

# Kwaliteitsvenster locatie 't Geerke

Het Garantieplan Kwaliteit is het speelveld voor professionals en teams om de kwaliteit van zorg optimaal vorm te geven. Daarin laat 't Geerke zich leiden door de mening van de cliënten: wat ervaren zij en welke normen vinden zij belangrijk in onze zorg- en dienstverlening?

't Geerke is graag open over de kwaliteit van haar zorg- en dienstverlening. Met de informatie en cijfers op onderstaande tegels willen we hier op een heldere en overzichtelijke manier inzicht in geven.

## Terugblik voor kwaliteitsverslag 2021

### *Een zinvolle dag*

Helaas is het ons in 2021 niet gelukt om te onderzoeken hoe we in combinatie met zorgtechnologie, zoals beschreven in het kwaliteitskader, nog meer het gevoel van veiligheid geborgd kan worden bij de cliënt. Uiteraard is er altijd een medewerker per woning aanwezig zodat er een veilig gevoel bij de cliënt is. We gaan in 2022 kijken of dit in combinatie kan met inzet van de juiste zorgtechnologie.

### *Eten en drinken*

In alle woningen wordt zelf gekookt. Om gevarieerde maaltijden te blijven serveren gaan de professionele koks van locatie Noorderkroon meekijken met de zorgmedewerkers die zelf koken. Met als doel om de kwaliteit van de maaltijden te verbeteren, meer variatie en vers koken. Dit hadden we als doel voor 2021 bepaald, echter door personeelsproblemen is dit vooruitgeschoven en zullen we in 2022 hiermee aan de slag gaan. De restaurantbeleving is ingezet, loopt ook door in 2022.

In 2021 hadden we een samenwerking met bedrijven in de regio die de activiteiten aanbieden voor onze cliënten. Dit zullen we ook in 2022 doorzetten. De focus ligt hierbij op de individuele behoefte van de cliënt en op een kleinschalige manier iets aanbieden.

### *Methodisch werken*

Om het methodisch werken nog meer in de vingers te krijgen, zoeken we samenwerking met behandelaren en worden we gecoacht door de kwaliteitsverpleegkundige. Dit blijft ook in 2022 aandacht vragen en wordt per onderwerp opgepakt. In 2022 gaan we de verfijning aanbrengen in de SOAP-methode bij het rapporteren in het zorgdossier. De kwaliteitsverpleegkundige en verpleegkundige zullen hierin samen optrekken.

Ook door de komst van een gespecialiseerd verpleegkundige psychogeriatric (GVP) is de deskundigheid rondom het ziektebeeld dementie verbeterd. Zij pakt onderwerpen als het multidisciplinaire overleg (MDO) en inhuizing op. In 2021 heeft zij specifiek andere medewerkers gecoacht en zijn er themamiddagen georganiseerd, afhankelijk van de behoefte die er lag. De rol van de GVP binnen de teams zullen we in 2022 gaan aanscherpen.

### *Samenwerken*

Eind 2021 is het meubilair van 't Geerke vervangen. De huiskamer is opnieuw ingericht, er is geschilderd, er zijn lambriseringen en looplijnen aangebracht. Met de nieuwe stoffering in 2022 wordt dit afgerond. Cliënten, hun naasten en medewerkers zijn bij de vernieuwingen betrokken door middel van moodboards. Het hele project heeft geresulteerd in verschillende stijlen in de drie huiskamers.

In 2021 heeft de regio Den Bosch deelgenomen aan het programma 'Waardigheid en trots'. Dit hebben we gedaan om meer inzicht te krijgen of wij als locatie voldoen aan het landelijke 'kwaliteitskader verpleeghuiszorg'. Hiermee ontvangen wij input voor ons kwaliteitsplan, jaarplan of jaarverslag. Hiervoor heeft er een scan plaatsgevonden waarbij vragenlijsten door cliënten, hun naasten, medewerkers, vrijwilligers en CliëntenRaad ingevuld zijn. Dit is eind 2021 besproken, in 2022 wordt hiervoor een plan van aanpak gemaakt.

### *Zorgtechnologie.*

In 2021 hebben we het contact met de Consulente Zorgtechnologie geïntensiveerd en is er gekeken waar zij ons in kunnen helpen met de inzet van zorgtechnologie.

### *Aandacht en toezicht*

We hebben in 2021 inzichtelijk gekregen waar we de nabijheid kunnen bieden en hoe we hier een oplossing voor kunnen zoeken. Het is een een continu aandachtspunt om de juiste kwaliteit aan te kunnen bieden.



