KWALITEITSPLAN 2024
KLEINSCHALIG WONEN

LEEFPLEZIER

LEKKER ETEN & DRINKEN

MUZIEK & CREATIVITEIT

GEZELLIG SAMEN BEWEGEN

De ZorgSpecialist
Thuis in alle zorg

Inhoud

1. Inleiding ... 3
2. Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep ... 4
3. Missie en visie ... 5
   3.1 Missie ... 5
   3.2 Visie ... 5
   3.3 Pijlers van onze visie ... 5
4. Personeelssamenstelling ... 6
   4.1 De basis ... 6
   4.2 Ondersteuning ... 8
5. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning ... 9
   5.1 We kennen onze bewoners ... 9
   5.2 Autonomie ... 9
   5.3 Samen beslissen ... 9
   5.4 Monitoren ... 9
6. Wonen en welzijn ... 10
   6.1 Lekker eten en drinken ... 10
   6.2 Bewegen ... 10
   6.3 Creativiteit en muziek ... 11
   6.4 Leefplezier ... 11
   6.5 ZorgLeefPlan ... 13
7. Passende, veilige zorg en ondersteuning ... 14
   7.1 Lable Care en aandacht voor mogelijke risico's ... 14
      7.1.1 Huidletsel ... 14
      7.1.2. Medicatiegebruik ... 14
      7.1.3 Incontinentie ... 14
      7.1.4 Depressie ... 14
      7.1.5 Ondervoeding ... 14
      7.1.6 Vallen ... 15
   7.2 De medicatie- en valincidenten ... 15
      7.2.1 Medicijnincidenten ... 15
      7.2.2 Valincidenten ... 15
   7.3 Indicatoren Basisveiligheid ... 16
   7.4 Vrijwillige zorg versus de Wet zorg en dwang ... 16
   7.5 Code deur ... 17
8. Leren en ontwikkelen ... 18
   8.1 Gespecialiseerde Verzorgende Psychogeriatrie ... 18
   8.2 Denktank ... 19
   8.3 Ontwikkeling Lable Care ... 20
   8.4 Scholingen ... 20

8.5 Lerend netwerk 21
9. Leiderschap, governance en management 22
9.1 Dichtbij 22
9.2 Medewerkers adviesraad - MAR 22
9.3 Cliëntenraad 22
9.4 Raad van Commissarissen 23
10. Personeelssamenstelling 24
11. Gebruik van de omgeving, hulpbronnen en context 25
11.1 Iedere locatie heeft iets unieks 25
11.2 Domotica 25
11.3 Spiegelrapportage 26
11.4 Samenwerking 26
12. Gebruik van informatie 27
13. Van kwaliteitsplan tot activiteitenplan 28
14. Tot slot 29

1. Inleiding

De ZorgSpecialist is een organisatie met een breed zorgaanbod. Wij bieden thuiszorg, casemanagement voor mensen met dementie, palliatieve thuiszorg, begeleid wonen voor (jong)volwassenen met een verstandelijke beperking en kleinschalig wonen.

De ZorgSpecialist heeft zes kleinschalige woonvoorzieningen waar voornamelijk mensen met dementie wonen. Onze zorg en ondersteuning is erop gericht dat mensen hun leven zoveel als mogelijk voortzetten zoals zij gewend zijn. Ook voor mensen die geen cognitieve kwetsbaarheid ervaren zijn er mogelijkheden. 'Gewoon samenleven en wonen', dat is het, en dat is eigenlijk heel bijzonder.

In onze kleinschalige woonplekken zijn wonen en zorg gescheiden. De zorg wordt veelal verleend op basis van een indicatie vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ) in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT).

> *We kijken continu naar wat goed gaat en wat beter kan. Dit doen wij samen met de bewoner of diens naasten, de collega's op de locaties en externe deskundigen. Zij weten als geen ander hoe we de kwaliteit van zorg hoog kunnen houden.*
>
> Marja Tiebie, kwaliteitsmanager

Dit kwaliteitsplan maakt inzichtelijk hoe wij samen met onze medewerkers, naasten en externe deskundigen permanent blijven leren en verbeteren. Waar we in voorgaande jaren mee gestart zijn, blijven we continueren. Daar waar wij vinden dat het beter kan, zetten wij verbeteracties in. Zo blijven we steeds werken aan een hoge levenskwaliteit van onze bewoners.

