

# Kwaliteitsverslag 2020



Heerlen, juni 2021

## 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 tweede kwaliteitsverslag verantwoorden we ons over de totstandkoming van ons eerste kwaliteitsverslag en over de voortgang in 2020.

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 hebben we de visie besproken met alle medewerkers. De medewerkers hebben weer feedback hierop gegeven waardoor we samen met de medewerkers de missie en visie hebben herschreven.

In de verslagperiode was de directie dagelijks actief betrokken. Echter heeft de start van COVID-19 ervoor gezorgd dat de directie niet continu aanwezig was op de werkvloer, maar wel altijd op de achtergrond. Nobama Care heeft getracht de visie en missie, ondanks de maatregelen van de lockdown, te bewaken. Daarnaast hebben we geen enkel risico genomen met inzet van personeel. Zodra iemand iets van 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 moeilijke jaar, hebben we de volgende zaken toch kunnen waarnemen tijdens de zorg.

- Bewoners werden betrokken bij de dagelijkse keuzes. Hierdoor bleven ze regie behouden.
- Familieleden werden betrokken door het inplannen van videogesprekken met hun naaste(n).
- 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.

## 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:

- 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 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 2020 is er een cliëntenraad opgezet. De bijeenkomsten werden digitaal georganiseerd.

### 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 het moeilijk om de personeelsbezetting stabiel te houden door het feit dat de personele bezetting niet zo snel kon groeien als de toename van bewoners. Dit hebben we vaak weten op te vangen door de meewerkende teamcoaches.

Het verzuimpercentage in 2020 was: 3,6%. Dit percentage omvat niet de ziekmeldingen door COVID-gerelateerde klachten wanneer een medewerker in afwachting was van een COVID-test.

In 2020 waren er de volgende personeelwijzigingen:

#### Residentie Schandelmolen

Omschrijving	aantal
Instroom medewerkers	38
Uitstroom medewerkers	11

#### Residentie Gemmaklooster

Omschrijving	aantal
Instroom medewerkers	20
Uitstroom medewerkers	5

#### Residentie Schinnen

Omschrijving	aantal
Instroom medewerkers	27
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. 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.
- De bestuurder (BIG geregistreerde verpleegkundige) was verantwoordelijk voor de achterwacht. Hij 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.

- Het scholingsplan stellen we per kalenderjaar vast. Het scholingsplan 2020 heeft niet de gewenste voortgang in deze verslagperiode. Door de pandemie is er in 2020 besloten de meerderheid van de scholingen te annuleren. Tijdens de eerste lockdown waren er veel onduidelijkheden over de ziekte waardoor zowel Nobama Care als externe organisaties die scholingen zouden geven geen risico's wilden nemen. Tijdens de 2<sup>de</sup> lockdown hebben enkele scholingen weer plaatsgevonden. In de 2020 zijn de volgende scholingen gerealiseerd: BHV, hygiëne, BIG scholing en basiskennis dementie.
- In de verslagperiode hebben we vragen over toenemende complexiteit, het inroepen specialist ouderengeneeskunde, overleg met medisch specialist of gedragsdeskundige als volgt in gang gezet. In het kader van de afspraken in het transitie-middelentragect is er een samenwerking gestart met Ouderengeneeskundepraktijk Parkstad (OGP), Zorg Groep Beek, De Keerderberg en Delphinium. De samenwerking binnen de onderlinge zorgorganisaties en de behandeldienst OGP, verlopen op zeer prettige en constructieve wijze. Er is één gezamenlijke verpleegkundige achterwacht ingericht overkoepelend aan de 4 zorgorganisaties. Deze verpleegkundige achterwacht dient als vraagbaak in de ANW voor alle zorgteams en voor cliënt problematiek rondom gedrag (PG). Op deze wijze wordt een eerste aanzet gedaan richting het stepped-care model. Ook wordt er optimaal gebruik gemaakt van de kennis en expertise van professionals en een SO niet onnodig gebeld. Voor somatische vragen in de ANW wordt de HAP gebeld. Tijdens de pilot in 2020, is het éénmaal voorgekomen dat de SO gebeld werd voor 4 zorgorganisaties.

