

# Kwaliteitsvenster locatie Sint Jan

Het Garantieplan Kwaliteit is het speelveld voor professionals en teams om de kwaliteit van zorg optimaal vorm te geven. Daarin laat Sint Jan zich leiden door de mening van de cliënten: wat ervaren zij en welke normen vinden zij belangrijk in onze zorg- en dienstverlening?

Sint Jan 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*

In 2021 hebben de collega's de gastvrouw plus training gevolgd met o.a. aandacht voor de onderwerpen: drinken/eten bij slikproblemen en ondersteunen bij ADL-handelingen.

In de praktijk zien we dat ondersteunen bij ADL-handelingen minimaal is. Alleen begeleiden van mobiele cliënten gebeurt nu door gastvrouwen indien nodig. In 2022 wordt gekeken om dit verder uit te breiden in de ondersteuning van de zorg.

### *Eten en drinken*

In 2021 hebben de zorgmedewerkers na het in gebruik nemen van het nieuwe dossier PUUR Woonzorg, de wensen van de cliënt rondom eten en drinken besproken en geëvalueerd tijdens het MDO en vastgelegd binnen PUUR Woonzorg.

Vanuit de visie 'Samen werken we zo' hebben we gesignaleerd dat de huiskamer intensief wordt gebruikt waardoor de rust voor de cliënt afneemt. In 2021 is er gestart met een prikkelarme huiskamer. Dit wordt als heel positief ervaren, onder andere tijdens de maaltijden.

Cliënten die zelf naar het restaurant kunnen, doen dit ook. Dit geeft ook meer rust voor mensen die wel ondersteuning nodig hebben. De Consulent Belevingsgerichte Zorg en de psycholoog kijken met het team mee voor een optimale inrichting en samenstelling in de huiskamers.

### *Methodisch werken*

In 2021 was het plan om de Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP) en Gespecialiseerd Verzorgende Somatiek (GVS) een prominentere positie te geven binnen Sint Jan. De GVP wordt daardoor nu vaker voor een consult gevraagd om een situatie te beoordelen en advies aan het zorgteam te geven. Dit is in samenwerking met de Consulent Belevingsgerichte zorg. Het borgen van de samenwerking tussen GVP en de teams om casuïstiek te bespreken en beter samen te werken blijft een doel voor 2022.

In 2022 gaan we ook aan de slag met de GVS. Deze heeft nu geen prominente rol. Er gaat nu gekeken worden hoe hier invulling aan gegeven kan worden. Verder wordt onderzocht of er nog meer collega's zijn die deze opleiding willen gaan doen.

Uit de uitvraag van de kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg is opgevallen dat incidentmeldingen wel worden besproken, maar het volledige proces van leren hiervan niet is geborgd (de verbetercyclus is niet terug te vinden). Het zijn losse leermomenten, het grotere overzicht ontstaat nog niet. Hier is in 2021 expliciet aandacht voor gevraagd, om zo het leereffect zo optimaal mogelijk te benutten, maar blijft een aandachtspunt voor 2022. Sinds de komst van Medimo is er wel veel verbeterd, er ontstonden minder medicatiefouten.

De melding verbeter acties (MVA's) worden wel goed opgepakt en uitgewerkt in het actieplan van het desbetreffende team. Belangrijk is dat het bespreken van de MVA's als leerproces wordt gezien en niet als bedreiging. Hier wordt in 2022 in alle teamoverleggen door kwaliteitsverpleegkundigen uitleg over gegeven en aan de hand van een voorbeeld verder geanalyseerd.

### *Samenwerken*

De samenwerking met Carrousel Groen is goed. Meerdere assistent medewerkers zijn werkzaam op Sint Jan en in 2021 is dit verder uitgebreid.

Een mooi voorbeeld hiervan zagen we op de afdeling Orchidee. Een collega startte via Carrousel Groen als assistent medewerker en is nu aan de slag als zorghulp. Deze manier van samenwerken blijft onder de aandacht in 2022, samen met de vraag wie kan je nog meer aan je organisatie binden? We blijven met elkaar ideeën uitwisselen en brainstormen. Informatie wordt gedeeld in overleg met de kwaliteitsverpleegkundige en in het MT.

Zelforganisatie werd in 2021 opgevolgd door het proces van 'samen werken we zo'. Dit proces behoeft ook de nodige aandacht. Het komende jaar gaan teammanagers, de medewerkers begeleiden in de uitwerking van dit proces. Nog niet alle teams zijn aan de beurt geweest, hier is ook in 2022 nog de aandacht voor en wordt per team op maat invulling aan gegeven.

### *Zorgtechnologie.*

In 2021 is de samenwerking met de huisarts en families (op verzoek familie) verder versterkt op het gebied van het inzetten van GPS- systemen. Er worden veel mogelijkheden gezien in het gebruik van deze systemen.

In 2021 zijn we verder gegaan met het implementeren hiervan bij cliënten zonder behandeling. Alle cliënten maken gebruik van Medimo. Het gebruik blijft punt van aandacht voor 2022.



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

Rapportcijfer 2021: 7.8

Om meer respons te krijgen is er in de teamoverleggen aandacht gevraagd voor ZorgkaartNederland zodat CCP'ers feedback kunnen vragen aan familie.

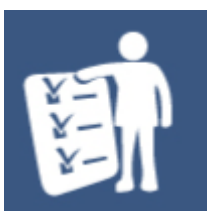
Er zijn ook flyers met een QR-code die bij alle teams zijn uitgedeeld, om meer respons te krijgen. De QR-codes zijn in andere teams bij de uitnodiging van het MDO meegestuurd.