In dit kwaliteitsplan leest u waar verbeteringen zijn ingezet. We hebben er bewust voor gekozen om dit plan ook daadwerkelijk als plan te schrijven. Een uitgebreide rapportage over het jaar 2024 wordt vastgelegd in het nog te schrijven *Kwaliteitsverslag 2024*.

2. Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep

Hieronder zijn per product het aantal cliënten, de gemiddeld leeftijd en de geschatte omzet uiteengezet.

Locatie	Product	Aantal cliënten	Gemiddelde leeftijd	Omzet 2022 (inschatting)
Kleinschalig wonen	VPT 4VV (incl. BH incl DB)	6	93,67	234.002
Kleinschalig wonen	VPT 5VV (incl. BH incl DB)	74	87,28	4.668.921
Kleinschalig wonen	VPT 6VV (incl. BH incl DB)	7	91,29	381.555
Kleinschalig wonen	VPT 7VV (incl. BH incl DB)	1	65,00	118.271
Kleinschalig wonen	VPT 10VV (incl. BH incl DB)	17	89,76	49.499
Totaal		**105**		**5.452.249**

December 2023

De cijfers over het jaar 2023 worden opgenomen in het kwaliteitsjaarverslag 2024.

De locaties vallen onder één organisatorische eenheid.

IJmuiden		
Villa Tromp	9	appartementen
Villa Velsen	9	appartementen
De HoogeBerg	16	appartementen
Heemskerk		
Marquant	16	appartementen
Aerdenhout		
Alverna	9	appartementen
Castricum		
Fochteloo	11	appartementen

Eind 2024 wordt er in Castricum, naast Fochteloo, een tweede locatie geopend waar wij zorg en ondersteuning gaan bieden aan mensen met dementie: Het Duijnpark.
Zie 11.1 Iedere locatie heeft iets unieks

3. Missie en visie

De missie en visie lopen als een rode draad door de zorg en ondersteuning die wordt geboden in onze kleinschalig woonvoorzieningen.

3.1 Missie

Wij willen dat onze bewoners hun leven kunnen voorzetten naar eigen wens. Belangrijke aspecten hierin zijn respect, erkenning en gelijkwaardigheid tussen bewoners, naasten en medewerkers.

Doordat onze locaties 'in de wijk' staan, vinden er ontmoetingen plaats tussen onze bewoners en bewoners uit de buurt, jong en oud.

> *In onze kleinschalig woonvoorzieningen vinden er mooie en bijzondere ontmoetingen plaats tussen mensen met en zonder dementie.*
>
> *Marianne Stoker, coördinator De HoogeBerg*

3.2 Visie

In onze visie staat een niet-medische benadering voorop. Hierbij maken wij gebruik van de kennis en ervaringen van onze medewerkers. De kennis is veelal onbewust aanwezig bij onze medewerkers en wordt 'geopend' door het geven van vertrouwen en ondersteuning. Dit ligt ten grondslag aan de huiselijke sfeer die voelbaar is wanneer je binnenstapt in één van onze locaties.

3.3 Pijlers van onze visie

De vier pijlers van onze visie zijn bewegen, lekker eten en drinken, muziek en creatieve expressie. De ervaring is dat deze vier pijlers de levenskwaliteit van onze bewoners verhogen.

Meer over de pijlers leest u in hoofdstuk 6. Wonen en Welzijn.

4. Personeelssamenstelling

Het uitgangspunt van de personeelssamenstelling in onze kleinschalig woonvoorzieningen is de inzet van de juiste mensen met de juiste competenties, afhankelijk van de ondersteuningsvragen van onze bewoners op dat moment. Er is continu balans tussen:

- Aandacht en aanwezigheid;
- Kennis en kunde en
- Leren en ontwikkelen.

Deze drie normen zijn het absolute uitgangspunt/ basis van de personeelssamenstelling.

