

## Plan van Aanpak Martha Flora Gouda

### Algemeen

Martha Flora beoogt om naast een focus op het persoonlijk welbevinden te streven naar een veilige leefomgeving, waarin op professionele wijze verantwoorde zorg wordt gegeven aan onze vaak kwetsbare bewoners. Daarbij wordt de beoordeling van de Inspectie door middel van het toetsingskader uiteraard betrokken, maar beperkt zich daartoe niet. Het gaat bij zorgen voor de bewoners, cliënten en familieleden van Martha Flora om het afwegen wat het beste is voor die bewoner, op elk moment van de dag.

Naar aanleiding van het hertoetsbezoek van de IGZ d.d. 20 april 2016 concludeert het management van Martha Flora dat het beleid onvoldoende geborgd is op de locatie. Een systeem van plan-do-check-act wordt dan ook op alle onderdelen ingevoerd en vormt het uitgangspunt voor dit plan van aanpak. De zorgadviseur voert ieder kwartaal een audit uit waarin alle normen voor verantwoorde zorg worden meegenomen.

Locatiemanager geeft gedurende de verbeterperiode dagelijks een update aan de operationeel directeur en wekelijks een update aan de bestuurder, met betrekking tot het resultaat en de overige normen voor verantwoorde zorg. Na de verbeterperiode wordt er wekelijks aan de operationeel directeur en maandelijks aan de bestuurder gerapporteerd over alle normen voor verantwoorde zorg.

De bestuurders rapporteert 2x per jaar in de aandeelhoudersvergadering over de uitstaande verbeterpunten, en alle normen voor verantwoorde zorg.

### Toelichting rapportage

In de uitwerking worden in de kolom resultaat 3 kleuren gebruikt, om de status aan te geven met betrekking tot de verbeterpunten:

Groen : Het gewenste resultaat is bereikt.  
Oranje : Het gewenste resultaat is bijna bereikt.  
Rood : Het gewenste resultaat is nog niet bereikt.

Wanneer het resultaat oranje of rood is wordt er een uiterlijke datum genoemd voor het bereiken van het gewenste resultaat. Onder de kolom datum staat de datum wanneer aan de norm wordt voldaan.

In de uitwerking is de functie van Medewerker Client en Coördinatie afgekort naar MCC-er.

<b>Verbeterpunt: Norm 1.2 De zorgaanbieder zorgt ervoor dat medewerkers (bijna-)fouten systematisch en structureel melden. Hij verzamelt en analyseert de meldingen en gebruikt deze voor verbeteracties.</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
De analyse van incidenten vond niet systematisch plaats.	Procedure Melden Incidenten Martha Flora wordt <i>volledig</i> uitgevoerd dat wil onder meer zeggen dat op basis van analyse van gegevens verbeteringen worden direct doorgevoerd en gecontroleerd.	Systematisch verzamelen en analyseren van gegevens uit MIC meldingen.  Naar aanleiding van incidentenanalyse worden aantoonbare verbetermaatregelen getroffen.	Incidenten op de locatie worden gerapporteerd en gemeld bij de MCC-er/locatiemanager. Zo nodig worden direct verbetermaatregelen getroffen.		Bestuurder controleert minimaal 2 x per jaar de incidentenverslagen van de locatie.  Locatiemanager en MCC-er geven de medewerkers een overzicht van de incidenten en informeren hen over de verbetermaatregelen.  Doorvoeren van veranderingen op basis van analyse en periodieke controle.  Door interne audits van de adviseur zorg.	Locatiemanager MCC-ers Operationeel directeur	De volledig cyclus uit de procedure is afgerond op 1 augustus 2016
			Wekelijks worden de MIC-meldingen door de MCC-er en locatie-manager besproken. Zo nodig worden de behandelend arts of een gedragsdeskundige geraadpleegd. Indien nodig worden direct verbetermaatregelen getroffen.				
			HET 2 maanden incidentenoverzicht van de zorgadviseur geeft een beeld van mogelijke patronen in de incidenten op de locatie. Zo nodig worden op basis van deze analyse verbetermaatregelen getroffen.				

