

Kwaliteitsverslag 2021



Beek, juni 2022

Inleiding

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft een handreiking voor het opstellen van het kwaliteitsverslag. We volgen deze handreiking. Dit kwaliteitsverslag start met een verantwoording van zorgvisie en kernwaarden (Hoofdstuk 1) en doelgroep en werkwijze (Hoofdstuk 2). Daarna volgt een beschrijving van de uitkomsten van de volgende acht onderwerpen.

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (Hoofdstuk 5)
- Wonen en welzijn (Hoofdstuk 6)
- Veiligheid (Hoofdstuk 7 en bijlage 1)
- Leren en werken aan kwaliteit (Hoofdstuk 8)
- Leiderschap, governance en management (Hoofdstuk 9)
- Personeelssamenstelling (Hoofdstuk 3)
- Gebruik van hulpbronnen (Hoofdstuk 10)
- Gebruik van informatie (Hoofdstuk 11)

Daarnaast is specifieke aandacht besteed aan drie onderdelen

1. Veiligheid (Bijlage 1)
 - a. Opname van kwantitatieve uitkomsten op de vier veiligheidsthema's en bijbehorende uitwerkingen.
 - b. Medicatieveiligheid
 - c. Decubituspreventie
 - d. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen
 - e. Preventie van acute ziekenhuisopnamen
2. Cliëntoordelen (Hoofdstuk 11 en Bijlage 2)
 - a. Gebruikt instrument met een beschrijving van de kwantitatieve uitkomsten
 - b. De NPS-score per locatie
3. Leren en werken aan kwaliteit (Hoofdstuk 12, Slotwoord van de directie en Bijlage 3)
 - a. Beschrijving hoe voldaan wordt aan het kwaliteitsplan inclusief verbeterparagraaf (Hoofdstuk 12)
 - b. Dit kwaliteitsverslag als leerervaring (Slotwoord van de directie)
 - c. Deel uit maken van het lerend netwerk (bijlage 3 en 4)

Met dit kwaliteitsverslag voldoen we aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Jaarlijks verantwoorden we ons over de voortgang van het kwaliteitsplan in een kwaliteitsverslag. In dit kwaliteitsverslag verantwoorden we ons over de voortgang in 2021.

Dit kwaliteitsverslag is openbaar en wordt gepubliceerd op onze website. Hiermee verantwoorden we ons over de voortgang van onze kwaliteitsdoelstellingen. Het is bedoeld voor alle stakeholders en geïnteresseerden.

Hoofdstuk 1

Zorgvisie en kernwaarden;

Onze zorgvisie en kernwaarden zijn transparant en op meerdere plaatsen terug te vinden, zoals:

- In de huisregels;
- Op de website;
- In het kwaliteitsplan;
- In het scholingsplan;
- In het kwaliteitshandboek;

In de verslagperiode was het management en teamcoaches dagelijks actief betrokken. Nobama Care heeft getracht de visie en missie, ondanks de maatregelen van COVID-19, te bewaken. Daarnaast hebben we geen enkel risico genomen met inzet van personeel. Zodra iemand klachten had, werden ze getest en moesten ze thuisblijven tot de uitslag bekend was. Hierdoor hebben we soms afstand moeten doen van onze wensen op het gebied van een hoge personeelsbezetting. Dit werd allemaal duidelijk gecommuniceerd met bewoners en familie in de vorm van een wekelijkse mail. Daarnaast hebben medewerkers zich voor de volle 100% ingezet om het gemis van de naaste(n) dragelijk te maken voor de bewoners. Ondanks het moeilijk jaar, hebben we de volgende zaken toch kunnen waarnemen tijdens de zorg.

- Bewoners werden betrokken bij de dagelijkse keuzes. Hierdoor bleven ze regie behouden.
- Er werden dagelijks activiteiten ondernomen afgestemd op de wensen en behoeftes van de bewoners. Hierdoor bleven ze op een positieve manier geprikkeld en actief.
- De medewerkers waren zeer betrokken bij de bewoner.

Kernwaarden

- **Hoogstpersoonlijk**
Nobama Care heeft als slogan "hoogstpersoonlijk". De nadruk ligt op het individu en het koesteren van iemands unieke persoonlijkheid. We streven naar een persoonlijke benadering naar bewoners, maar ook naar mantelzorgers/familie en medewerkers.
- **Alledaags geluk**
Alledaags geluk betekent een liefdevol en warm thuis, maar ook veiligheid, respect en vertrouwen. Het versterkt het gevoel van een zo normaal mogelijk leven. Dit is een essentieel element in de zorg voor ouderen met dementie.
- **Aandacht voor welzijn en zorg op maat**
Bewoners moeten zo lang mogelijk een zelfstandig leven kunnen leiden. Goede zorg is vanzelfsprekend. Echte meerwaarde ontstaat wanneer er aandacht is voor welzijn. Dit zijn beloftes die iedere zorginstelling over het algemeen maakt. In de praktijk blijkt het vaak lastig. Factoren als standaardisatie en hoge werkdruk zorgen ervoor dat medewerkers vaak weinig tijd hebben voor persoonlijke aandacht. Nobama Care streeft naar een huiselijke omgeving, zonder witte uniformen, waar dagelijks vers gekookt wordt. Ook worden er genoeg medewerkers ingezet, zodat er tijd is voor persoonlijke aandacht.

Hoofdstuk 2

Doelgroep en werkwijze

Tijdens de verslagperiode voldeden we ruimschoots aan de kwaliteit zoals we deze in vier thema's hebben verwoord in het kwaliteitsplan:

1 Gedreven om de best mogelijke zorg te bieden:

- Kleinschalig: we hadden gemiddeld 15 tot 20 bewoners per locatie;
- Persoonlijk geleid: bestuurder, management en teamcoaches waren als volgt betrokken bij de zorgverlening (op de werkvloer): de teamcoaches hebben altijd meegedraaid in de zorg en hebben ingevallen wanneer het nodig was. De bestuurder en management waren in het verslagjaar te vinden op de werkvloer om diensten op te vangen of om een praatje te maken met de bewoners en medewerkers. Dit alles heeft gezorgd voor laagdrempeligheid en een open cultuur binnen Nobama Care. Medewerkers kunnen voor vragen altijd terecht bij iemand.
- Onze personeelsbezetting was inzichtelijk en afgestemd op de doelgroep. Nobama Care heeft getracht de personeelsbezetting zeer ruim te houden. Echter hebben we hier soms van moeten afzien door een hoger ziektepercentage door COVID-19.