Indicatoren personeelssamenstelling

Aantal personeelsleden	125
Aantal FTE	86,63
% oak bep tijd	22,40 %
% uzk	1,91%
Gemiddelde contract omvang	0,69 fte
% fte per niveau	
Niveau 1	5,30%
Niveau 2	41,60%
Niveau 3	36,95%
Niveau 4	12,05%
Niveau 5	4,07%
Aantal stagiaires	20
Aantal vrijwilligers	4
% ziekteverzuim	7,2
Verzuim freq	0,35%
% Instroom	21,40%
% Uitstroom	23,77%
% Doorstroom	1,64%

4.1 De basis

- Iedere locatie wordt aangestuurd door een meewerkend coördinator;
- Als basis zijn van 7:00 uur tot 22:30 uur minimaal 2 medewerkers aanwezig, bij een locatie met 16 bewoners zijn er 3 medewerkers aanwezig. Dit is inclusief een verzorgende 3IG of verpleegkundige, tevens contactverzorgende of meewerkend coördinator;
- Op iedere locatie zijn één of meerdere personeelsleden Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatrie. De GVP'er kan collega's ondersteunen wanneer verdiepende kennis op het gebied van dementie nodig is;
- Medewerkers van de ontbijtdiensten verzorgen het ontbijt en ondersteunen de bewoners waar nodig;
- Er wordt door de teamleden zelf iedere dag een verse maaltijd gekookt;
- Ieder teamlid wordt ingeroosterd voor LeefPlezierDiensten. Deze diensten leveren een grote bijdrage aan het welzijn van onze bewoners. Zie ook 8.2 Denktank;

- Stagiaires zijn op iedere locatie aanwezig. De ZorgSpecialist vindt het belangrijk om een maatschappelijke bijdrage te leveren aan het vergroten van het aantal verzorgenden en verpleegkundigen;
- Een extra verpleegkundige is voor alle locaties 16 uur per week beschikbaar om het team te ondersteunen bij wondzorg of verpleegtechnische handelingen. Zie 4.2 Ondersteuning;
- Gespecialiseerde zorg en ondersteuning wordt geboden door 'onze' Specialist Ouderengeneeskunde. Hij bezoekt minimaal eens in de zes weken de locaties en is direct inzetbaar bij ad hoc vraagstukken;
- Bij vraagstukken van psychologische aard werken we samen met 'onze' psychologen.

Bijzonder te noemen is de samenwerking met **De ZorgSpecialist Academie** en drie scholen voor het praktijkonderwijs. De leerlingen van de praktijkleerschool vervullen hun stage bij De ZorgSpecialist als huiskamerassistent. Het doel is om in samenwerking met het UWV een duurzame arbeidsrelatie aan te bieden. In 2023 zijn twee leerlingen in dienst gekomen als huiskamerassistent.

De Zorgspecialist Academie verzorgt themabijeenkomsten op het niveau van de praktijkleerlingen. Dit zijn bijeenkomsten over de thema's dementie, mobiliteit en hygiëne. De themabijeenkomsten zijn ondersteunend in de ontwikkeling van de leerlingen in de functie van huiskamerassistent.

Een uitje bij Landgoed de Olmenhorst met bewoners van Fochteloo.

4.2 Ondersteuning

Naast onze medewerkers in de uitvoering wordt er nauw samengewerkt met:

- Twee managers kleinschalig wonen
De managers geven leiding aan de meewerkend coördinatoren en zijn aanwezig bij de teambesprekingen en de ZorgLeefPlan besprekingen.

- **Een planner voor kleinschalig wonen**
De planner, specifiek voor kleinschalig wonen, maakt dat hiaten in de planning door b.v. ziekte direct worden opgepakt. Dit zorgt ervoor dat de continuïteit is gewaarborgd.

- **De facilitaire dienst**
De medewerkers van de facilitaire dienst ondersteunen waar nodig: van het ophangen van een schilderij tot het repareren van een wasmachine. Ook de ontruimingsoefeningen worden geïnitieerd en uitgevoerd door een medewerker van de facilitaire dienst. Zo blijft alles op 'rolletjes' lopen.

- **De administratie**
De administratieve ondersteuning gebeurt vanuit kantoor. Facturatie en zorgdeclaraties vinden plaats onder verantwoordelijkheid van onze controller.

- **Verpleegkundig coördinator**
De verpleegkundig coördinator stimuleert, begeleidt en coacht de teamleden in hun zorginhoudelijke ontwikkeling. Dit bevordert de kwaliteit van de verpleegkundige/ medische zorg. Zij werkt mee op alle locaties en geeft waar nodig 'coaching on the job'.