## **Tegel 1: Waardering cliënten en mantelzorgers**

Rapportcijfer 2021: 8.8

We scoren tijdens Waardigheid & Trots hoog in de betrokkenheid van familie, hier zijn we dan ook trots op. Cliënten en familie voelen zich prettig op onze locatie en wij staan open voor feedback. We willen graag in gesprek als er dingen ontstaan die schuren in de communicatie. Het doel voor de toekomst is om dit vooral zo te houden door echte aandacht voor elkaar te blijven houden.



## **Tegel 2 : Waardering medewerkers en vrijwilligers**

In verband met een nieuwe leverancier die ons gaat helpen om de ervaringen van medewerkers en vrijwilligers op te vragen zal het eerste medewerkersonderzoek in mei plaatsvinden. Om die reden kunnen we hier dan ook geen resultaten opnemen.

Uit de scan vanuit het programma Waardigheid & Trots kwam naar voren dat medewerkers van 't Geerke heel graag willen werken binnen de setting van het kleinschalig wonen. Er is weinig wisseling van personeel, iedereen die hier werkt blijft jaren werken en voelt zich erg betrokken bij de cliënten van 't Geerke.

Het ervaringsonderzoek vrijwilligers wordt gedurende het gehele kalenderjaar uitgezet. Ook hiervoor geldt dat dit komend jaar uitgevoerd gaat worden en voor nu geen resultaten beschikbaar zijn.



## **Tegel 3: Passende en veilige zorg en ondersteuning**

### *Incidenten en calamiteiten*

Het uitvoeren van een Prisma Light analyse is nog niet vanzelfsprekend bij alle medewerkers. In 2022 willen we hier bewustwording voor gaan creëren. Medewerkers pro-actiever stimuleren in het beoordelen van incidenten: wanneer wel een Prisma Light, wanneer niet. Belangrijk is dat de drempel wordt verkleind, door te benoemen dat het om een leermoment/verbeteractie gaat.

De verpleegkundige voert de analyse uit en geeft een terugkoppeling aan de teams.

### *Meldingen verbeteracties (MVA's)*

De MVA's worden maandelijks geanalyseerd door de verpleegkundige en teruggekoppeld bij iedere teamvergadering. De daarbij horende acties worden vermeld in het actieplan.

### *Uitvraag kwaliteitsindicatoren*

In januari/februari heeft de uitvraag plaatsgevonden. De hieruit komende verbeteracties zijn meteen opgepakt.

### *Checks:*

#### *Schoonmaakonderhoud*

Op t Geerke wordt twee keer per jaar schoonmaakchecks gepland. Deze checks worden in de meeste gevallen samen met de voorwerkster uitgevoerd. Het doel van het uitvoeren van deze checks is om de huishoudelijke dienst in de locaties te kunnen ondersteunen in de juiste uitvoering van hun werkzaamheden. Uit de checks komen tips en adviezen om het kwaliteitsniveau van het schoonmaakonderhoud binnen de locaties op een goed niveau te houden of op een hoger niveau te krijgen.

De schoonmaakchecks worden volgens een erkend schoonmaakcontrolesysteem gedaan, namelijk VSR-KMS (Vereniging Schoonmaak Research-Kwaliteit Meet Systeem). Tijdens de check wordt er in een aantal, door de computer bepaalde, ruimten (steekproefsgewijs) gekeken hoe de stand van zaken van schoonmaakonderhoud is in deze ruimten. Van elke check wordt een verslag gemaakt dat wordt opgeslagen op de interne site van BrabantZorg zodat medewerkers van elkaar kunnen leren.

#### *HACCP, oftewel voedselveiligheid*

In de huiskamers waar zelf wordt gekookt, moet de hygiëncode voor voedingsverzorging in kleinschalige woonvormen gehanteerd worden. Om de voedselveiligheid voor onze cliënten te kunnen waarborgen, moeten medewerkers op de hoogte zijn van de inhoud van deze hygiëncode. Vanuit de hygiëncode is ook vastgelegd dat organisaties een keer per jaar een HACCP-check moeten uitvoeren in de huiskamers waar zelf wordt gekookt. Middels deze HACCP-check wordt gekeken in hoeverre er in de huiskamers aan deze richtlijnen wordt voldaan. De check bestaat uit een vragenlijst met 36 vragen. Van deze HACCP-check wordt een verslag gemaakt dat wordt opgeslagen op de interne site van BrabantZorg zodat medewerkers van elkaar kunnen leren.

Het onderwerp HACCP heeft in 2022 de aandacht op 't Geerke. Samen met de Coördinator Hygiëne zijn verbeteringen in werking gezet. Een actieve aandachtsvelder heeft samen met de hygiëne contactpersoon alle woningen doorlopen. Er zijn HACCP quickscans uitgevoerd. Hieruit bleek dat de temperatuurregistratie aandacht behoeft. Dit is inmiddels geborgd in het proces.