2 Actief betrokken bij de brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen en ZorgthuisNL:

- We hebben actief informatie met collega-voorzieningen gedeeld door middel van een gezamenlijk platform;
- We hebben twee lerend netwerken in het leven geroepen, één voor directie/leidinggevenden en één voor uitvoerende medewerkers. Hiervan zijn notulen beschikbaar. Dit heeft door de maatregelen niet altijd fysiek plaatsgevonden.

3 Voldoen aan wettelijke verplichtingen en regelgeving

- We voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, onder andere door middel van ons kwaliteitsplan en dit kwaliteitsverslag;
- We hebben in onze brancheorganisatie de IGJ inspectienormen besproken en geconstateerd dat we hieraan voldoen;

4 Open(baar)heid

- Uitkomsten van tevredenheidsonderzoeken onder bewoners via Zorgkaart Nederland hebben we gepubliceerd op onze website;
- Uitkomsten en analyses van tevredenheidsonderzoeken onder medewerkers hebben we gedeeld binnen Nobama Care;
- In 2021 is er een cliëntenraad actief geweest binnen Nobama Care.

Hoofdstuk 3 Personeel

We hebben onze personeelsformatie en een toelichting hierop beschreven in ons kwaliteitsplan. Hieruit is af te leiden dat we een zeer ruime personeelsbezetting hebben. Tijdens COVID-19 was de personele bezetting zeer hoog door een verzuimpercentage van 7,2%. Dit percentage omvat niet de ziekmeldingen door COVID-gerelateerde klachten wanneer een medewerker in afwachting was van een COVID-test. Hierdoor heeft Nobama Care meer beroep moeten doen op medewerkers en ZZP'ers om extra diensten op te vangen.

In 2021 waren er de volgende personeelswijzigingen:

Residentie Schandelmolen

Omschrijving	aantal
Instroom medewerkers	11
Uitstroom medewerkers	8

Residentie Gemmaklooster

Omschrijving	aantal
Instroom medewerkers	7
Uitstroom medewerkers	7

Residentie Schinnen

Omschrijving	aantal
Instroom medewerkers	12
Uitstroom medewerkers	7

Residentie Rothermolen

Omschrijving	aantal
Instroom medewerkers	34
Uitstroom medewerkers	3

Dankzij onze platte organisatie en korte lijnen kunnen in onze zorgvoorziening de zorggelden optimaal worden benut waarvoor het is bedoeld.

De in ons kwaliteitsplan beschreven kaders voor “aandacht, aanwezigheid en toezicht”, “specifieke kennis en vaardigheden” en “reflectie, leren en ontwikkelen” hebben we behaald, onder andere door middel van:

- Voldoende personeel, ook bij intensieve zorgmomenten. Dit betekent dat we de ochtendzorg proberen te organiseren door 1 medewerker op 4 bewoners in te zetten (inclusief zorgondersteuner). In de loop van de dag neemt deze ratio af.
- Gedurende de hele dag een zorgondersteuner aanwezig in de gemeenschappelijke ruimte.
- Permanente aanwezigheid van personeel met de juiste kennis, vaardigheden en competenties.
- Grotendeels vaste medewerkers die de bewoners goed kennen.

- In 2020 was de bestuurder verantwoordelijk voor de achterwacht. Door het aannemen van meerdere BIG geregistreerde verpleegkundige in 2021 was het mogelijk de achterwacht in te regelen door meerdere BIG geregistreerde verpleegkundige in dienst. Het was een roulerend schema waarbij de iedere verpleegkundige die meedeed één week lang achterwacht had. De verpleegkundige kon binnen 30 minuten ter plaatse zijn.
- Er was een arts bereikbaar en oproepbaar die binnen 30 minuten ter plaatse kon zijn. Buiten kantooruren waren er afspraken gemaakt met de huisartsenpost. Echter, door de goede relaties met de huisartsen konden we deze ook vaak telefonisch benaderen buiten kantooruren.
- In 2020 hebben we vragen over toenemende complexiteit, het invoeren specialist ouderengeneeskunde, overleg met medisch specialist of gedragsdeskundige in gang gezet door een samenwerking gestart met Ouderengeneeskundepraktijk Parkstad (OGP), Zorg Groep Beek, De Keerderberg en Delphinium. Deze samenwerking binnen de onderlinge zorgorganisaties en de behandeldienst OGP is voortgezet in 2021. In bijlage 1 is er een beschrijving van het project toegevoegd.

Hoofdstuk 4 Beleid

In 2021 is Nobama Care aan de slag gegaan met een nieuw kwaliteitsmanagementsysteem (KMS). Daarnaast zijn er meerdere projecten gestart gericht op het verbeteren van processen en tevredenheid binnen de organisatie.

- Kwaliteitsmanagementsysteem

In 2021 heeft Nobama Care een nieuw kwaliteitsmanagementsysteem gevuld. Gedurende het jaar zijn er structurele afspraken gevoerd met een adviseur van AdCase om het systeem te vullen zodat deze passend is aan de organisatie. Alle procedures en instructies zijn herzien en eventueel herschreven. Daarnaast bevat het KMS de mogelijkheid om kwaliteitsregistraties op te slaan door middel van vastgestelde onderwerpen. Dit zijn registraties zoals melding incident client (MIC), melding incident medewerker (MIM), verlies spullen, klachten, complimenten,... Deze onderwerpen zijn met de teamcoaches besproken zodat we op deze manier zo veel mogelijk kunnen registreren en dus ook kunnen analyseren. Als laatste functie biedt het systeem de mogelijkheid om risicoanalyses te maken en hier acties op uit te zetten. Dit hebben we ook gedaan voor het primair proces en het proces omtrent personeel. De actiepunten die eruit zijn gekomen, zijn gedurende het jaar opgepakt.