Naast het coachen van de teamleden is de verpleegkundig coördinator ook betrokken als stagebegeleider van leerlingen. Zowel helpenden, verzorgenden IG en verpleegkundigen worden door haar begeleid in één van onze kleinschalig woonvoorzieningen. De verpleegkundig coördinator zorgt tevens voor een goede communicatie tussen de leerling, het opleidingsinstituut en de locatie.

Naast de **kwaliteitsmanager** speelt ook de **kwaliteitsmedewerker** een belangrijke rol in het monitoren en bewaken van de kwaliteit van zorg en ondersteuning.

5. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning begint bij het kennen van iedere bewoner. Iedere bewoner is immers uniek! Daarnaast vinden wij het belangrijk dat onze bewoners zoveel mogelijk de eigen regie behouden.

> *Het leren kennen van de bewoner begint bij het vastleggen van het persoonlijk levensverhaal. Hierdoor kunnen wij de zorg en ondersteuning aanpassen aan de wensen en behoeftes van een bewoner.*
>
> Eveline Slenter, manager kleinschalig wonen

5.1 We kennen onze bewoners

We blijven veel aandacht schenken aan het vastleggen van het persoonlijk levensverhaal: geschreven, in foto's, op een USB- stick voor gebruik van de Qwiek.up, via de illy- tv of een Doodle-me. Door het kennen van onze bewoners wordt er zorg en ondersteuning geboden vanuit de persoonlijke wensen en identiteit.

5.2 Autonomie

Iedere bewoner kan in onze kleinschalig woonvoorzieningen het leven voortzetten zoals hij of zij gewend is. Daarbij is het kennen van de bewoner essentieel. Ook het houden van de regie bij de zorg in de laatste levensfase is leidend als we het hebben over autonomie. De wensen bij de zorg in de laatste levensfase worden van iedere bewoner vastgelegd in het persoonlijk dossier. Dit aan de hand van het formulier 'proactieve zorgplanning'.

5.3 Samen beslissen

De wensen van de zorg en ondersteuning worden vastgelegd en geëvalueerd met de bewoner en/of diens naasten. Zo wordt er continu samen afgestemd of de zorg naar wens is.

Binnen kleinschalig wonen is ook veel aandacht voor familieparticipatie. Familieleden worden zoveel mogelijk en naar wens betrokken bij het wonen en het welzijn van hun naasten. Deze betrokkenheid bestaat uit deelname aan de alledaagse activiteiten en de met regelmaat georganiseerde activiteiten zoals een high tea, barbecue of uitje.

5.4 Monitoren

De kwaliteitsmedewerker monitort structureel of het levensverhaal, de wensen 'levenseinde' en de wensen in het algemeen goed zijn vastgelegd in het digitale zorgdossier. De manager kleinschalig wonen ziet toe of deze vastgelegde informatie ook daadwerkelijk wordt gebruikt om de kwaliteit van leven van onze bewoners hoog te houden. Dit loopt naar tevredenheid en we zullen deze werkwijze dan ook in 2024 voortzetten.

6. Wonen en welzijn

In onze visie staan we voor deskundige zorg en ondersteuning in een niet-medische context. De pijlers van onze visie zijn:

- Lekker eten en drinken
- Bewegen
- Creatieve expressie
- Muziek

Deze pijlers zien wij duidelijk terug in de praktijk en geven kleur aan de levenskwaliteit van onze bewoners.

6.1 Lekker eten en drinken

De wensen op het gebied van lekker eten en drinken worden voor iedere bewoner vastgelegd in het persoonlijke zorgdossier. De medewerkers koken zelf dagelijks een lekkere maaltijd. Door de georganiseerde kookworkshops zijn de medewerkers weer extra alert op hygiëne en daarnaast ook op het belang van variatie en het uitnodigend opdienen van de maaltijden.

Elke week bekijken we samen met de bewoners welke gerechten er op het menu komen. Het is altijd een gezellig moment waarop enthousiast ideeën worden geopperd. Zo worden de bewoners betrokken bij de maaltijd en eten we heel gevarieerd en lekker.

Marjolein Bijwaard. coördinator Fochteloo

6.2 Bewegen

De sportcoaches weten op een creatieve manier onze bewoners in beweging te krijgen. Dit doen zij op locatie of in de beweegruimtes in Heemskerk en IJmuiden. Wat we niet meten, maar wat wel zichtbaar is, is dat het bewegen bijdraagt aan het levensplezier van de bewoner.

