

## Kwaliteitsvenster locatie Laarstede

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

Laarstede 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*

Het onderwerp tolerantie in het kader van de Roze Loper heeft binnen Laarstede in 2021 geen prioriteit gekregen in verband met de coronaproblematiek. Er is wel een werkgroep opgezet die gaat kijken hoe dit onderwerp in 2022 verder aandacht kan krijgen

Samen met de vrijwilligerscoördinator is op Laarstede begin 2021 gestart met de zoektocht naar een goede match tussen vrijwilligers en bewoners. Er is gekeken of verbindingen tussen bewoners gestimuleerd kunnen worden, zodat de ene bewoner als 'vrijwilliger' voor de andere bewoner kan functioneren.

Hierbij is de vrijwilligerscoördinator een belangrijke spil bij het werven, coachen en koppelen van bewoner en vrijwilliger.

Dagbehandeling 't Stekkie is per juli 2021 verhuisd uit de locatie Laarstede. De ruimtes die vrijkwamen (tuinkamers en de doorgang naar de binnentuin) zijn geschikt gemaakt voor de bewoners van Laarstede. Een werkgroep heeft concrete plannen gemaakt waarbij zoveel mogelijk verschillende disciplines zijn betrokken. Per 1 maart 2021 is er een dagbesteding gekomen. We willen er graag een huiskamer van maken die structuur biedt aan degenen die daar gebruik van maken. Het gaat dan om mensen met een gerichte hulpvraag. Dit is ook een voorbereiding op het geven van zwaardere zorg aan hulpvragers in de toekomst. (2022)

### *Eten en drinken*

In 2020 was er een vervolg gegeven aan de samenwerking met leveranciers van duurzame verse producten. Daarnaast wordt het aanbod blijvend gemonitord. Er zijn echter zorgen ontstaan over het 'prijskaartje', omdat dergelijke producten zorgen voor een behoorlijke kostenstijging. Het draagvlak voor deze initiatieven moet groot genoeg zijn, omdat je er financieel slechter uitkomt. Er is in 2021 nog geen uitsluitsel gegeven over de investering en kosten die hiermee gemoeid zijn. Deze vraag ligt nog bij een werkgroep.

Sinds april 2021 wordt er gericht twee stuks fruit per dag aangeboden. Daarnaast wordt er in het weekend een extra lekkernij aangeboden tijdens het souper. Dit is in de eerste helft van 2022 geëvalueerd en de uitkomsten zijn teruggekoppeld binnen de teams (indien van toepassing) en de acties staan op hun actieplannen. Deze worden structureel geëvalueerd tijdens hun teamoverleggen.

In 2021 zijn de 'meet- en eetbijeenkomsten' voortgezet. Dit wordt continu geëvalueerd, dus dit blijft in 2022 ook zo. De audit Eten en Drinken is verplaatst naar januari 2022.

De gastvrouwen hebben een cursus gevolgd om te koken volgens de menucyclus. En daarna zijn ze gestart met het koken in de woningen. Het klaarmaken van eten dichtbij de woon- en leefplek van de bewoners heeft een duidelijke meerwaarde. Mensen helpen mee, zijn betrokken en eten beter.

In 2021 is bij de medewerkers en de cliënten extra aandacht besteed aan het scheiden van afval. Dit heeft ertoe geleid dat medewerkers zorgvuldiger afval scheiden en met eigen initiatieven zijn gekomen om dit goed te kunnen doen. Er zijn bijvoorbeeld speciale afvalbakken en ook plastic wordt gescheiden. De teams zijn bewuster bezig met het scheiden van afval.

## *Methodisch werken*

Voor 2021 hebben de teams zelf bepaald hoe vaak er standaard overleg rondom Belevingsgerichte Zorg plaatsvindt: Zo zijn er maandelijks teamoverleggen gepland, waarbij de ene maand een klinische les ingepland staat en de andere maand een bewonersbespreking. Dit werd uitgevoerd op Kleinschalig Wonen. Op de reguliere afdeling zien we een toename van de zorgvraag, gedragsverandering en dementie. Daarom is dit programma in 2021 ook overgenomen voor de zorgteams van regulier. Door de coronaproblematiek zijn tijdelijk teamoverleggen niet doorgegaan op locatie. Wel is er digitaal overlegd.

In 2021 zijn met de kwaliteitsverpleegkundige en de verpleegkundigen werkgroepen opgestart.. Deze werkgroepen pakken gerichte signalen op en gaan op zoek naar verbetermogelijkheden om de kwaliteit van zorg zo optimaal mogelijk te houden. Daarnaast is er collegiale interventie. De vraag is bij de academie uitgezet om een leerling verpleegkundige te plaatsen op Laarstede. Dit laatste is helaas niet gelukt.

In 2021 is gekeken naar wat de vrijwilligers nodig hebben om hun werkzaamheden optimaal uit te kunnen voeren. De vrijwilligerscoördinator heeft dit geïnventariseerd en een plan van aanpak gemaakt.

