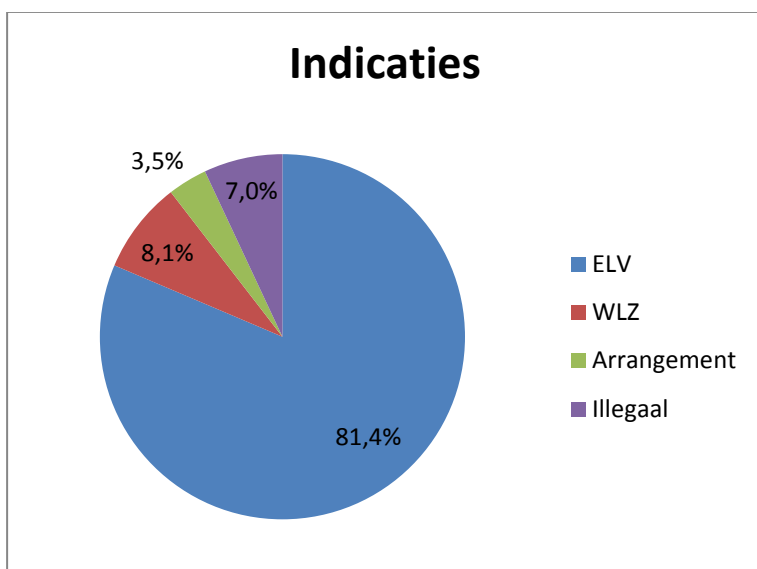


Diagram 4: Indicaties op de verpleegafdeling

Opnameduur

Sommige opnames zijn al gestart in 2017 en sommige opnames zijn nog niet ten einde in 2019. Voor zover mogelijk zijn de ligdagen van deze kalenderjaar overschrijdende opnames wel meegeteld, om de opnameduur van de gehele opname betrouwbaar te kunnen weergeven. De opnameduur van patiënten op de verpleegafdeling zijn zeer variabel. In 2018 duurde de kortste opname slechts 1 dag en de langste, al gestart in 2017, 398 dagen. De gemiddelde lengte van een opname was 82 dagen.

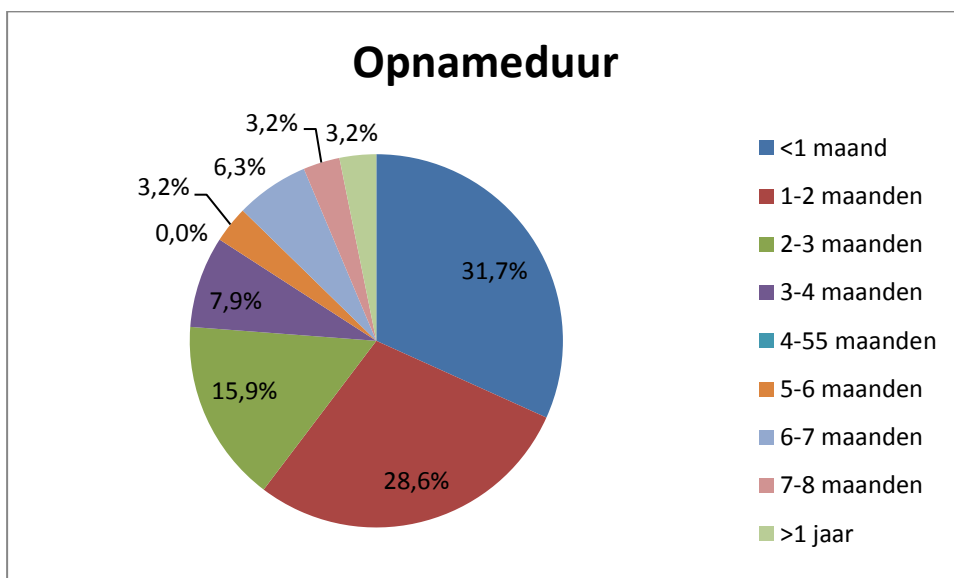


Diagram 5: Opnameduur op de verpleegafdeling

De opnames op basis van een ELV-indicatie duren vaak het kortst, gemiddeld 75 dagen. De opnames op basis van WLZ of WMO krijgen hulp om door te stromen naar een passende woonvorm, maar dit kost vaak veel tijd door wachtlijsten, woningjacht, etc.