Op dit moment volgt een van onze sportcoaches een opleiding Parkinson BoXing om als boksinstructeur van start te kunnen gaan. Deze lessen zijn voornamelijk gericht op mensen met de ziekte van Parkinson, maar ook zeer geschikt voor mensen met dementie. De trainingen ondersteunen het verbeteren van motorische en cognitieve vaardigheden. De intentie is om in 2024 ook bokslessen aan te bieden aan de bewoners en deelnemers van de sport en beide Odensehuizen.

Uit onderzoek is gebleken dat het uitvoeren van dubbeltaken getraind wordt met boksen, iets wat afneemt bij mensen met de ziekte van Parkinson. Ook is er veel aandacht voor balans en kracht, eveneens belangrijk voor deze doelgroep maar ook waardevol voor onze bewoners

Karin van der Meij, sportcoach

6.3 Creativiteit en muziek

Het creatieve talent van onze bewoners wordt geprikkeld door activiteiten die worden aangeboden door een kunstenares. Zanger Patrick zorgen voor de muzikale omlijsting. Zij bezoeken wekelijks de locaties en maken zo mooie herinneringen of brengen door middel van muziek dierbare herinneringen omhoog.

Creativiteit is één van de pijlers van de visie van De ZorgSpecialist.

Daarnaast zijn we in 2023 opnieuw gestart met de inzet van een muziektherapeut. Deze kan door middel van muziek contact maken met bewoners en een positieve bijdrage leveren aan hun welzijn. Dit zal voortgezet worden in 2024.

6.4 Leefplezier

Het kennen van de bewoner en de vier pijlers van onze visie zijn het uitgangspunt bij het bieden van activiteiten voor het verhogen van het leefplezier.

> *Binnen de ZorgSpecialist staat welzijn hoog in het vaandel.*
> *Door leefplezier in te zetten krijgt de bewoner de persoonlijke aandacht die ze verdienen. Vooral bij de één op één activiteit leer je de bewoner beter kennen. We spelen altijd in op de behoefte en interesse van de bewoner zodat de bewoner een passende activiteit krijgt aangeboden.*
>
> *Janet van Roijen, coördinator Marquant*

De activiteiten hoeven niet groot te zijn. Onze ervaring leert dat juist aandacht en tijd in een kleine activiteit van alledag waardevol is.

IJmuider Courant

REGIO

Er doen veel indianenverhalen de ronde onder vissers

Pim Visser weet het alternatief voor cameratoezicht

→ REGIO 10–11

VOOR HET LAATSTE NIEUWS: IJMUIDERCOURANT.NL TIPS EN REACTIES: REDACTIE@IJMUIDERCOURANT.NL WOENSDAG 21 JUNI 2023

BUITEN Odensehuis IJmuiden op de camping

'We laten ze de gezelligheid van kamperen weer ervaren'

Met jeu de boules, triominos en dansen vanuit de tuinstoel vermaken medewerkers van het Odensehuis deze week hun bezoek. Niet vanuit hun vaste adres in IJmuiden, maar op camping Schoonenberg.

Mireille Smeeken

Velsen-Zuid ■ „En dan is het tijd om langzaam met je blote voeten in het gras te dansen", demonstreert Karin van der Meij vanuit haar stoel. Uit het boxje voor haar op tafel klinkt 'Fly me to the moon'. Ze zit aan de kop, strekt haar armen uit en haalt haar handen door haar haar. Een deel van de veertien ouderen naast haar doet mee door te klappen, zingen en hun schouders te bewegen. Blote voeten hebben ze niet, maar ze genieten zichtbaar van de dag buiten.

Van der Meij is een van de medewerkers die het mogelijk maakt dat het Odensehuis IJmuiden, een ontmoetingsplek voor mensen met (beginnende) geheugenproblemen, deze week op dinsdag, woensdag en donderdag zijn activiteiten kan verplaatsen naar camping Schoonenberg. „Tijdens het gesprek van net aan tafel bleek dat alle ouderen die er vandaag zijn, vroeger hebben gekampeerd. Die gezelligheid laten we ze nu weer ervaren", zegt ze.