Diegene die als verpleegkundige participeert in de bereikbaarheidsdienst hebben een triagescholing gevolgd welke met enthousiasme en als toegevoegde waarde is ontvangen. Dit draagt niet alleen bij aan de kennis en expertise van medewerkers maar ook aan de kwaliteit van de zorg.

De huisartsen verbonden aan de zorgorganisaties zijn in contact met de SO van de behandeldienst OGP. Hierdoor is de drempel voor een HA lager om een SO te raadplegen voor complexe zorgvragen en daarmee verstevigt het de samenwerking.

Huisartsenvereniging ZIO, VWS en CZ worden maandelijks op de hoogte gehouden van de vorderingen en ook zij zijn zeer verheugd met het verloop en de resultaten tot op heden. Momenteel worden er samenwerkingsovereenkomsten besproken en getekend met de zorgorganisaties, HA en de HAP.

In de afgelopen tijd hebben andere zorgorganisaties serieuze interesse getoond om of aan te haken aan dit project dan wel hun diensten af te nemen bij OGP. Het probleem 24/7 inzet van SO voor kleinschalige woonzorgorganisaties exclusief BH lijkt middels het principe "white-label" zijn vruchten af te werpen.

## Hoofdstuk 4

### Beleid

Het jaarplan 2020 met meetbare doelstellingen zijn gemonitord en geëvalueerd gedurende het jaar. De volgende bevindingen zijn vastgesteld:

- Tijdens de beginperiode van COVID-19 werd er dagelijks overleg gevoerd met de leden van het MT. De focus lag deze vergaderingen lag meer op het buiten de deur houden van corona dan de doelstellingen. Na verloop van tijd werden de wekelijkse beleidsvergaderingen opgepakt waarin de doelstellingen werden besproken. De belangrijkste bevindingen werd besproken met de medewerkers in het teamoverleg.
- In februari 2020 is de nieuwe locatie in Schinnen geopend. We hebben te maken gehad met leegstand op deze locatie. Potentiele bewoners waren terughoudend en angstig voor het verhuizen wegens corona.
- Nobama Care is een erkend leerbedrijf en heeft in 2020 medewerkers de kans gegeven op een opleiding en/of stageplek. Op deze manier kunnen we medewerkers een kans geven om zich te blijven ontwikkelen en daarnaast nieuwe mensen in de zorg op te leiden.
- Het uitbreiden van de welzijnsmedewerkers om de collega's te ondersteunen om de sociale en emotionele behoeften van de bewoner te bewaken.
- Het scholingsplan is niet volledig opgepakt wegens de maatregelen. Dit wordt voortgezet in 2021. Er is een focus gelegd op het beleid hygiëne en infectiepreventie.
- Nobama Care heeft e-Health apparatuur/systemen ingezet om bij te dragen aan het welzijn van bewoners. Hiervoor hebben we het kwaliteitsbudget in 2020 ingezet.
  - Er zijn beleveniskoffers aangeschaft. Dit heeft ervoor gezorgd dat bewoners op een leuke manier uitgedaagd worden om te bewegen. Daarnaast zien we dat het ook als een middel gebruikt kan worden om de communicatie te vergemakkelijken tussen meerdere bewoners en medewerkers.
  - Er zijn tablets met toetsenborden aangeschaft om makkelijker te kunnen rapporteren en gebruik te maken van het medicatiesysteem.
  - Om de overdracht van sleutels efficiënter te laten verlopen, zis er een elektronisch sleutelsysteem aangeschaft op onze nieuwe locatie in Schinnen.
  - Weegplateaus zijn aangeschaft zodat gewicht beter gemonitord kan worden. Als bewoners in goede voedingstoestand zijn, kunnen ze blijven deelnemen aan sociale activiteiten waar ze energie van krijgen. Het sociale contact is een van de belangrijkste pilaren voor het welzijn van de bewoners.
- Er is een cliëntenraad opgezet.
- Er is gestart met het opstellen van het kwaliteitsmanagementsysteem conform HKZ-eisen om HKZ-certificaat te behalen.