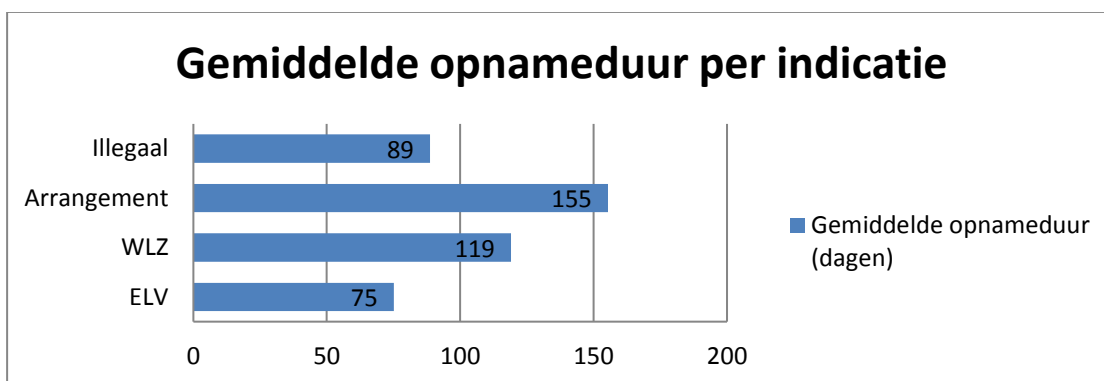


Diagram 6: Gemiddelde opnameduur per indicatie

Uitstroom

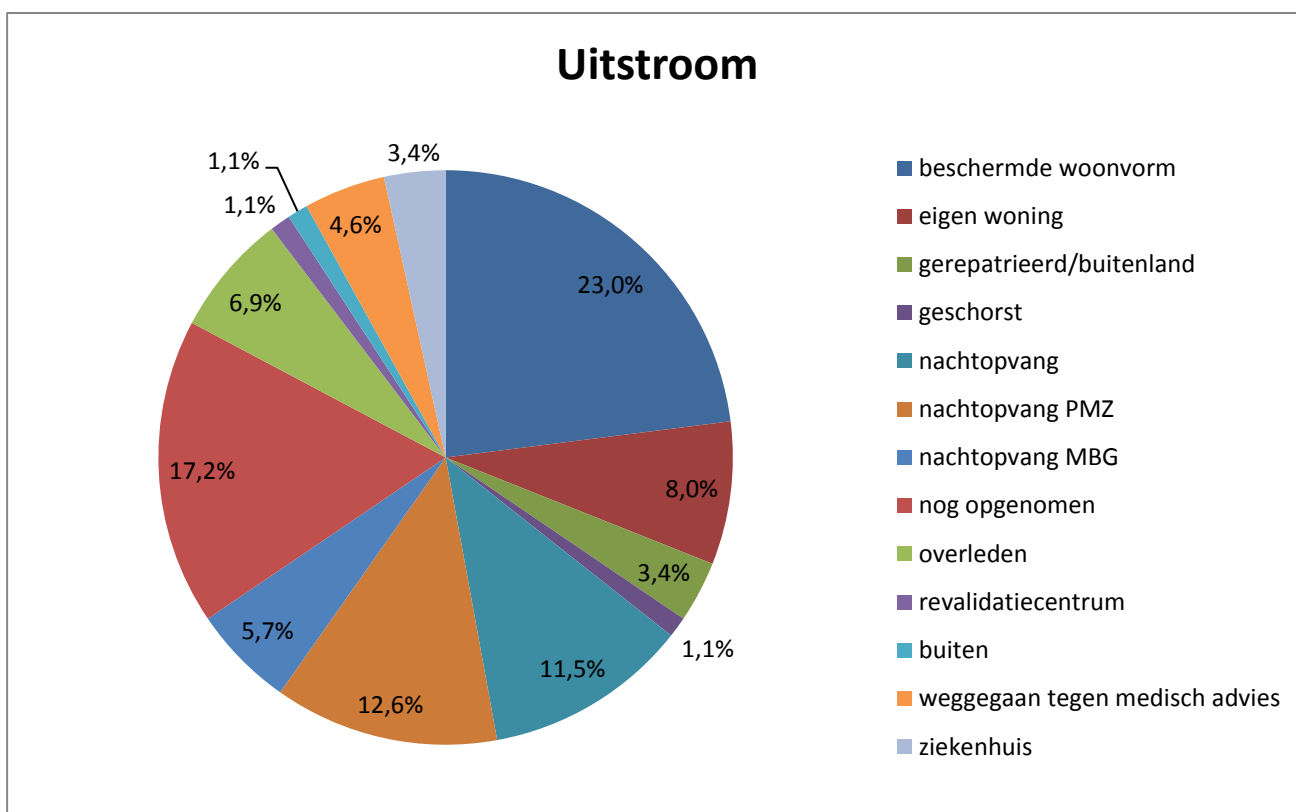
In 2018 zijn 87 personen uitgestroomd. In diagram 7 is te zien waar naartoe eenieder is uitgestroomd. Het grootste deel (bijna 30%) ging naar de nachtopvang, al dan niet met zorg. Er werd bijvoorbeeld een medische bedgarantie (MBG) afgegeven aan 5,7% van de uitstromers. Dit betekent dat een cliënt, gedurende deze MBG-status, niet wordt uitgeloot en dus iedere nacht terecht kan in de nachtopvang.