Ook is in 2021 het contact tussen de teams en disciplines op Kleinschalig Wonen verbeterd. Disciplines worden makkelijker gevonden daar zij een coachende rol aannemen op de afdeling. Dit heeft er onder meer toe geleid dat het ergonomisch werken meer aandacht heeft gekregen en medewerkers weten waar zij hun vragen kunnen neerleggen. Deze werkwijze werkt heel goed en is multidisciplinair. Iedereen is betrokken en lerend. Deze manier van lerend werken willen we blijven voortzetten en blijven evalueren.

## *Samenwerken*

Familie is actief benaderd om te ondersteunen tijdens de maaltijden. Enkele familieleden helpen inmiddels mee, hoewel door de coronabeperkingen de ondersteuning ook regelmatig niet kon doorgaan. Door de coronaproblematiek zijn de geplande familieavonden in oktober 2021 helaas niet doorgegaan. Er is wel (digitaal) contact gehouden met de families.

In 2021 is gestart met een locatieoverleg met eigen SPAR-bord en actieplan. Alle teams zijn vertegenwoordigd in dit overleg. Het doel van dit overleg is om de onderlinge samenwerking te optimaliseren in het kader van 'Elke dag zo fijn mogelijk' voor de cliënt.

Er zijn in 2021 aangepaste veerkrachtgesprekken met de medewerkers gevoerd. Ook zijn er gesprekken gevoerd waarbij stil is gestaan bij de impact van de afgelopen coronaperiode en de invloed op de veerkracht.

## *Zorgtechnologie.*

In 2020 was het doel om nieuwe verlichting binnen Kleinschalig Wonen en openbare ruimtes (gangen, gasterij en vergaderruimte) te regelen, voor het realiseren van een prettiger woon-/leefklimaat. Dit heeft ernstige vertraging opgelopen door de coronabeperkingen en is doorgezet in 2021. De eerste resultaten zijn veelbelovend.

In 2021 heeft Laarstede een Qwiek.up en een Qwiek.snooze ter beschikking gekregen. Medewerkers zijn geïnstrueerd over het gebruik ervan. Deze worden op de behoefte van de bewoners ingezet. Er is inmiddels nog een tweede Qwiek.up besteld omdat het voor de cliënten die dit nodig hebben een fijne ervaring is.

Het elektronisch aftekenen middels Medimo is inmiddels volledig ingezet. De medewerkers vinden het overzichtelijker en er is minder papieren last (toedieningslijsten die bewaard moeten worden).

## *Audits*

Vanuit de audit Medicatie werd aangegeven dat het wenselijk is wanneer een zorgmedewerker aansluit bij de medicatiereview. Dit is echter in 2021 niet gerealiseerd.

Medewerkers worden soms gestoord tijdens het proces van medicatietoediening. Dit heeft blijvende aandacht nodig. Er worden medicatiehesjes gebruikt. Ook zijn er nieuwe medicijnkasten met duidelijke verlichting besteld. Familieleden wordt ook geattendeerd om niet te storen, omdat het tot fouten kan leiden.



## Tegel 1: Waardering cliënten en mantelzorgers

Rapportcijfer 2021: 8.1

Weinig respons geweest doordat de uitnodiging onvolledig en te laat is verstuurd. Ook was er onduidelijkheid over de aanpak. Er wordt in 2022 gekeken hoe dit anders kan worden geregeld.



## 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.

De vrijwilligerscoördinator is actief met het werven van nieuwe vrijwilliger, en het onderhouden van contacten met de vrijwilligers. Kwaliteiten van vrijwilligers worden bewust ingezet bij bewoners. Teams kijken zelf naar hun waardering door derden en bespreken dit.



## Tegel 3: Passende en veilige zorg en ondersteuning

### *Incidenten en calamiteiten*

Prisma Lights: hier worden veel tips uitgehaald. teamleden leren hiervan. Mensen waarderen het dat een situatie nog een keer wordt besproken. De methodiek wordt ook ingezet voor andere casuïstiek. Door digitaal aanwezig te zijn, is er minder reisbeweging nodig en sluiten mensen makkelijker/eerder aan.

*Meldingen verbeteracties* (MvA), bewonersbespreking: tijdens ieder teamoverleg wordt hier standaard aandacht aan besteed. Het is een multidisciplinair overleg, waardoor er veel input is van verschillende disciplines. Hier wordt veel van elkaar geleerd. Dit wordt in 2022 doorontwikkeld.

HACCP check is uitgevoerd. Aandachtspunten waren: het dragen van sieraden, gebruik van schoonmaakmiddelen. De uitslagen/verbeteracties van de audit is ook in alle teams besproken. De teams zijn verantwoordelijk voor het oppakken van de acties. Dat kan dus voor ieder team anders zijn. Zij nemen dit op in hun actieplan.