- Nobama FIT

In 2021 zijn we gestart met het organiseren van strategische personeelssessies. Medewerkers die geïnteresseerd waren konden deelnemen. De focus van deze sessies was in kaart brengen wat de medewerkers en organisatie nodig hebben om iedereen zo lang mogelijk gezond en gelukkig op de werkvloer te houden. Dankzij de actieve en meedenkende houding van de medewerkers hebben we veel input verzameld op een nieuw personeelsbeleid op te stellen gebaseerd op onderstaand model.



- Hygiene infectie preventie (HIP) coaches

Met dit project wilden we de kennis van de medewerkers vergroten over het onderwerp hygiëne en infectiepreventie. Dit hebben we gedaan door HIP-coaches aan te wijzen en te scholen op iedere locatie. Deze medewerkers zijn aangewezen als aandachtsvelder infectiepreventie op locatie om collega's te ondersteunen en bij te scholen.

Door de HIP trainingen hebben we bewustwording onder de medewerkers vergroot. Door het aanstellen van een aandachtsvelder, is het voor medewerkers op locaties duidelijk bij wie ze terecht kunnen met vragen over het onderwerp. Deze aandachtsvelder zal vanaf 2022 structureel het onderwerp infectiepreventie bespreken tijdens het teamoverleg. Door het methodisch werken zal de kennis en bewustwording blijvend verbeteren.

Hoofdstuk 5

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

We hebben geconstateerd dat de zorg en ondersteuning voor elke bewoner op maat is. Dat wil onder andere zeggen dat iedere bewoner een zorgleefplan heeft, dat is gebaseerd op diens unieke persoonlijke wensen en verlangens en dat de professionele zorg voortdurend is afgestemd op de actuele noodzaak, blijkend uit observaties en rapportages. Aan onderstaande thema's, ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, wordt binnen onze locatie voldaan. Dit hebben we als bestuur waargenomen en geconstateerd op basis van functioneringsgesprekken, observaties tijdens onze aanwezigheid op de werkvloer, contacten met bewoners en naasten, multidisciplinair overleg, bewonersbesprekingen, overdrachten, rapportages, werkbesprekingen en teamoverleg.

Compassie: nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip

- De zorgverleners kennen meestal het verhaal, de behoeften en wensen, de zorgen, problemen en levensvragen van elke bewoner. Dit wordt uitgevraagd door middel van een zelf-ontwikkeld formulier: het levensverhaal. Dit wordt voordat de bewoner komt wonen ingevuld door de bewoner en/of mantelzorgers. Hierin wordt ook gevraagd op welke wijze de bewoner benaderd wilt worden. Dit wordt vervolgens opgeslagen in het dossier;
- De medewerkers spreken de bewoner aan op de manier die de bewoner prettig vindt;
- De medewerkers praten met bewoners en niet over bewoners;
- De zorgmedewerkers maken echt contact met bewoners, familie, naasten en mantelzorgers.;
- De zorgverleners hebben inlevingsvermogen en begrip en tonen empathie. Dit was een belangrijk aspect in de onzekere tijden van corona;
- De zorgverleners beschikken over een breed repertoire aan communicatieve en sociale vaardigheden en beschikken over de juiste kennis en vaardigheden op het gebied van zorg die wordt geleverd;
- De zorgverleners hebben respect voor normen en waarden van de bewoner, naasten en mantelzorgers.

Uniek zijn: gezien worden in persoonlijke context, eigen identiteit.

- Er is aandacht voor wat bewoners belangrijk en zinvol vinden om te doen, ook vanuit levensbeschouwing en om contacten die bewoners willen onderhouden;
- Er zijn extra welzijnsmedewerkers aangenomen om de zorgmedewerkers te ondersteunen om meer aandacht te hebben voor de sociale en emotionele behoeften van de bewoner. Hierdoor kregen de bewoners meer aandacht waardoor ze niet alleen geholpen werden, maar zich ook als persoon herkent en bevestigd voelden;
- Als een bewoner dat wil, wordt deze hierbij geholpen, met respect voor eigen regie en autonomie;
- Zorgverleners zoeken naar de betekenis van gedrag als een bewoner zich onvoldoende of niet meer kan uitdrukken;
- Medewerkers dragen er zorg voor dat de bewoners zich veilig voelen;
- Medewerkers behandelen bewoners met respect;
- Als er iets te beleven of te ontdekken is, wordt de bewoner daarbij betrokken;

- De bewoners kunnen zoveel mogelijk hun eigen gang gaan, ook als zij geen behoefte hebben om iets te doen;
- Bewoners kunnen zoveel mogelijk hun eigen keuzes maken en kunnen zoveel mogelijk hun leefstijl voortzetten;
- De zorgverlener kent het levensverhaal van elke bewoner en ondersteunt waar mogelijk om dat voort te zetten;
- De zorgverleners kennen de persoonlijke wensen behoeften van en risico's bij de bewoner;
- De zorgverlener is in staat om veranderd gedrag te duiden of om daar adequate hulp bij te vragen;
- De zorgverleners hebben aandacht voor de naaste(n) van de bewoner als onderdeel van zijn eigen leven;
- De zorgverlener kan bij het volgen van professionele richtlijnen en standaarden een goede afweging maken in het licht van de persoonlijke situatie en wensen van de bewoner;
- Dilemma's worden samen besproken en hiervan wordt geleerd.