## **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, MDO-besprekingen, 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 ECD;
- 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;
- De medewerkers hebben aandacht voor familie, naasten en mantelzorgers. In 2020 heeft dit grotendeels plaatsgevonden via beeldbellen. Onze IT-partner heeft kosteloos grote schermen aangeboden om tijdelijk te gebruiken voor het beeldbellen. We hadden een extra telefoonnummer aangemaakt. Dit werd beheerd door een stagiaire. Via dit nummer konden naaste(n) een afspraak inplannen voor het beeldbellen. Op deze manier hebben we getracht de zorgverleners te ontlasten;
- De zorgverleners hebben inlevingsvermogen en begrip en tonen empathie. Dit was een belangrijk aspect in de onzekere tijden van corona. Tijdens de eerste golf was het zoeken naar bezoekmogelijkheden op de locaties. Het was van belang dat de zorgverleners zowel de bewoners, als hun naaste(n) behandelden met begrip;
- 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**

- Nobama Care maakt gebruik van Nedap ons om het zorgleefplan vast te leggen;

- 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;

## **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 regelmatig langs. Tijdens de lockdown is op residentie Gemma de hostie gebracht aan de bewoners die dit wensten.

#### **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, kunstenaar 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.
- Door het aanschaffen van een rolstoelweegplateau is het gewicht van de bewoners op een weinig belastende manier gemonitord. Hierdoor is het gewichtsverlies tijdig opgemerkt. Hierop kan actie ondernomen worden door het gewichtsverlies bespreekbaar te maken, de wensen en behoeften van de bewoner op dit gebied in kaart te brengen en samen oplossingen te bedenken. Als bewoners in goede voedingstoestand zijn, kunnen ze blijven deelnemen aan sociale activiteiten waar ze energie van krijgen. Het sociale contact is een van de belangrijkste pilaren voor het welzijn van de bewoners.

#### **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**

- Familieparticipatie en inzet vrijwilligers heeft in 2020 op een andere manier vorm gekregen. Helaas hebben we een lange periode de locaties gesloten voor bezoek. Bij versoepelingen hebben we ervoor gekozen bezoek enkel binnen te laten in de zorgstudio's van de bewoners. Ondanks de beperkingen hebben naaste(n) hun waardering laten blijken door middel van chocolade, vlaai en bloemen te schenken aan de medewerkers.

#### **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 gedurende jaar goed gemonitord.
- We beperken het antipsychoticagebruik 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;
- Door de lockdown hebben minder besprekingen plaatsgevonden met de MIC-commissie.

#### **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.

#### **Ziekenhuisopnamen**

- Wij hadden geen ziekenhuisopnamen op de Spoedeisende hulp (SEH).

#### **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 zorgverlenersmonitoren het gewicht van de bewoners 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'.

## **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 zijn bezig hiermee. Er is gekozen om een adviesbureau in 2021 in te schakelen om ons te begeleiden;
- In het kwaliteitssysteem zijn de verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgelegd;

#### **2 Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan**

- We hebben het kwaliteitsplan voor 2021 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 verbanden 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 oktober 2020 hebben we ons aangesloten bij het project leer- en ontwikkelklimaat van RAAT plus Zuid-Limburg, een samenwerkingsverband van verpleeghuizen en zorgkantoor CZ. VWS financiert dit project met extra middelen om knelpunten op de arbeidsmarkt op te lossen ter ondersteuning van de implementatie van het Kwaliteitskader. Samen met vijf andere regionale WLZ-aanbieders participeren wij in een werk- en ontwikkelgroep die functioneert als lerend netwerk en maandelijks kennis, ervaringen en voortgang uitwisselt in de pilot PraktijkLeerVersterkers. De pilot voorziet in een nieuw en methodisch begeleidingsmodel (70:20:10) op maat voor onze organisatie, een duurzame verbeteraanpak en ondersteunt in het ontwikkelen van een visie op (leven lang) leren en ontwikkelen. De pilot beoogt BBL en BOL studenten meer praktijkgestuurd en meer (online) gestandaardiseerd te begeleiden. Dit moet leiden tot hogere kwaliteit van de begeleiding waarin de zorgpraktijk leidend is, lagere werkdruk

voor begeleiders, hogere kwaliteit en veiligheid van zorg, meer transparantie over kosten en baten van begeleiding, toename van retentie van studenten en een positief werkgeversimago en zodoende bijdragen aan vermindering van de arbeidsmarkttekorten.