#### *Veiligheid RI&E*

De veiligheidsscan is een instrument dat (periodiek) het niveau van (brand)veiligheid meet in een locatie van BrabantZorg. De veiligheidsscan wordt bij iedere locatie jaarlijks uitgevoerd en heeft als doel het kenbaar maken van risico's die mogelijk kunnen leiden tot onveilige en gevaarlijke situaties. Met de vastgestelde aandachtspunten kan een team of locatie aan de slag om een veiligere werk- en leefomgeving te creëren.

De veiligheidsscan wordt uitgevoerd op vier hoofdonderwerpen:

- Organisatorisch: hoe worden de zaken rondom veiligheid door medewerkers uitgevoerd?
- Bouwkundig: hoe is de veiligheid van het gebouw (denk aan vluchtwegen, gebruikte materialen, compartimentering etc.)?
- Installatietechnisch: hoe is het gesteld met de installaties en de veiligheid ten aanzien van (elektro)technische zaken?
- Beleid: wat is er wel en niet geborgd in beleid?

BHV-roosteren in het nieuwe roostersysteem blijft een punt van aandacht.



## Tegel 4: Leren en ontwikkelen

### *Persoonsgerichte zorg*

Dit thema is duidelijk op orde. De samenwerking tussen de zorgmedewerkers en de behandelaren is goed, maar belangrijk is nog wel dat (nieuwe) medewerkers de juiste disciplines weten te benaderen en de hulpvraag kenbaar maken. Het streven is om meer in overleg te gaan met elkaar.

De teams op 't Geerke zijn over algemeen stabiel, dit wordt als zeer prettig ervaren door de cliënten en hun naasten. De zorg wordt hierdoor echt als persoonsgericht ervaren. 't Geerke is er trots op dat we de cliënt goed kennen en daardoor weten wat belangrijk is voor de cliënt en hij/zij zich gehoord en begrepen voelt. De cliënt staat centraal. Per cliënt wordt gekeken waar aanpassingen nodig zijn rondom welzijn en zorg; 'Hoe wil ik het graag', niets is standaard. Er wordt zorg op maat geleverd.

De wensen en behoeften van de cliënt zijn leidend, bijvoorbeeld het eigen ritme van slapen en de eigen keuze van eten van een cliënt. Dat punt is duidelijk verbeterd. Vroeger was het dagritme van de verzorgende meer bepalend. Naasten geven aan dat in de vakantieperiode er veel verschillende gezichten zijn, wat begrijpelijk is maar het lastig maakt om dingen door te geven, omdat dan de zorgmedewerkers de cliënt slecht kennen.

De persoonlijke afspraken in Puur van jou (de naaste van onze cliënten kunnen in het zorgdossier) zou meer helpend kunnen zijn en hiervoor meer ingezet kunnen worden. Het zorgleefplan wordt goed doorgesproken met cliënten en/of naasten. Ook wordt door verschillende families gebruikgemaakt van het digitale dossier, door zelf aanvullingen te noteren of foto's toe te voegen waardoor wij als medewerkers onze cliënten nog beter leren kennen. We willen deze functionaliteit nog meer onder de aandacht brengen bij de familie, wat uiteindelijk ondersteunend is voor de zorg.

### *Wonen en Welzijn*

#### *Welzijn*

Uit de scan van Waardigheid en Trots is naar voren gekomen dat er weinig activiteiten in de avond aangeboden worden. De kleinschaligheid wordt als een groot pluspunt ervaren, maar heeft ook nadelen. Er kunnen niet heel veel activiteiten georganiseerd worden naast het dagelijks leven. In 2022 gaan we kijken waar de behoefte van de cliënten ligt en hoe we dit in kunnen zetten. We zetten op dit moment de senioren-bus in om cliënten ook deel te laten nemen aan activiteiten op Noorderkroon.

We gaan kijken naar mogelijkheden om op bepaalde tijden vrijwilligers in te zetten en onderzoeken telkens opnieuw wat kan binnen de mogelijkheden en kaders.

De samenwerking tussen zorg en familie is goed, er is veel contact. Als de verwachtingen niet overeenkomen gaan we in gesprek met elkaar om tot een oplossing te komen.

#### *Wonen*

Er zijn verbeterpunten in de schoonmaak en inrichting van de woningen. 't Geerke heeft onlangs een nieuwe inrichting gekregen wat de woningen weer een fris uiterlijk heeft gegeven. In 2022 zal de stoffering nog vervangen worden en dan is het gehele project afgerond.

Over de maaltijden is iedereen tevreden. Er wordt iedere dag op de woning gekookt. Het blijft onder de aandacht dat het zoveel als mogelijk vers is, aangepast aan wensen en smaak van de cliënten. Wanneer een cliënt iets niet lust wordt hierop ingespeeld. Er zijn afspraken ingepland met de koks van Noorderkroon om de zorgmedewerkers, die de maaltijd bereiden, te ondersteunen bij het bereiden van een gevarieerde verse maaltijd. Met als doel om de kwaliteit van de maaltijden te verbeteren.