		Rapportage over de verbetermaatregelen op een locatie worden volgens een vast format teruggekoppeld aan de zorgadviseur.	15-6-16	Extern adviseur (oud-inspecteur IGZ) controleert de kwaliteit van het proces.			
		Op basis deze rapportage stelt de zorgadviseur een totaal overzicht op van de incidenten en genomen maatregelen van alle locaties en maakt een analyse van mogelijke Martha Flora brede patronen.	15-8-16				
		Het Managementteam bespreekt 1 x per kwartaal deze rapportage en analyse en neemt zo nodig verbetermaatregelen op organisatieniveau.	24-8-16				

	<b>Verbeterpunt: Norm 1.4 De zorgaanbieder regelt cliëntenmedezeggenschap</b>
--	---

<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
De norm voldoet niet ,omdat Martha Flora Gouda geen cliëntenraad had.	Martha Flora Gouda wil de kwaliteit van zorg en leven van de bewoners verbeteren. Zij doet dit (o.a.) door twee keer per jaar de bewoners en/of familie te informeren over de ontwikkelingen binnen de locatie en vraagt hun advies over zaken als voeding, activiteiten aanbod en inrichting.	<p>Familieavonden worden gepland, agenda opgesteld en verslag gemaakt.</p> <p>De uitkomsten van het cliënttevredenheidsonderzoek en het plan van aanpak n.a.v. dit onderzoek is een vast agendapunt.</p> <p>Het beleid ten aanzien van de organisatie van de medezeggenschap van Martha Flora wordt vastgelegd.</p>	Locatiemanager inventariseert bij familie welke onderwerpen op de agenda moeten komen.	25-08-2016	Bestuurder/initiatiefnemer	Locatiemanager	Derde kwartaal 2016.
			Locatiemanager stelt agenda op met onderwerpen vanuit wensen familie en ontwikkelingen locatie	15-09-2016			
			<p>Locatiemanager draagt zorg voor verslag van de familieavond met daarin opgenomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanwezigen</li> <li>• Besproken onderwerpen</li> <li>• Gemaakte afspraken en genomen besluiten</li> <li>• tijdsplanning afhandeling besluiten</li> </ul>	01-10-2016			

<b>Verbeterpunt: Norm 2.2. De wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt zijn de basis voor de zorg-/ondersteuningsdoelen<sup>1</sup></b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Een algeheel beeld van de cliënt, over zowel de geestelijke als de lichamelijke toestand ontbrak regelmatig.	Per bewoner staat in het cliënten-dossier te allen tijde een actueel en algeheel beeld van diens geestelijke- en lichamelijke toestand.	De ADL-kaarten van alle bewoners worden altijd bijgewerkt en zijn daardoor actueel.	De ADL-kaart van iedere bewoner wordt bij een verandering in geestelijk of lichamelijke toestand aangepast door de MCC-er.		Locatiemanager, MCC-er en zorgadviseur toetsen ieder kwartaal de kwaliteit van de ADL-kaarten van de bewoners.	MCC-er Locatiemanager	25 mei 2016
			De ADL-kaart van iedere bewoner wordt dagelijks gecontroleerd op actualiteit door de MCC-er				

<sup>1</sup> In het zorgleefplan dat Martha Flora gebruikt, zijn de vier domeinen (mentaal welzijn, lichamelijk welzijn, sociaal welbevinden, fysieke woon- leefomgeving) vertaald naar de vier pijlers (domeinen) uit de visie van Martha Flora.

<b>Verbeterpunt: Norm 2.4 Medewerkers inventariseren en evalueren periodiek de cliëntgebonden risico's en baseren hierop de zorg en de ondersteuning</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Het ontbrak aan SMART geformuleerde zorg-en ondersteuning sdoelen	Voor iedere bewoner zijn er SMART geformuleerde zorg-ondersteunings-doelen.	Op basis van de risicosignaleringen worden alle zorg- en ondersteuningsdoelen van de bewoners nagelopen en leidt ieder gesignaleerd risico tot een doel met bijbehorende actie(s) in het zorg en ondersteuningsplan.	De MCC-ers controleren de risicosignaleringen van de bewoners en actualiseren die waar nodig		De risicosignalering (en aanpassing van doelen) vindt plaats bij iedere verandering in de toestand van een bewoner door de MCC-er.	MCC-er Locatiemanager	25 mei 2016
			De MCC-ers gaan na of voor ieder gesignaleerd risico een doel is opgesteld en of deze voldoende SMART is geformuleerd. Waar nodig worden deze aangepast.		De MCC-er toetst minimaal 2 x per jaar alle risicosignaleringen en bijbehorende doelen van de bewoners op actualiteit.  De zorgadviseur voert ieder kwartaal een audit en rapporteert schriftelijk de bevindingen aan de locatiemanager en de bestuurder. De locatiemanager neemt zo nodig actie en rapporteert schriftelijk aan de zorgadviseur en de bestuurder.		