- Project smartglass: Het project is voortvarend verlopen. Er hebben zich weinig knelpunten voorgedaan. Inhoudelijk is de aanpak wel bijgesteld naar aanleiding van de coronacrisis. Zo is de SmartGlass in de eerste periode versneld geïmplementeerd en opgeschaald waarbij de kaders van de use cases die op voorhand beschreven waren min of meer zijn losgelaten ten gunste van een zo optimaal mogelijk verloop van de zorg tijdens de eerste coronagolf. Dit heeft in de meeste organisaties geleid tot vrij gebruik van de SmartGlass. In samenspraak met de deelnemende organisaties werd afgesproken om later, wanneer de situatie in de zorg het toe zou laten, opnieuw de mogelijkheden te bekijken om de oorspronkelijke use cases alsnog uit te diepen. De ervaringen vanuit de brede inzet van de SmartGlass hebben bijgedragen aan de keuzes die gemaakt zijn ten aanzien van deze verdieping. Per organisatie is voor de verdieping gekozen voor de twee use cases die naar aanleiding van het vrije gebruik in de eerste periode als meest kansrijk werden ervaren. De tijd die besteed is aan het toepassen van de SmartGlass binnen de specifieke use cases is logischerwijs beperkter geweest en daarmee ook de hoeveelheid verzamelde gegevens. De tweede coronagolf heeft daarin mede een beperkende rol gespeeld. Ondanks de omstandigheden hebben de organisaties steeds alle mogelijkheden die er wel waren benut en aangegrepen om het project door te zetten en tot een goed einde te brengen. Dit heeft zinvolle inzichten opgeleverd.



## 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 toezichhouder(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 MDO's en 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:

#### Technologische hulpbronnen

- ICT: Er zijn tablets aangeschaft. Medewerkers maken hier gebruik van om te rapporteren en medicatie af te tekenen. Medewerkers blijven hierdoor tijdens het rapporteren bij de bewoners.
- In het kwaliteitsplan 2020 hadden we gekozen om interactieve knuffeldieren aan te schaffen. Wij wilden graag onze medewerkers ondersteunen in het omgaan met onrustig gedrag bij dementie door de inzet van interactieve knuffeldieren. Door de corona-crisis hebben we ervoor gekozen geen interactieve knuffeldieren meer aan te schaffen. Deze zouden namelijk gedeeld moeten worden tussen de bewoners. Na overleg met de zorginkoper hebben we ervoor gekozen om extra werkplekken met laptops te realiseren voor de medewerkers. Het besturingssysteem op de tablets zorgde ervoor dat medewerkers documenten niet makkelijk konden bewerken. Met de aanschaf van de laptops hebben we ervoor gezorgd dat ze efficiënt hun werk konden doen en meer tijd overhadden om te spenderen met de bewoners.
- Beleveniskoffer: Op onze locatie in is er een belevenskoffer aangeschaft. We hebben gezien dat bewoners zelf kunnen kiezen met welke module ze aan de slag gaan. Dit bevordert de zelfstandigheid. Voor de medewerkers was het een tool om herkenbare gespreksonderwerpen uit te kiezen wat een positieve invloed had op de communicatie tussen medewerker en bewoner en minder eenzaamheid bij bewoners.
- We hebben meerdere rolstoelweegplateaus aangeschaft voor de locaties. Door het aanschaffen van een rolstoelweegplateau is het gewicht van de bewoners op een weinig belastende manier gemonitord. Hierdoor is het gewichtsverlies tijdig opgemerkt. Hierop kan actie ondernomen worden door het gewichtsverlies bespreekbaar te maken, de wensen en behoeften van de bewoner op dit gebied in kaart te brengen en samen oplossingen te bedenken. Als bewoners in goede voedingstoestand zijn, kunnen ze blijven deelnemen aan sociale activiteiten waar ze energie van krijgen. Het sociale contact is een van de belangrijkste pilaren voor het welzijn van de bewoners.
- Website: Onze website is geoptimaliseerd. Er is gewerkt aan de vindbaarheid en layout. Het resultaat is een overzichtelijke website.

## **Hoofdstuk 11**

### **Gebruik van informatie.**

- We hebben in deze verslagperiode een waardering van 9.2 ontvangen via zorgkaart-Nederland. Hiermee zijn we tevreden;
- We hebben in deze verslagperiode de wet zorg en dwang, geïmplementeerd;
- De medicatieveiligheid is bij ons geregeld conform landelijke standaard. Uit MIC meldingen, interne audit en externe audit is naar voren gekomen dat we de medicatieveiligheid correct in acht nemen;
- Dit kwaliteitsverslag is openbaar toegankelijk via onze website.