Spelletjes

„Zeven, hè", zegt Eef terwijl ze dat aantal stenen op haar bordje legt. Samen met twee andere dames gaat ze voor de tweede keer triominos spelen. Als ze samenkomen, spelen ze het spel altijd. Dus ook vandaag op de camping. „Lekker toch, buiten? Vroeger heb ik altijd gekampeerd. Mijn dochter doet het nog steeds, soms ga ik mee om te wandelen", vertelt ze terwijl de andere dames puzzelen of ze nog een driehoekje aan kunnen leggen.

Op steenworp afstand spoelt een groepje mannen jeu de boules. „Jij gaat het bos in, Jan", zegt Ruud als de bal van zijn tegenstander door het gras richting de bomen rolt. „Ja, dat vind ik leuk", grapt Jan terug. Van der Meij is blij te zien dat ze plezier maken. Ze legt uit dat het altijd afwachten is hoe activiteiten verlopen. „Met deze groep kun je een heel draaiboek maken, maar het moet ook van hen komen. Dit blijft toch een speciale doelgroep", zegt ze over het gezelschap. „Eén van de andere mannen is wat in zichzelf gekeerd en heeft weinig gezichtsuitdrukking", vervolgt ze. „Maar toen we vorige week over de plannen op de camping vertelden, ging zijn hele gezicht open."

Het Odensehuis IJmuiden logeert drie dagen op camping Schoonenberg.

FOTO UNITED PHOTOS/PAUL VREEKER

> Lekker toch, buiten? Vroeger heb ik altijd gekampeerd

Voorbereiden

Ter voorbereiding heeft zij samen met collega's maandagmiddag op het grote tentenveld een caravan, twee tenten en een partytent naast een grote tuintafel met stoelen gezet. De ouderen gaan rond 15 uur naar huis, maar de medewerkers blijven slapen. Ook hebben ze op deze manier alle spullen die ze tijdens de drie dagen gebruiken, bij de hand.

Van der Meij: „Het Odensehuis in IJmuiden is elke dag open, maar het samenkomen op de camping doen we gedurende een deel van de week. De meeste deelnemers hebben een vaste dag waarop ze komen, maar een enkeling komt nu een keertje extra." Een deel van het bezoek wordt gebracht door familie of rijdt mee met het vervoer van Stichting OIG-IHD. Voor een enkeling bleek het lastiger naar Schoonenberg te komen, dus is het personeel zelf ook achter het stuur gestapt. Zo kan iedereen meedoen.

Odensehuis IJmuiden

In heel het land zijn Odensehuizen te vinden, waaronder in IJmuiden, Heemskerk en Haarlem. Het zijn plekken waar mensen met (beginnende) dementie kunnen samenkomen dankzij personeel van De ZorgSpecialist. Van der Meij vertelt dat de ernst van de geheugenproblemen per bezoeker van het huis in IJmuiden sterk verschilt: een deel woont nog thuis, anderen kunnen niet meer voor zichzelf zorgen. Zij en haar collega's ontvangen aan het adres in de Trompstraat twee groepen. Op donderdag zijn het er drie: dan komt ook 'de activiteitengroep'. Van der Meij: „Dat zijn mensen die nog in de maatschappij staan. Met hen gaan we bijvoorbeeld naar musea. Deelname aan het Odensehuis is kostelozen. Ook is er geen indicatie vanuit de gemeente of zorgverzekeraar nodig.

Op 20, 21 en 22 juni streken de deelnemers van het Odensehuis én de bewoners van onze kleinschalig woonvoorzieningen uit IJmuiden neer op Natuurkampeerterrein Schoonenberg in Velsen-Zuid. Het campingleven is bij uitstek geschikt om elkaar te ontmoeten en om samen plezier te maken. De IJmuider Courant schreef er een mooi artikel over!

6.5 ZorgLeefPlan

De vier pijlers van onze visie en de LeefPlezierDiensten zijn onderdeel van het ZorgLeefPlan van onze bewoners. Zo is er te allen tijde aandacht voor de individuele wensen op deze thema's.

7. Passende, veilige zorg en ondersteuning

Er wordt continu een afweging gemaakt tussen persoonlijke vrijheid en welzijn aan de ene kant en persoonlijke veiligheid en risico's aan de andere kant. We blijven dit monitoren via verschillende kanalen.