<b>Verbeterpunt: Nom 2.5 Afgesproken doelen,acties,rapportages en evaluaties zijn op elkaar afgestemd</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Een logische samenhang tussen, acties, rapportage en evaluaties ontbrak.	In de zorgleefplannen van de bewoners is een logische samenhang tussen acties, rapportage en evaluatie	De zorgleefplannen worden minimaal twee keer per jaar geëvalueerd en bijgesteld.	De MCC-er gebruikt de risicosignalering en de wensen en behoeften van de bewoners c.q. familie voor het opstellen van de zorg- en ondersteuningsdoelen		<p>Binnen de locatie worden bewonersbesprekingen ingevoerd met de huisarts. Deze kan een specialist ouderengeneeskundige of gedragskundige (o.a. bij onbegrepen gedrag) consulteren.</p> <p>Deze vinden per bewoner minimaal twee keer per jaar plaats.</p> <p>Medewerkers, MCC-ers en locatiemanager worden geschoold in het methodisch werken met zorgleefplannen.</p> <p>De zorgadviseur voert ieder kwartaal een audit en rapporteert schriftelijk de bevindingen aan de locatiemanager en de bestuurder. De locatiemanager neemt zo nodig actie en rapporteert schriftelijk aan de zorgadviseur en de bestuurder.</p>	MCC-er Locatiemanager	25 mei 2016

			Medewerkers rapporteren dagelijks op de zorg- en ondersteuningsdoelen. Deze gegevens worden meegenomen in de evaluatie.			
			Bij de evaluatie wordt in overleg met de bewoner (of diens vertegenwoordiger) en waar nodig met relevante disciplines de zorg- en ondersteuningsdoelen besproken en zo nodig aangepast.			
			Het verslag van deze evaluaties worden door de MCC-er schriftelijk opgenomen in het cliëntendossier.			



<b>Verbeterpunt: Norm 3.6 Medewerkers krijgen scholing om adequaat te kunnen voorzien in de zorg- en ondersteuningsbehoeften van de cliënten.</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Onvoldoende inzicht en kennis (deskundigheid) bij het opstellen en invullen van zorg/ondersteuningsplannen en het rapporteren	Medewerkers hebben aantoonbaar inzicht in- en kennis van het opstellen van de zorg- en ondersteunings-plannen.	Medewerkers, MCC-ers en locatiemanager worden geschoold in het methodisch werken met zorgleefplannen.	Gerichte scholing voor locatiemanager en MCC-ers		Jaarlijks vindt een herhalingscursus (wordt in de permanente educatie opgenomen)	Operationeel directeur Manager Hippocampus Zorgadviseur(en)	Voor 1 september 2016
			MCC-ers coachen medewerkers in het adequaat rapporteren op de zorg- en ondersteuningsdoelen.	15-9-2016	De zorgadviseur voert ieder kwartaal een audit en rapporteert schriftelijk de bevindingen aan de locatiemanager en de bestuurder.		
			Het opleidingsplan wordt geëvalueerd en herzien.		De locatiemanager neemt zo nodig actie en rapporteert schriftelijk aan de zorgadviseur en de bestuurder.		

<b>Verbeterpunt: 4.1 De zorgaanbieder heeft een procedure rondom veilige en verantwoorde farmaceutische zorg beschreven</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
De samenwerkingsovereenkomst met de apotheker voldoet niet aan “ de veilige principes van de medicatieketen”	Er is een procedure die voldoet aan de eisen van de veilige principes in de medicatieketen	Met de betrokken apotheek wordt de bestaande procedure aangepast.	Locatiemanager neemt contact op met de apotheker. Zo nodig geeft de locatiemanager goede voorbeelden van procedures uit ander locaties.	25-8-2016	Toetsing van de procedure door de externe adviseur (oud-inspecteur IGZ).  Minimaal twee x per jaar wordt de medicatie van iedere bewoner door de huisarts en de apotheker gecontroleerd. Zo nodig kan een specialist ouderengeneeskunde geconsulteerd worden. De uitkomsten van deze controle worden schriftelijk vastgelegd in de elektronisch cliëntendossier.	Locatiemanager Operationeel manager Apotheker	1 juli 2016

<b>Verbeterpunt: 4.3 Medewerkers die hulp bieden bij de medicatie beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst van de apotheek.</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Medewerkers beschikken niet altijd over een actuele toedienlijst.	Op de locatie zijn er actuele toedienlijsten.	Met de betrokken apotheek wordt het ontbreken van actuele toedienlijsten besproken en opgelost.	MCC-ers brengen in kaart op welke momenten en onder welke omstandigheden actuele toedienlijsten ontbreken.		MCC-er controleert wekelijks of alle toedienlijsten actueel zijn	MCC-er Locatiemanager Apotheker	25 mei 2016
			Locatiemanager bespreekt de uitkomst met de apotheker en maken afspraken over een oplossing die voldoet aan de gestelde eisen.		De zorgadviseur voert ieder kwartaal een audit en rapporteert schriftelijk de bevindingen aan de locatiemanager en de bestuurder. De locatiemanager neemt zo nodig actie en rapporteert schriftelijk aan de zorgadviseur en de bestuurder.		