Veel uitstromers (12,6%) kregen een passant met meerzorg (PMZ) status. Deze personen maken dan gebruik van de nachtopvang te Havenzicht en mogen overdag binnen blijven op deze locatie. Gedurende de dag en zo nodig in de nacht kunnen deze mensen aanspraak maken op zorg van een verpleegkundige.

Bijna een derde van de uitstromers ging naar een passende woonvorm.

In 2018 zijn 6 personen overleden op de verpleegafdeling.

Op 31-12-2018 zijn 15 mensen nog opgenomen.



Financiering 2019

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling kent diverse financieringsstromen:

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

Hieronder wordt de productie 2018 weergegeven van de WLZ. De productie 2019 wordt in het resultaatverslag 2018 opgenomen.

| Productnaam | Productcode | Aantal overnachtingen | Bedrag | Aantal unieke cliënten | Gemidd aantal nachten in 2018* |
|-------------|-------------------|-----------------------|---------------------|------------------------|--------------------------------|
| VV4 | Z041 | 689 | € 107.980,08 | 5 | 138 |
| VV6 | Z061 | 924 | € 188.172,60 | 5 | 185 |
| | Eindtotaal | 1613 | € 296.152,68 | | |

* Gemiddeld aantal berekend op basis van het aantal overnachtingen in 2018.

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.

Clienttevredenheid 2019

Conform afspraak is er in november 2019 onder de patiënten van Havenzicht Herstel & Verpleegafdeling een Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) afgenomen. De tevredenheid is ten opzichte van 2018 (6,1) met een volle punt toegenomen naar 7,1. De uitwerking van het CTO wordt opgenomen in het kwaliteitsverslag van 2019.

Personeel 2020

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 2020 12,4 fte aan verpleegkundig personeel begroot.

Het team van de Herstel- & Verpleegafdeling bestaat uit: teamleider, 2 zorgcoördinatoren, werkbegeleider, medisch secretaresse, verpleegkundigen (diverse niveaus) en verzorgenden. Daarnaast is een huisarts/straatdokter en een specialist ouderengeneeskunde verbonden aan de afdeling. Voor 2020 hebben wij een fulltime maatschappelijk werker toegevoegd aan het team gezien de complexe bijkomende sociale problematiek meer dan noodzakelijk.

Gezien de complexiteit van de locatie (nachtopvang, wonen, verpleeg- en herstelafdeling) en de vele maatschappelijke en gemeentelijke uitdagingen waar wij mee te maken krijgen (doorontwikkeling nachtopvang in Rotterdam) hebben wij ruimte gemaakt voor één extra werkbegeleider in 2020 om de kwaliteit van zorg nog beter te kunnen waarborgen.

Overige functionarissen zoals ergotherapeut, diëtist, fysiotherapeut, psycholoog, etc. zijn op afroep beschikbaar. Hier zijn afspraken over gemaakt met een verpleeghuisorganisatie. 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 in 2020 meer tijd en aandacht besteed aan intervisie, meelopen met andere organisaties en andere mogelijkheden om de deskundigheid te verhogen.