7.1 Lable Care en aandacht voor mogelijke risico's

In Lable Care kunnen risico's worden vastgelegd op het gebied van huidletsel, medicatiegebruik, incontinentie, depressie, ondervoeding en vallen. In de praktijk gaan we hier als volgt mee om:

7.1.1 Huidletsel

Het thema 'huidletsel' komt niet tot zeer minimaal voor. Mocht het aan de orde zijn, dan kan er advies worden gevraagd aan de coördinerend verpleegkundige. Zij is voor alle locaties beschikbaar. Voor een eenduidige observatie van huidletsel hebben we de TIME methode geïntroduceerd. Deze methode - geïntegreerd in Lable Care - is een hulpmiddel om huidletsel te beoordelen.

7.1.2. Medicatiegebruik

Het medicatiebeheer van onze bewoners wordt in bijna alle gevallen in zijn geheel door ons overgenomen. Wanneer een medicijnincident plaatsvindt, wordt dit, samen met preventieve acties, vastgelegd in het persoonlijke dossier van de bewoner - zie 7.2 De medicijn – en valincidenten

In samenwerking met de apotheek vindt er jaarlijks een medicatiebeoordeling plaats. Dit wordt in 2024 gecontinueerd. Samen met structurele bezoeken van de Specialist Ouderengeneeskunde aan al onze locaties blijven we scherp op het juiste medicatiegebruik van onze bewoners.

7.1.3 Incontinentie

Het thema 'incontinentie' werd tot en met april 2023 besproken met onze aandachtsfunctionarissen 'incontinentie'. Deze aandachtsfunctionarissen bekijken continu of er passende interventies en incontinentiemateriaal worden ingezet. Dit loopt op alle locaties naar wens. In overleg met de aandachtsfunctionarissen is dan ook besloten om de bijeenkomsten per april 2023 te laten vervallen. Specifieke acties voor 2024 zijn niet aan de orde.

7.1.4 Depressie

Als er vermoedens van depressiviteit zijn, wordt de expertise gevraagd van onze Specialist Ouderengeneeskunde en eventueel een psycholoog.

7.1.5 Ondervoeding

'Lekker eten en drinken' is één van de vier pijlers van onze visie. De wensen op dit gebied worden van iedere bewoner vastgelegd. Door aandacht te hebben voor wat iemand wel/ niet lekker vindt, wordt het risico op ondervoeding voorkomen of geminimaliseerd. Bij excessieve vragen of bij een verminderde intake op het gebied van lekker eten en drinken wordt de samenwerking gezocht met een diëtist. Bij slikproblemen kan advies van een logopedist worden gevraagd.

7.1.6 Vallen

Bij een risico op vallen wordt dit samen met de preventieve acties vastgelegd in het ZorgLeefPlan. Dit kan variëren in toezien op het gebruik van een rollator tot de inzet van een bewegingscamera gedurende de nacht. Zie verder 7.2 De medicijn- en valincidenten

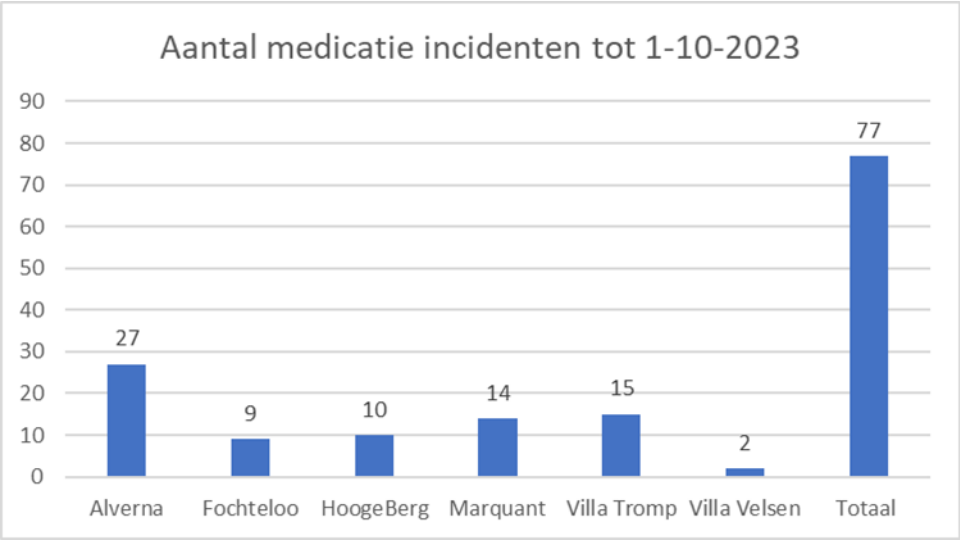
7.2 De medicatie- en valincidenten

Binnen de preventiecommissie worden de medicatie– en valincidenten besproken. Ieder lid van de preventiecommissie bespreekt de incidenten tevens met het eigen team tijdens het teamoverleg.