## Hoofdstuk 12

### Verbeterparagraaf

- Veel tijd ging verloren aan het zoeken en overdragen van de sleutels. Als oplossing hebben we een elektronisch sleutelsysteem aangeschaft op de locatie Schinnen. Dit heeft ervoor gezorgd dat medewerkers minder tijd besteden aan de overdracht van de sleutels en meer tijd aan bewonerszorg. Daarnaast heeft het sleutelsysteem ervoor gezorgd dat bewoners minder gestoord worden tijdens de nachtelijke controles. Het elektronisch sleutelsysteem maakt namelijk minder geluid.
- Wij wilden graag in kaart brengen waar onze zorgverleners behoefte aan hebben in het besteden van aandacht aan zingeving. Wat gaat er goed en welke moeilijkheden komen zij tegen? Op basis hiervan wilden wij een plan opstellen om hen te ondersteunen. Dit is helaas niet behaald door de corona-crisis. Volgend jaar zullen wij dit verder vormgeven.
- We zijn gestart met het vormgeven van de commissies zoals MIC-meldingen, medicatieveiligheid,.. Door de corona-maatregelen hebben deze commissies minder vaak samengezeten. Aan het einde van het jaar zijn we weer begonnen met de overleggen. We hopen hiermee onze registraties te kunnen analyseren. Zo kunnen we leer- en verbeterpunten opstellen voor de organisatie.
- De teamcoaches zijn betrokken geweest bij het opstellen van het kwaliteitsplan. Samen zijn alle hoofdstukken van het kwaliteitskader besproken en beschreven per locatie. Hierdoor kregen de medewerkers meer inzicht in wat het kwaliteitskader precies betekent en wat het doel hiervan is. De verbeterpunten opgesteld uit het plan zullen ervoor zorgen dat we in 2021 gericht kunnen werken aan kwaliteit.
- Er is een cliëntenraad opgericht. De leden van de cliëntenraad vergaderen 1 keer per maand. Op deze manier zullen bewoners en hun naaste(n) een actievere stem krijgen binnen de organisatie.
- Medewerkers hebben de mogelijkheid gekregen zich aan te melden voor een vervolgopleiding om hun deskundigheid te bevorderen. In 2020 zijn meerdere medewerkers gestart met de opleiding niveau 3 verzorgende IG.

## **Slotwoord van de directie**

Nobama Care is pas gestart met het leveren van zorg in 2019. Gedurende afgelopen jaren hebben we opgemerkt dat we continu bezig zijn met het verbeteren van de processen en het afstemmen van de processen op de behoeftes van de medewerkers en bewoners. We hebben in 2019 een start gemaakt en hebben hiermee een stevige fundering gelegd voor kwaliteitsvolle zorg in de toekomst. In 2020 hebben we, net zoals de rest van het land, helaas te maken gehad met een pandemie. Dankzij de inzet en voorzichtigheid van de medewerkers en de naaste(n) van de bewoners hebben we onze locaties vrij kunnen houden van corona. Desalniettemin, zijn meerdere verbeterpunten van ons kwaliteitsplan vertraagd en hebben we deze eind 2020 langzaam weer opgepakt. We hopen deze lijn verder te kunnen zetten in 2021.

## **Bijlage 1 Veiligheid**

Opname van kwantitatieve uitkomsten op de twee veiligheidsthema's en bijbehorende uitwerkingen.

- a. De scores op medicatieveiligheid waren in deze verslagperiode 100%.
- b. De scores op advance care planning waren in deze verslagperiode 89%
- c. De scores op continëntie waren in deze verslagperiode 67%
- d. De scores op aandacht voor eten en drinken waren in deze verslagperiode 100%

## **Bijlage 2 Cliëntoordelen**

We hebben in deze verslagperiode een waardering van 9.2 ontvangen via zorgkaartNederland.

### **Bijlage 3 Leren en werken aan kwaliteit**

Sinds oktober 2017 zijn we aangesloten bij Lerend Netwerk RVW. In 2020 hebben we deelgenomen aan meerdere lerend netwerken waar er gereflecteerd is over de onderwerpen uit het kwaliteitsverslag.