Autonomie: behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in de laatste levensfase

- De bewoners kunnen, zover mogelijk, hun eigen leven vorm en inhoud geven zowel in grote als in kleine onderdelen van de dag;
- Indien een bewoner de regie niet meer kan nemen, krijgen diens naasten de kans om diens ogen en oren te zijn en de wensen te verwoorden of gedrag toe te lichten en te verklaren;
- Met iedere bewoner is er getracht bij inhuizing concreet te spreken over zorg rondom het levenseinde;
- Zorgverleners laten zich primair leiden door de eigen wensen van de bewoner. Daarbij geldt als uitgangspunt: liever zelf laten doen dan overnemen;
- Bewoners krijgen de kans om zoveel mogelijk zelfsturing over hun leven te houden;
- De zorgverleners wegen met de bewoner en zijn naaste(n) de veiligheidsrisico's af tegen de kwaliteit van leven;
- De zorgverleners bespreken bij opname de wensen van bewoners rondom zorg bij het levenseinde. Wensen worden geïnventariseerd, opgenomen in het zorgplan en actief gedeeld met het multidisciplinaire team. Richtlijnen rondom palliatieve zorg worden gevolgd;

Zorgdoelen: Iedere bewoner heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning

- Iedere bewoner heeft een eigen actueel zorgleefplan en een medisch plan dat in samenspraak met de bewoner en desgewenst diens naasten is opgesteld;
- De bewoner geeft aan zich te herkennen in het zorgleefplan en medisch plan, zo niet dan wordt dat besproken met de bewoner en diens naasten;
- Met de bewoner of diens belangenbehartiger wordt besproken of de zorg- en behandelafspraken worden nagekomen en of de zorg aan de wensen en behoeften voldoet;
- Iedere bewoner beschikt binnen uiterlijk zes weken na opname over een zorgleefplan en medisch plan, of zoveel eerder als mogelijk;

- Binnen 24 uur zijn in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en handelen bij calamiteiten vastgelegd in een concept zorgleefplan en medisch plan dat na maximaal zes weken definitief wordt;
- Het zorgleefplan wordt opgesteld door tenminste een niveau 3 zorgverlener, die tevens voor deze bewoner de EVV'er is;
- De zorgverleners volgen bij het werken met zorgleefplannen de richtlijnen voor gebruik van en multidisciplinair overleg over het zorgleefplan;
- De zorgverleners werken individueel en (multidisciplinair) samen met een actueel zorgleefplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van zorg;
- Zorgverleners hebben inzicht in de situatie van de bewoner, inzicht in het zorg- en behandelproces rondom de bewoner en werken hierin samen als multidisciplinair team;
- Zorgverleners kunnen inzicht geven over de zorg aan de bewoner, aan diens naaste(n) en aan collega's;

Ontwikkelpunten 2021

- Nobama Care maakt gebruik van Nedap ONS om het zorgleefplan vast te leggen. Als kwaliteitsdoel in 2021 wilde Nobama Care de overstap maken van het Omaha systematiek naar Mikzo. Binnen Mikzo is er de mogelijkheid om te rapporteren op de kwaliteitsindicatoren. Dit heeft ervoor gezorgd dat het zorgplan begrijpelijk en werkbaar is voor de zorg wat leidt tot meer tijd met de bewoners. De implementatie bestond uit kennissessies met de maker van Mikzo. Na de eerste kennissessie konden medewerkers aan de slag met het omzetten van alle zorgplannen in het Omaha systematiek naar het Mikzo systematiek. Dit zorgde ervoor dat medewerkers tijdens de 2^{de} sessie meteen de vragen konden stellen waar ze tegenaan liepen. De implementatie is goed verlopen en ondertussen zijn alle zorgplannen beschreven vanuit het Mikzo systematiek.
- In 2021 hebben medewerkers de opleiding Brein-Omgeving Coach volgens de Brein Omgeving Methodiek' gevolgd. Deze cursus is gebaseerd op recente kennis uit de neurowetenschappen over hoe het brein bij mensen met dementie functioneert. Een heel belangrijk inzicht is dat het gedrag van deze mensen steeds sterker afhankelijk wordt van de omgeving. De cursus is pas in 2022 afgerond wegens het uitstel van sessies door COVID19. Door deze cursus zullen de medewerkers het gedrag van bewoners beter begrijpen en ook inspelen hierop. Daarbij zullen de medewerkers een coachende rol krijgen voor de andere medewerkers op de werkvloer.
- 2021 hebben we een nieuwe functie gecreëerd, namelijk coördinator welbevinden. Deze medewerker is verantwoordelijk voor het uitdragen en het coachen van bewoners bij intake en inhuizen en de begeleiding in de eerste periode. Daarnaast draagt deze medewerker zorg voor een warme introductie van nieuwe collega's en leerlingen. Op deze manier worden alle nieuwe medewerkers zo goed mogelijk geïnstrueerd over de visie en missie van Nobama Care. Zowel de medewerker, als bewoner hebben hier uiteindelijk baat bij.

Hoofdstuk 6

Wonen en welzijn

Ook in deze verslagperiode staan bij ons wonen en welzijn voor de bewoners hoog in het vaandel. We hebben in vijf thema's vastgesteld wat de kenmerken zijn van wonen en welzijn in onze locatie. Deze thema's zijn ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Dit hebben we waargenomen en geconstateerd op basis van observaties tijdens de aanwezigheid van bestuur en management op de werkvloer, contacten met bewoners, naasten, MDO-besprekingen, bewonersbesprekingen, overdrachten, rapportages, werkbesprekingen en teamoverleg.

Zingeving

- Er is bij zorgverleners aandacht voor specifieke levensvragen zoals omgaan met verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling van de laatste levensfase;
- Indien een bewoner iets kan en wil betekenen voor een ander ondersteunen we dat;
- Op verzoek van de bewoners, komt de pastoor langs.