## Tegel 4: Leren en ontwikkelen

### *Persoonsgerichte zorg*

We betrekken familie/netwerk steeds meer bij zorg & welzijn van hun naasten. In 2022 gaan we onderzoeken hoe we familie/netwerk kunnen (blijven) inzetten. Hierbij maken we gebruik van de cirkels Schijf van 5. Dit is een gedragsverandering voor het zorgpersoneel en voor familie/netwerk.

De tijdlijn in het dossier van de cliënt krijgt aandacht tijdens de familieavonden. Familie vindt dat vaak nog lastig hoe ze dit moeten doen. We gaan dit verduidelijken en de waarde ervan benadrukken.

Het huiskamerproject zal verder worden doorontwikkeld (zie boven)

### *Wonen en Welzijn*

Per woning en bewoner zijn er andere wensen. Samen met familie en de Consulent Belevingsgerichte zorg kijken we naar de inrichting van de woningen.

Bewoners kunnen iedere dag iets doen. Er is een dagelijks aanbod. Hier worden foto's van gemaakt die in het dossier gedeeld worden. Dit doen we om meer betrokkenheid en inzicht in het activiteiten aanbod te krijgen.

### *Samenwerking cliëntenraad*

De Cliëntenraad wil geïnformeerd worden over nieuwe ontwikkelingen. De huidige CR is in ontwikkeling en heeft onlangs een nieuwe voorzitter gekregen. Zij worden begeleid door een consulent van BrabantZorg en worden ook geïnformeerd over de rechten/plichten van de cliëntenraad. De samenwerking verloopt goed en er is regelmatig overleg.

### *Zorgtechnologie*

Leefcirkels: het systeem is geïnstalleerd en zal in 2022 geactiveerd worden. Levering van chips is vertraagd als gevolg van de coronaproblematiek. De plannen/uitwerking is gereed.

In 2022 wordt gekeken voor welke mensen Medido een geschikt middel is om in te zetten.

Het belsysteem van Ascom wordt gemoderniseerd zodat andere zorgtechnologische vernieuwingen kunnen worden ingezet bijv DAZA bedscan (alarmering op maat)

### *Veerkracht medewerkers*

We zijn erg trots op de goede werksfeer, ondanks veel veranderingen en ontwikkelingen zoals de coronagevolgen, financiële onzekerheid, personele krapte. De veerkracht van de medewerkers is groot. We proberen de medewerkers mee te nemen, mee te laten denken en aandacht te geven.

### *Resultaten interne audits*

Bij iedere audit proberen we ernaar te streven dat er vanuit ieder team iemand aanwezig is bij het scoren van de audit. Het auditverslag wordt teruggekoppeld op teamniveau. Ieder team bedenkt zelf wat zij nodig heeft om dit punt te verbeteren. Zij voegen deze actie toe aan hun actieplan, waardoor zij verantwoordelijk zijn en er structureel evaluatie en borging plaatsvindt.

Kwaliteitsverpleegkundige borgt dit proces. Verpleegkundigen coachen op de vloer.

### *Audits die in 2021 plaats hebben gevonden:*

**Palliatieve zorg PG en Somatiek:** geen specifieke uitkomsten. Verpleegkundigen hebben dit thema als aandachtsgebied en opgenomen in hun actieplan, waardoor zij alert blijven en inspelen op vraag en behoefte van de teams. Dit proces verloopt veelal multidisciplinair. Ook is er een palliatief verpleegkundige die wordt

ingezet en betrokken door de teams.

**Persoonsgerichte zorg PG:** Aandachtspunt is meer de cliënt betrekken bij de keuzes die gemaakt worden. Dit thema is besproken binnen het team en krijgt aandacht. Belevingsgerichte Zorg ondersteunt hierin. Ook familie en netwerk meer betrekken bij de zorg. Dit gebeurt in toenemende mate. In juni 2022 start er een pilot waarbij onderzocht gaat worden hoe familie meer ingezet kan worden rondom zorg en welzijn. Daarnaast wordt er meer aandacht besteed aan de tijdlijn van de bewoner in het zorgdossier, om zo een beter zicht op de bewoner te krijgen en in te spelen op diens behoefte.

**HACCP:** een nieuwe meting wordt gepland in het tweede kwartaal van 2022, om te kijken wat de huidige stand van zaken is. De punten vanuit de vorige audit gingen met name over coderen, gebruiken van andere middelen en dragen van sieraden. Hier zijn gerichte acties op uitgezet.

#### *Audits 2022:*

**Eten en drinken:** aandachtspunt is meer aandacht hebben voor inkoop gericht op duurzaamheid. Streven naar creatief koken door medewerkers, waarbij voldaan wordt aan de kwaliteitsnorm. Daarnaast is er ook aandacht voor het inzicht hebben in eigen budget, de menucyclus, methodisch werken en het betrekken van de bewoner/cliënt.

In 2022 staat de audit Persoonsgerichte zorg Somatiek nog op de planning.