### *Samenwerking cliëntenraad*

De cliëntenraad van Noordkroon bestaat uit leden vanuit Noorderkroon, 't Geerke en Nieuwehagen. Zij vertegenwoordigen samen alle cliënten van deze drie locaties.

Regelmatig zijn er overleggen tussen een afvaardiging van de cliëntenraad en de teammanagers. Op vraag en inhoud sluit ook de kwaliteitsverpleegkundige aan. De teammanager H&F heeft overleg met het cliëntenraadslid dat het aandachtsgebied H&F en welzijn in portefeuille heeft. Daarnaast sluit er een teammanager aan bij het overleg met de voltallige cliëntenraad.

We hebben een betrokken cliëntenraad, zij zijn actief en geïnteresseerd. Het contact is goed. De Cliëntenraad is nauw betrokken bij de ontwikkelingen rondom Waardigheid & Trots.

### *Zorgtechnologie*

In samenspraak met de zorg, familie en cliënt kwam naar voren dat zorgtechnologie op 't Geerke weinig aandacht heeft. We zijn van mening dat zorgtechnologie de zorg kan ondersteunen waardoor er meer tijd is voor de cliënt. In 2022 gaan we samen met de teams kijken welke zorgtechnologie per cliënt van toepassing zou kunnen zijn om bijvoorbeeld onrust te voorkomen.

In de gedragsvisites wordt zorgtechnologie meegenomen als ondersteuning. De Consulent Zorgtechnologie wordt hierbij betrokken.

Daarnaast wordt er ook gekeken naar algemene verbeterpunten zoals een deur op afstand te kunnen bedienen waardoor de zorgmedewerker niet telkens bij de cliënt weg hoeft. Dit zijn erg kostbare systemen waardoor we ook gestimuleerd worden om te kijken naar tussenoplossingen. Door bijvoorbeeld te onderzoeken of het mogelijk is om familie een toegangs sleutel te geven zodat er voor hen niet steeds opgedaan hoeft te worden. Echter ook hier zullen nadelen aan kleven qua veiligheid. Kortom we staan voor wat uitdagingen maar gaan die ook niet uit de weg.

Er is regelmatig contact met de Consulent Zorgtechnologie en de ambassadeurs van de woning om dit te realiseren en geïnformeerd te worden op nieuwe ontwikkelingen op dit gebied.

### *Waardigheid & Trots*

Eind 2021 zijn we van start gegaan met het programma Waardigheid & Trots. Het centrale doel hierbij is om als regio Den Bosch ons als geheel te ontwikkelen. Waarbij iedereen zich integraal verantwoordelijk voelt per locatie en integraal verantwoordelijk voelt als locatiegroep/regio, met als resultaat 'Samenspel in Zorg' voor cliënten en continu werken aan verbeteren.

Door het invullen van vragenlijsten op maat, door cliënten/familieleden, medewerkers en vrijwilligers hebben we meer inzicht gekregen in hoeverre we voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en zijn we ons meer bewust van wat het kader inhoudt en voor ons betekent.

De respons was hoog. We zijn hier dan ook erg trots op. Dit hebben we mede te danken aan de vrijwilligers die de vragenlijsten met de cliënt hebben ingevuld.

In 2022 is er een start gemaakt met het uitvoeren van het plan van aanpak. Het plan van aanpak geeft een aantal pijlers voor 2022 aan:

- Door de veranderende doelgroep willen we hiervoor kennis en vaardigheden ontwikkelen bij medewerkers
- We gaan bewust kijken naar scholing en gaan dit meer via coaching-on-the-job organiseren
- Inzetten op een nog betere samenwerking met de behandelaren
- De samenwerking en verbinding leggen met de huisartsen

Eind 2022 komt er nieuwe scan om de vooruitgang en waardering te meten

### *Resultaten interne audits*

In 2021 hebben de volgende audits plaatsgevonden:

**Wet zorg en dwang (Wzd):**

Vanuit de audit kwam naar voren dat we trots mogen zijn op de geplande evaluaties. De structuur die steeds meer staat binnen de teams.

We zijn veel bewuster welke onvrijwillige zorg we inzetten en hebben afgelopen jaar ook onvrijwillige zorg kunnen afbouwen.

Ontwikkel en leerpunten zijn: dat we de kennis uit moeten breiden over vastlegging in het zorgdossier.

Verder het bij elkaar onder de aandacht blijven brengen wat vrijheid voor de cliënt betekent en het gesprek hierover (blijven) aangaan.