Zinvolle tijdsbesteding

- Onze medewerkers zorgen op alle dagen van de week (m.u.v. zondag) voor een divers aanbod van activiteiten. Dit gebeurt zowel in individueel verband, als in groepsverband;
- De bewoners worden gestimuleerd om te bewegen;
- Bewoners kunnen naar buiten als zij dat willen;
- Wij hebben medewerkers in dienst met verschillende deskundigheden zoals bijvoorbeeld fysiotherapeute, kunstenaars en energetisch therapeute. Dit zorgt ervoor dat ons activiteitenaanbod heel divers is waardoor er voor elke bewoner een passende activiteit beschikbaar is die hem of haar ook positief blijft uitdagen;
- Er wordt bij de tijdsbesteding rekening gehouden met verschil in behoefte aan ondersteuning en zorg.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

- Iedere bewoner ontvangt naar eigen wens en behoefte en in overleg met diens naasten de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding (o.a. bed, toiletgang, haardracht, make-up, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze).

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Wij dragen uit dat familie altijd welkom is bieden hun de gelegenheid om mee te eten met de bewoners als zij dat willen. Wij merken dat de aanwezigheid van familieleden niet alleen een positieve invloed heeft op het eigen familielid, maar dat het ook zorgt voor een positieve sfeer waarin ook andere bewoners worden geholpen. Daarnaast worden vrijwilligers ingezet om extra aandacht te kunnen besteden aan de bewoners. Hierin proberen we zoveel mogelijk aan te sluiten bij de kwaliteiten en interesses van de vrijwilligers zelf. Deze vrijwilliger-specifieke taken zijn goed gedocumenteerd in hun overeenkomst. Daarnaast zijn mantelzorgers meer betrokken geweest bij keuzes gemaakt in de organisatie (algemeen belang) door de overleggen met de cliëntenraad.

Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting

- De bewoners richten hun kamers naar wens in met hun eigen spullen. De algemene ruimtes zijn zeer huiselijk ingericht met herkenbaar meubilair;
- Daarnaast worden de bewoners, die dat leuk vinden, betrokken met het bereiden van de maaltijden;
- Als bewoners maaltijdvoorkeuren hebben die bijvoorbeeld voortkomen uit geloofs- of levensovertuiging dan wordt daar natuurlijk rekening mee gehouden. Deze maaltijdvoorkeuren worden bij inhuizing besproken met de bewoner en vastgelegd. De voorkeuren worden continu bijgehouden;
- Maaltijden worden vers op locatie gemaakt. De bewoners worden geprikkeld en uitgenodigd door de geuren;
- Het nuttigen van de maaltijden wordt gezien als een activiteit. Zorgverleners en bewoners blijven lang (na)tafelen. Hierdoor eten bewoners ook beter;
- De privé- en gedeelde ruimten zijn schoon en veilig.

Hoofdstuk 7

Veiligheid

Ook in deze verslagperiode is bij ons de veiligheid van bewoners van groot belang. We hebben in vijf thema's vastgesteld wat de kenmerken zijn van veiligheid in onze locatie. Deze thema's zijn o.a. ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Medicatieveiligheid

- Omdat de locaties kleinschalig zijn, zijn de MIC-meldingen iedere keer direct opgepakt door de teamcoach en de medewerker die betrokken was. Per incident werd er gekeken naar de oorzaak en eventuele actiepunten. Het is per kwartaal goed gemonitord door de MIC-commissie. Dit gebeurde centraal met medewerkers van alle locaties.
- We beperken het antipsychotica-gebruik in samenspraak met de SOG zoveel mogelijk en we hebben de prevalentie van het gebruik van antipsychotica geregistreerd om te kunnen vergelijken met voorzieningen uit het lerend netwerk;
- We beperken het antibioticagebruik in samenspraak met de huisarts zoveel mogelijk en we hebben de prevalentie van het gebruik van antibiotica geregistreerd om te kunnen vergelijken met voorzieningen uit het lerend netwerk;

Decubitus en mondzorg

- Er vindt regelmatige monitoring plaats van huid(letsel), voedingstoestand, mondzorg en incontinentieletsel bij alle bewoners;
- We hebben onze bevindingen ten aanzien van deze monitoring besproken in het lerend netwerk.

Inzet vrijheidsbeperkende maatregelen

- In de verslagperiode hebben we geen onvrijwillige zorg ingezet en onvrijwillige zorg was voor geen enkele bewoner geïndiceerd;
- Nobama Care legt de focus op preventie van vrijheidsbeperkende maatregelen. In situaties waar een bewoner onrustig wordt, proberen de medewerkers te achterhalen waardoor deze onrust ontstaat. Hierdoor proberen we begrip te creëren voor de bewoner zodat de onrust afneemt en er geen vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast moeten worden.

Brandveiligheid

- Er is een ontruimingsplan opgesteld;
- Vluchtplattegronden zijn op een logische plek opgehangen;
- Een evacuatiestoel is aangeschaft voor bewoners die slecht ter been zijn;
- De directieleden en medewerkers hebben hun bhv-diploma behaald.

Aandacht voor eten en drinken

- Nobama Care hecht veel waarde aan het eten en drinken. De zorgverleners monitoren het gewicht van de bewoners waarbij dit een aandachtspunt is en handelen indien er een afwijking wordt waargenomen in het gewicht. Daarnaast zorgen de medewerkers ervoor dat het eten van de maaltijden een activiteit is. De bewoners genieten van de geuren tijdens het kookproces en kunnen ook deelnemen hieraan. De tafels worden

met hulp van de bewoners gedekt. De medewerkers eten mee zodat er een community gevoel ontstaat. Hierdoor ontstaan er ook mooie momenten tijdens het 'natafelen'.