## **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.

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



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

*Melding Verbeter Actie (MVA's)*

Door het evalueren van de ingevulde melding verbeter acties (MVA 's) tijdens het teamoverleg zijn de

medewerkers zich bewust van de punten waar kwaliteit van zorg op verbeterd kan worden. Door het uitvoerig bespreken hiervan hebben we meer aandacht om te verbeteren en wordt dit door de teamleden gedragen. De Prisma Analyse geeft de medewerkers meer vertrouwen in het uitvoeren van zorg, door met meerdere disciplines te kijken naar hetgeen er gebeurd is. Dit zorgt voor een samen dragen van verantwoordelijkheid om naar verbeteren van kwaliteit te gaan.

### *Meting kwaliteitsindicatoren*

Bij de uitvraag van de kwaliteitsindicatoren op het gebied van eten en drinken is gebleken dat de wens van de cliënt goed gedocumenteerd is, dit levert bij aan het welzijn. De komst van de gastvrouwen zorgt voor een verbetering; de observatie van de cliënt en de communicatie tussen gastvrouw en zorgmedewerker verloopt vlot, waardoor sneller iets wordt opgepakt en uitgewerkt.

De wens van de cliënt met betrekking tot reanimatie wordt nu door het project Klantproces helder en op de juiste plek vastgelegd. Dit was bij woonzorg cliënten nog niet altijd helder.

### *Wet zorg en dwang*

Onvrijwillige zorg blijft een aandachtspunt voor 2022, maar wordt nu wel beter weggezet in MDO's. Bij Beschermd Wonen is iedere drie maanden een overleg met zowel de zorgmedewerkers, arts en behandelaren. In het woonzorgcentrum is dit moeilijk toe te passen gezien de huisarts daar eindverantwoordelijk is en we daar geen onvrijwillige zorg leveren.

### *Infectiepreventie*

In 2022 blijft er aandacht voor infectie preventie. Er is nu structureel overleg met de IPA's en de kwaliteitsverpleegkundigen. De positie van deze collega's is nog niet helemaal duidelijk.



## **Tegel 4: Leren en ontwikkelen**

### *Persoonsgerichte zorg*

De levensgeschiedenis van de cliënt is in PUUR moeilijk weg te documenteren. Teams kiezen voor het toevoegen van een los document. Soms wordt de levensgeschiedenis samen met de Consulent Belevingsgerichte zorg en de familie ingevuld Voor 2022 blijft het een aandachtspunt dat de familie de tijdlijn gaat invullen, wat wellicht op een familieavond besproken kan worden.

Inzet van expertise teams door het eigen team wanneer dat het nodig is. Dit is nog wel een aandachtspunt voor 2022. We kunnen meer gebruik maken van eventuele expertises binnen andere teams, eventueel met hulp van een extern bureau

Voor 2022 organiseren we een scholing rondom kennisdelen over gedrag en vormen van dementie. Dit is nodig omdat mensen steeds langer thuis blijven wonen en zij pas naar een verpleeghuis verhuizen met een zwaardere zorgvraag. Daardoor wordt de zorgvraag steeds groter. Door de scholing kan de zorgmedewerker beter anticiperen.

Verder worden er in 2022 meer prikkelarme ruimtes ingericht, in samenwerking met de Consulent Belevingsgerichte zorg wordt goed gekeken wat iedere individuele cliënt nodig heeft.

### *Wonen en Welzijn*

We gaan efficiënter samenwerken waardoor dit ten goede komt aan de cliënt en betrokkenen. Het doel voor 2022 is om meer gezamenlijke activiteiten te organiseren, of bijvoorbeeld gezamenlijk de

bestellingen te doen voor de feestdagen

We willen meer inzicht krijgen in ieders expertise zodat we hiervan gebruik kunnen maken om de cliënt de juiste begeleiding te bieden. Dit willen we bereiken door ieders kwaliteiten in kaart te brengen. Maar ook door een overzicht te maken van de activiteiten en de materialen die we in huis hebben.

### *Samenwerking cliëntenraad*

Vanuit een audit van het zorgkantoor, in 2021, is naar voren gekomen dat de cliëntenraad minder goed op de hoogte is van het kwaliteitsgarantieplan van Sint Jan. Dit verdient verbetering. Voor 2022 gaan de kwaliteitsverpleegkundigen aansluiten bij de cliëntenraad om uitleg te geven over het kwaliteitsgarantieplan en het actuele actieplan van de kwaliteitsverpleegkundigen.

Voor 2022 gaan er weer structurele familieavonden georganiseerd worden in samenwerking met de cliëntenraad.

### *Zorgtechnologie*

Eerder in 2021 is meegewerkt aan een pilot rondom het inzetten van slimme incontinentiezorg. Deze heeft helaas geen voortgang gehad i.v.m. te weinig cliënten. De pilot is wel gestart binnen andere locaties van BrabantZorg. Terugkoppeling hierover moet nog komen, dit onderzoek loopt nog.

Het gebruik van de Quick-up wordt volop ingezet voor zowel gezamenlijke activiteiten als op individueel niveau. De Interactieve robot (hond/kat) wordt wel al ingezet, maar mag nog meer onder de aandacht gebracht worden in 2022.

### *Resultaten interne audits*

Binnen Beschermd Wonen Sint Jan is een audit omtrent Medicatieveiligheid geweest. Uit deze audit zijn verschillende punten naar voren gekomen. Deze zijn met de teams verder opgepakt en staan in het actieplannen voor 2022: 'Beleid van pil tot inname' en 'Werkvoorraad weghalen van de afdeling'.

In 2022 staat de audit Palliatieve zorg (PG) op de planning.