<b>Verbeterpunt: 4.6 De zorgaanbieder draagt zorg voor het veilig en verantwoord bewaren en afvoeren van medicatie</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Medewerkers houden zich niet aan de afspraken betreffende medicatie retour.	Medewerkers houden zich aan de afspraken betreffende medicatie retour.	Dagelijkse controle van de afspraken	De medewerker van de nacht controleert iedere dag of de retourmedicatie in de daarvoor bestemde bak is geplaatst.		Locatiemanager controleert wekelijks of de medewerkers zich aan het vastgestelde beleid houden.	Locatiemanager Nachtmedewerker	25 mei 2016
			Bij onjuist handelen wordt de locatiemanager direct op de hoogte gesteld via de mail.				

<b>Verbeterpunt: 4.7 De zorgaanbieder registreert de (werk)voorraad medicatie en bewaakt de houdbaarheid ervan</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Aantoonbare controle (registratie) van de medicatievoorraad vond niet plaats.	Aantoonbaar wordt gemaakt dat controle op de medicatievoorraad plaatsvindt.	Aanpassen protocol medicatieverstrekking Registratie invoeren.	De medicatievoorraad van iedere bewoner wordt maandelijks gecontroleerd op houdbaarheidsdatum en of de middelen nog door de bewoner worden gebruikt (op de toedieningslijst staan.) Dit wordt vastgelegd op een aftekenlijst.		Locatiemanager controleert maandelijks of de medewerkers zich aan het vastgestelde beleid houden.	Locatiemanager Aangestelde medewerker	25 mei 2016

<b>Verbeterpunt: 4.8 Tot het moment van toediening is het duidelijk om welke medicatie het gaat die bij een bewoner wordt toegediend.</b>							
<b>Bevindingen IGZ</b>	<b>Doel</b>	<b>Acties</b>	<b>Hoe</b>	<b>Resultaat</b>	<b>Borging</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Datum</b>
Bij toediening was het niet meer herleidbaar en controleerbaar welke medicatie het betrof	Tot aan toediening van medicatie kan gecontroleerd worden om welke medicatie het gaat.	Medicatieprotocol Martha Flora Gouda wordt aangepast	In het protocol wordt opgenomen dat wanneer losse medicatie buiten de baxterrol wordt uitgezet, de naam en dosering van de betreffende medicatie op het potje staat.		De zorgadviseur voert ieder kwartaal een audit en rapporteert schriftelijk de bevindingen aan de locatiemanager en de bestuurder. De locatiemanager neemt zo nodig actie en rapporteert schriftelijk aan de zorgadviseur en de bestuurder.	Medewerker die de medicatie uitzet Locatiemanager	25 mei 2016

<b>Verbeterpunten:</b> <b>5.2 Voordat een vrijheidsbeperkende maatregel wordt ingezet, analyseren de disciplines die bij de zorg aan de cliënt zijn betrokken, het (probleem)gedrag van de cliënt.</b> <b>5.8 Medewerkers passen vrijheidsbeperkende maatregelen zorgvuldig toe.</b>							
<i>Bevindingen IGZ</i>	<i>Doel</i>	<i>Acties</i>	<i>Hoe</i>	<i>Resultaat</i>	<i>Borging</i>	<i>Verantwoordelijke</i>	<i>Datum</i>
In het cliënten dossier was een onderbouwde reden niet opgenomen waarom een vrijheidsbeperkende maatregel werd ingezet	Medewerkers passen het beleid 'Omgaan met vrijheid en privacy en de inzet van vrijheidsbeperkende toepassingen' toe	De werkwijze om te kunnen komen tot het inzetten van een vrijheidsbeperkende toepassing wordt gevolgd.  De protocollen voor vrijheidsbeperkende toepassingen worden waar nodig aangevuld en geactualiseerd.	De bestaande werkwijze wordt als checklist ingevoerd bij Martha Flora Gouda	15-06-2016	Jaarlijks vindt een herhalingscursus (wordt in de permanente educatie opgenomen)  De zorgadviseur voert ieder kwartaal een audit en rapporteert schriftelijk de bevindingen aan de locatiemanager en de bestuurder. De locatiemanager neemt zo nodig actie en rapporteert schriftelijk aan de zorgadviseur en de bestuurder.	Operationeel directeur Manager Hippocampus Zorgadviseur(en)	1 september 2016
			Invoering van een vrijheidsbeperkende toepassing vindt alleen plaats wanneer alle stappen zijn uitgevoerd en vastgelegd.	1-7-16			
			Voor het overleg met huisarts en familie (en eventuele gedragskundigen) wordt deze lijst gehanteerd.	15-6-16			
			In de scholing (zie verbeterpunt 2.5) wordt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• de werkwijze meegenomen</li> <li>• de verbinding met de zorg- en ondersteuningsdoelen gelegd.</li> <li>• de zorgvuldige toepassing (protocollen) besproken.</li> </ul>	24-08-16			