Aandacht veiligheid bij vallen

Een volledig nieuw aspect in het kwaliteitsplan 2021 is de aanschaf van twee Raizers. De Raizer is een mobiele tilstoel en biedt medewerkers en bewoners een snelle en veilige oplossing om bewoners overeind te helpen na een val. De Raizer laat zorgmedewerkers ergonomisch en veilig werken bij valincidenten. En dat is belangrijk, want een bewoner helpen bij valincidenten gaat natuurlijk gepaard met risico's. Aanschaf van een Raizer heeft ervoor gezorgd dat we de fysieke belasting van onze medewerkers bij valincidenten verkleinen. Hiermee verkleinen we de kans op blessures onder de medewerkers. Daarnaast kan een medewerker hierdoor meer tijd nemen voor de bewoner, zodat de bewoner minder angstig is. Dit leidt tot een verbetering van comfort bij de bewoners bij valincidenten. De medewerkers hebben de Raizer positief ontvangen en vinden het prettig om hiermee te werken. Het hulpmiddel is vooral tijdens de nachtdienst gebruikt wanneer een medewerker alleen de bewoner moet helpen bij een valincident.

Hoofdstuk 8

Leren en werken aan kwaliteit

Voortdurend werken aan het verbeteren van kwaliteit is in de verslagperiode vanuit verschillende invalshoeken gerealiseerd. In overeenstemming met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg beschrijven we vijf elementen die het leren en werken aan kwaliteit in deze verslagperiode hebben bevorderd:

1 Kwaliteitsmanagementsysteem

- We voldoen nog niet aan alle normen van HKZ, maar hopen dit in 2022 vorm te kunnen geven. Er is gekozen om een adviesbureau in 2021 in te schakelen om ons te begeleiden. Dit traject is goed verlopen. Ondertussen is het nieuw kwaliteitsmanagementsysteem gevuld met procesbeschrijvingen en werkinstructies van Nobama Care. Daarnaast is ook de registratiemodule klaar voor gebruik. Hierin kunnen medewerkers meldingen maken van verschillende zaken. Hiermee wilt Nobama Care meer aandacht geven in het volgen van de PDCA-cyclus. Dit zal vervolgens bijdragen aan de kwaliteit van zorg voor bewoners en begeleiding van de medewerkers.
- In het kwaliteitssysteem zijn de verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgelegd;

2 Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

- We hebben het kwaliteitsplan voor 2022 geactualiseerd en gedeeld via onze website.

3 Jaarlijks kwaliteitsverslag

- Jaarlijks actualiseren we het kwaliteitsverslag en delen deze via onze website.

4 Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

- Zorgverleners, met name de teamcoaches, zijn in de praktijk betrokken bij het maken van het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag en werken zo op cyclische en ontwikkelingsgerichte wijze mee aan verbetering;
- Kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog worden gestimuleerd en vinden in een open klimaat plaats.

5 Lerend netwerk

- Wij maken deel uit van twee lerend netwerken, te weten Lerend Netwerk RVW directies/leidinggevenden en Lerend Netwerk RVW zorgmedewerkers. De deelnemers aan deze netwerken zijn collega zorgorganisaties waarmee we geen bestuurlijke verbindingen hebben;
- De verplichtingen ten aanzien van het Lerend Netwerk, zowel naar vorm als inhoud, zijn ingeweven in onze deelname aan de netwerken en aantoonbaar in verslaglegging hiervan.
- In 2021 heeft Nobama Care deelgenomen aan kennissessies van KIK-V. Dit staat voor Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. Ketenpartijen maken in de verpleeghuiszorg samen afspraken over het vaststellen en uitwisselen van kwaliteitsinformatie. Het doel van KIK-V is ervoor te zorgen dat die uitwisseling beter verloopt. Er is een keuze gemaakt voor KIK-V omdat we veel administratieve last hebben ervaren. Binnen het Programma KIK-V wordt ernaar gestreefd nieuwe uitvragen van gegevens beter op el-

kaar af te stemmen en bestaande kwaliteitsinformatie opnieuw te gebruiken. Zo hoeven wij als zorgaanbieder niet steeds dezelfde informatie aan te leveren aan verschillende landelijke ketenpartijen. Hierdoor verbetert de (informatie)kwaliteit in de verpleeghuiszorg en zorgen de uitvragen voor minder administratieve lasten. Na enkele kennissessies is in overleg de keuze gemaakt tijdelijk te stoppen met het traject. De reden hiervoor is dat Nobama Care gebruik maakt van een personeelssysteem wat nog niet

Hoofdstuk 9

Leiderschap, governance en management;

Wij hanteren de Governance Code Zorg 2017 en daarnaast, zoals uit dit kwaliteitsverslag blijkt, worden alle onderwerpen van ons kwaliteitsplan in praktijk gebracht. Kenmerkend voor ons participerend leiderschap is dat de directie regelmatig actief is op de werkvloer. Er is direct contact met bewoners, familie, medewerkers en vrijwilligers.

We hebben besloten om de verpleegkundige adviesraad onderdeel te laten zijn van het lerend netwerk. Hiervoor wordt tijdens bijeenkomsten van de lerend netwerken tijd ingeruimd.

- We hebben in het kwaliteitsplan zes thema's onderscheiden die kenmerkend zijn voor ons leiderschap, te weten Visie op zorg; Sturen op kernwaarden; Leiderschap en goed bestuur; Rol en positie interne organen en toezichthouder(s); Inzicht hebben en geven en Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise. Hoe wij in deze verslagperiode hebben voldaan aan deze kenmerken is terug te vinden in dit kwaliteitsverslag. Hier volgen nog enkele andere kenmerken van ons leiderschap:
- De directie stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners, bewoners, naasten, medewerkers en vrijwilligers.
- In deze verslagperiode heeft de directie tijdig ingegrepen om de veiligheid en kwaliteit van de zorg te borgen. De inhoud en reikwijdte hiervan zijn vastgelegd in ons verbeterregister;
- Conform de Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ) hebben we een vertrouwenspersoon, klachtenfunctionaris, klachtenreglement met onafhankelijke klachtencommissie en zijn we aangesloten bij een erkende Geschilleninstantie;
- Wij hebben onze stakeholders in kaart gebracht en we bespreken en evalueren de samenwerking met stakeholders;
- We hebben een regeling met een SOG die ons ondersteunt bij multidisciplinaire overleggen en eventuele inzet vrijheidsbeperking. Deze SOG kunnen we tevens consulteren als de actualiteit daartoe aanleiding geeft.