Tweejaarlijks vindt er een medewerkersbetrokkenheidonderzoek plaats. De uitkomsten zullen in het kwaliteitsjaarverslag worden opgenomen. Eventuele verbetermaatregelen nemen we mee in het lopende jaar.

Leren en werken aan kwaliteit

In mei/juni 2020 wordt het CVD wederom gecertificeerd voor HKZ/ISO nieuwe norm. Daarnaast is het CVD voor het Kwaliteitslabel Sociaal Werk in 2019 ge(her)certificeerd. 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 dit kwaliteitsplan actualiseren. Het kwaliteitsplan wordt besproken met het team van de afdeling.

Begin 2020 wordt een beknopt kwaliteitsverslag voor deze afdeling opgesteld. De overige verantwoording vindt plaats in het totaaljaarverslag van het CVD. Dit zal begin april 2020 worden gepubliceerd op de website van het CVD (www.cvd.nl).

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 benaderingswijze 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 is de huiskamer en patio 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. In 2020 zal het thema (recreatieve) activiteiten wederom een actiepunt zijn.

Basisveiligheid

Medicatiebeleid is nog steeds een speerpunt voor 2020. De proef met een digitaal systeem w.b. medicatie en apotheek is afgerond. In 2019 is overgestapt naar een andere apotheek.

De tevredenheid is hiermee flink omhoog gegaan.

Er is veel aandacht voor veiligheid op de werkvloer mede gezien de doelgroep die in huis is.

De protocollen rondom incidenten zijn aanwezig en wordt naar behandeld. Het onderwerp medicatieveiligheid blijft in 2020 voortdurend onder de aandacht.

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.

Een aandachtspunt is het rapporteren in het elektronisch dossier. In 2020 wordt het dossier ingericht om het methodisch werken nog beter te ondersteunen en de beleving van client en zijn/haar totale leefwereld concreter weer te geven.

NEN 7510

De Nederlandse norm voor informatiebeveiliging NEN 7510 is wettelijk verplicht voor zorgverleners. Deze norm beschrijft hoe je risico's bij informatiebeveiliging kunt afwegen en hoe je om moet gaan met persoonsgegevens, de toegankelijkheid van informatie en beschikbaarheid van bijbehorende ICT systemen.

Wij zijn ons bewust van de eisen die aan ons worden gesteld qua informatieveiligheid.

Tijdens de externe audit HKZ/ISO hebben wij complimenten ontvangen over het bewustzijn bij alle medewerkers in de organisatie met betrekking tot informatiebeveiliging.

Uiterlijk juni 2020 voldoen onze werkprocessen, -instructies aan de norm, als mede is de omgeving zo ingericht passend bij de norm.

Verbeterpunten

In de bovengenoemde hoofdstukken worden diverse zaken aangegeven waar in 2020 extra de aandacht naar uit gaat naast de basiszorg (die uiteraard continu gemonitord wordt).

Een aantal zaken worden hieronder opgesomd:

- Medicatiebeleid en veiligheid
- Intervisie / methodisch werken verder vormgeven.
- Rapporteren conform vastgesteld proces binnen de afdeling
- Verder vormgeven van werkprocessen op inhoud en de vastlegging hiervan
- Het vergroten van welzijnsactiviteiten voor cliënten
- Lerende cultuur organiseren
- Verhogen betrokkenheid van familie, vrijwilligers en mantelzorgers waar kan

Bovenstaande verbeterpunten zijn niet nieuw maar ons inziens noodzakelijk om langere tijd specifiek onder de aandacht te houden.

Tot slot

De Herstel- en Verpleegafdeling heeft het afgelopen jaar wederom een voorzichtige ontwikkeling doorgemaakt.

Het CVD heeft ervoor gekozen om met een nieuwe teamleider te starten gezien de complexiteit van Havenzicht en zijn unieke afdeling wordt er meer verwacht op het vlak van leidinggeven dan bij een reguliere afdeling van het CVD.

De hoge werkdruk is ook blijvend onder de aandacht alsmede de vitaliteit van medewerkers.

Wij gaan 2020 met veel vertrouwen tegemoet.