Hoofdstuk 10

Gebruik van hulpbronnen

Hulpbronnen die wij benutten zijn beschreven in ons kwaliteitsplan. We zijn tevreden over het gebruik hiervan. We houden ons op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen en we overwegen of interessante nieuwe ontwikkelingen voor ons toepasbaar zijn.

In deze verslagperiode hebben gebruik gemaakt van de volgende hulpbronnen:

- We zijn begonnen met het opzetten van een nieuwe website. Hierbij hebben we er op gelet dat het gebruikersvriendelijk is en informatie goed te vinden. De website zal in 2022 gelanceerd worden.
- Nobama Care heeft de zorgondersteuners een HACCP e-learning aangeboden om meer kennis over het onderwerp op te doen. Alle zorgondersteuners ronden de cursus af met een certificaat.
- In lijn met voorgaande jaren hebben we gebruik gemaakt van beleveniskoffers, rolstoelweegplateaus en tablets.

Hoofdstuk 11

Gebruik van informatie.

- We hebben in deze verslagperiode een waardering van 9.3 ontvangen via zorgkaart-Nederland. Hiermee zijn we tevreden;
- De medicatieveiligheid is bij ons geregeld conform landelijke standaard.
- Dit kwaliteitsverslag is openbaar toegankelijk via onze website.

Bijlage 1

Samenwerking loont én.....er is nog veel te winnen (<https://www.zorgaanzet.org/specia-list-ouderengeneeskunde>).

INLEIDING:

De zorgvraag stijgt en wordt steeds complexer. Daarmee stijgt ook de behoefte aan voldoende kennis en expertise op het gebied van complexe ouderenzorg voor zorgorganisaties dan wel in de keten. Denk hierbij onder andere aan huisartsen die vooral hoofdbehandelaar zijn voor de groep cliënten die geclusterd wonen (meestal met een Wlz-indicatie, exclusief behandeling).

Een Specialist Ouderengeneeskunde (SO) die vanuit het kwaliteitskader VVT de gehele week inzetbaar dient te zijn (oproepbaar/beschikbaar), is voor veel kleinschalige zorgorganisaties onbetaalbaar. Vandaar dat het project 'Gezamenlijke inzet SO in kleinschalige woonzorgorganisaties (KSW) in de regio Zuid-Limburg' in 2020 gestart is om te komen tot een duurzame en passende oplossing.

Het project beoogde twee belangrijke doelstellingen:

* **A:** Een samenwerking aangaan waarin de deelnemende zorgorganisaties gezamenlijk de SO-organiseren. En om een 24/7 beschikbaarheid van een SO te kunnen garanderen.

* **B:** In tweede instantie is het de bedoeling om met verschillende ketenpartners in de regio tot samenwerking en oplossingsrichtingen te komen waarmee recht wordt gedaan aan het kwaliteitskader, meerdere zorgorganisaties gebruik kunnen maken van het concept én als stip aan de horizon: behandeldiensten als nutsvoorziening te creëren. Waardoor toegankelijkheid en betaalbaarheid van Medisch Generalistische Zorg (MGZ) voor kwetsbare ouderen geborgd wordt.

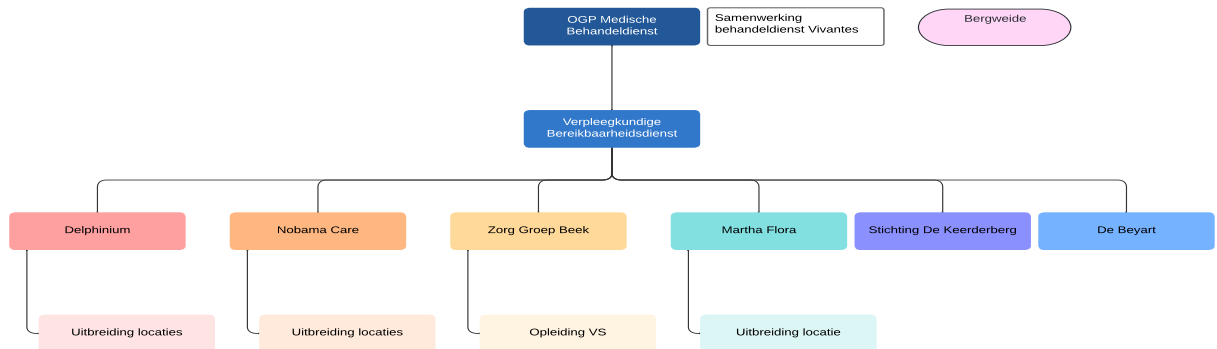
DE ONTWIKKELINGEN IN 2021:

Vanaf 2020 is de inzet van 24/7 SO door één overkoepelende behandeldienst in naam van Ouderen Geneeskundepraktijk Parkstad (OGP) voor vier KSW-organisaties (Nobama Care, Zorg Groep Beek, Delphinium, Stichting De Keerderberg) gerealiseerd en leidde in 2021 al tot uitbereiding. Daarmee is doelstelling A bereikt. De voorbereidingen voor het realiseren van doelstelling B werden in 2022 verder ontwikkeld.

Door de efficiënte inrichting en organisatie van OGP in combinatie met de samenwerkende zorgorganisatie kon uitbreiding van het aantal deelnemende zorgorganisaties, dus cliënten plaatsvinden. De uitbereiding betrof het aantal locaties bij Delphinium en Nobama Care en daarnaast konden Martha Flora, met twee locaties en De Beyart met cliënten inclusief en exclusief behandeling deelnemen aan het project en dus voorzien worden van 24/7 SO, zonder dat dit ten kosten gaat van de kwaliteit van zorg (zie figuur 1 hieronder).

Deelnemers project SO in de regio

Lianne van Goch | May 16, 2022



In totaal betreft het momenteel circa 250 cliënten, waarbij de Huisarts (HA) grotendeels regievoerder is.

Deze realisatie is te danken aan een aantal essentiële activiteiten behorend als voorwaarden om als zorgorganisatie te kunnen toetreden tot dit project. Vanuit het oogpunt kwaliteit van zorg (meten, monitoring, evaluatie, kwetsbare ouderen in beeld, informatie-uitwisseling HA-SO-zorgteams, afstemmen beleid, samenwerking bevorderen).

- De inzet van en training voor een eenduidige triagetool (www.verpleegkundigetriage.nl) dit voorkomt dat er onnodig een beroep wordt gedaan op artsen (HA en SO).
- Een aantal verpleegkundigen heeft samen met de SO een pocketversie ontworpen als ondersteuning aan deze triagetool, alle medewerkers van betrokken zorgorganisaties ontvangen deze als extra hulpmiddel.
- Stepped-care training aan zorgmedewerkers, met als doel het op gang brengen van een bewustwordingsproces om de huidige zorg- en behandelcapaciteit optimaal te benutten (opschalen waar nodig, afschalen waar kan).
- Het vergroten van taakvolwassenheid van medewerkers, dus zorgteams. Dit door middel van het vakinhoudelijke gesprek wat wordt gevoerd door de SO met medewerkers van zorgteams. Dit is onderdeel van de werkzaamheden van de SO.
- Het vergroten van kennis en expertise van kwetsbare ouderen aan HA. Ook hier voert de SO het inhoudelijke gesprek met de HA. Dit resultaat wordt alleen beoogd mits een HA hiervoor openstaat.
- De koppeling tussen het ECD en EPD, waardoor processen eenvoudiger en efficiënter verlopen, dit werd Q4 2021 ingezet en beoogt in Q1/Q2 2022 te realiseren.
- Bestuurders die regiobelang boven organisatiebelang stellen. Halen en brengen om een volgende stap te zetten richting een regionale SO als nutsvoorziening.
- Het openstellen van zorgprestaties (H335 en H329).

- De inzet van zorgtechnologie. Echter de inzet van de Smart Glass heeft tot op heden niet tot het gewenste resultaat geleid ondanks de tijdsinvestering (invoegen op huidige werkprocessen, e-learning, praktijk learning). Medewerkers en artsen zijn eerder geneigd (beeld)bellen in te zetten dan de Smart Glass.
- Deelname aan enquêtes; er werden enquêtes uitgezet aan deelnemende bestuurders, zorgmedewerkers en huisartsen. Ondanks de beperkte invulling van HA leidde dit tot mooie uitkomsten, maar ook verbeterpunten. Door de korte lijnen zijn verbeterpunten direct opgepakt.

De korte lijnen hebben tijdens de coronapandemie ook geleid tot snelle organisatie van vaccinaties voor cliënten in KSW-organisaties in de regio, waarmee de nieuwsuitzending werd gehaald. Maar het gevoel *samen sterk* werd vooral bewerkstelligd wat tot verbinding heeft geleid, zeker ook voor de toekomst. Toen bleek heel duidelijk dat samenwerking loont.

Zorgkantoren (CZ, VGZ, Zilverenkruis), VWS, Nza, en brancheverenigingen Actiz en Spot en andere zorgorganisaties, volgen dit project met belangstelling. Zij worden steeds op de hoogte gehouden door bestuurders en projectleider. Hierdoor hebben een aantal regionale en een landelijke presentaties plaatsgevonden, o.a. gefaciliteerd door Waardigheid & Trots. Mede daardoor is de belangstelling ook in de regio verder gegroeid voor dit project en concept en wordt er vanaf eind Q4 2021 gesproken met Zorgcentrum Bergweide om deel te nemen aan het project en met Vivantes om samenwerking op het gebied van de behandel-dienst te realiseren voor de toekomst.

De uitbereiding en belangstelling leidt ook tot uitbereiding van OGP, te meer om de huidige kwaliteit van zorg te blijven waarborgen. Het opleiden van een Verpleegkundig Specialist (VS) bij één van de zorgorganisaties (zorg Groep Beek) werd gestart in Q3 2021. En steeds weer wordt de afweging gemaakt tussen formatie versus cliënten. In 2022 zullen activiteiten zicht verder richten op doelstelling B.

AMBITIES CZ:

CZ heeft een aantal ambities gesteld zie figuur 2 hieronder.

Het project kent een aantal aanknopingspunten t.a.v. deze ambities regionaal georganiseerd en uitgevoerd. Verrichten van triage alvorens opschalen naar een hoger deskundigheidsniveau waardoor optimaal gebruik wordt gemaakt van de huidige capaciteit. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt kunnen we meer verrichten met minder mensen. Door nauwe samenwerking tussen HA-SO en zorgteams ontstaat preventief werken i.p.v. reactief werken. Op efficiënte wijze informatie uitwisselen (koppeling van systemen) en afstemming van beleid zijn onderdeel van de nauwe samenwerking.

Vroegsignalering van hulpvragen bij kwetsbare ouderen komen tijdig in beeld, zowel in de wijk als in KSW-organisaties. Mede door het vergroten van taakvolwassenheid in zorgteams en het vergroten van kennis en expertise bij HA.

De SO en VS (i.o.) richten zich o.a. op advance care planning.

Daarnaast verrichten zij als brugfunctie scholing, wordt advies gegeven en afspraken gemaakt in samenwerking, waarbij continu monitoring en evaluatie onderdeel zijn.

Op deze wijze kunnen kwetsbare ouderen zo lang als mogelijk (geclusterd) zelfstandig thuis wonen, wordt acute zorg voorkomen en ontstaat er een ketennetwerk rondom en met KSW-

organisaties om de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment door de juiste persoon te organiseren.

Behalve bovenstaande vindt door efficiënte inrichting en optimale samenwerking taakher-schikking plaats, mede daardoor kan de caseload van de SO opgerekt worden, deze is groter dan de gestelde norm (gehanteerd door Verenso), wordt behandeling toegankelijker én is 24/7 SO voor KSW betaalbaar.