7.2.1 Medicijnincidenten

Er is dus continue aandacht voor het voorkomen van medicatie-incidenten. Het afgelopen jaar hebben we geconstateerd dat de aanwezigheid van de coördinator een grote rol speelt bij het voorkomen van medicijn-incidenten. Dit wordt verder geanalyseerd in 2024.
Medicijnincidenten waarbij een apotheek een rol heeft gespeeld, zijn samen met hen opgepakt.

Voor 2024 willen we het aantal medicatie-incidenten met 50% terugbrengen.



7.2.2 Valincidenten

Valincidenten zijn soms moeilijk te voorkomen. Onze bewoners zijn kwetsbaar en hebben veelal een verminderde mobiliteit. Het risico op vallen is hierbij groot. Door continu oog te hebben voor de veiligheid van onze bewoners, proberen we het risico op vallen te ondervangen.

Ieder valincident wordt geregistreerd in het dossier van de bewoner en naasten worden per mail op de hoogte gebracht. De preventiecommissie neemt tijdens de teamoverleggen de incidenten door met als doel eenzelfde incident te preveniëren.

De focus in 2024 ligt op het registreren van locatie (bij valincidenten), de genomen preventieve maatregelen inclusief het afsluiten van de meldingen. In de praktijk wordt er preventief alles gedaan om een medicatie- of valincident te voorkomen. Dit zien we nog onvoldoende terug in de registratie van de meldingen in Lable Care.

De Preventiecommissie blijft in 2024 eens per halfjaar samenkomen om met en van elkaar te leren én om te blijven volgen of de gestelde doelstelling voor 2024 wordt behaald.

7.3 Indicatoren Basisveiligheid

Per 1 januari 2024 wordt het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, het bijbehorende addendum voor het leveren van verpleeghuiszorg thuis en het kwaliteitskader wijkverpleging samengevoegd onder de naam *Het Generieke Kompas*. Met de ingang van dit kompas vervalt de jaarlijkse aanlevering van de basisindicatoren aan de openbare database van Zorginstituut Nederland voor het jaar 2024. De reden hiervan is dat brancheorganisaties samen met zorgaanbieders hebben geconcludeerd dat de indicatoren niet de juiste bron zijn om te leren en te verbeteren.

De verplichte indicatoren basisveiligheid voor 2023 zijn:

- De *wensen m.b.t. levenseinde.* Deze worden vastgelegd in het dossier van de bewoner aan de hand van het ACP formulier (Advance Care planning). De kwaliteitsmedewerker monitort met regelmaat of van alle bewoners de wensen levenseinde bekend zijn.
- Het bespreken van de medicijnincidenten tijdens ieder teamoverleg.
  De leden van de preventiecommissie *bespreken tijdens ieder teamoverleg* de *medicijnincidenten*. Samen worden er dan afspraken gemaakt om deze incidenten te voorkomen.
- *Lekker eten en drinken.* De wensen hieromtrent wordt voor iedere bewoner vastgelegd in het persoonlijke dossier. Zie 6.1 lekker eten en drinken

Naast deze verplichte indicatoren zijn we verplicht twee keuze-indicatoren te kiezen:

- *Het houden van een medicatiebeoordeling*. Om de medicatie te optimaliseren en het verminderen van mogelijke risico's op polyfarmacie vinden we het belangrijk dat de medicatie jaarlijks samen met een apotheker wordt beoordeeld.
- *Middelen en maatregelen rondom vrijheid*. De inzet van onvrijwillige zorg wordt in het kader van de Wet zorg en dwang continu getoetst en waar nodig afgebouwd en/of gestopt.

Of en hoe we deze indicatoren blijven volgen, gaan we met elkaar bespreken als het *Generiek Kompas* wordt geïmplementeerd.

7.4 Vrijwillige zorg versus de Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang is volledig geïmplementeerd in al onze kleinschalig woonvoorzieningen. Onvrijwillig zorg op het gebied van psychofarmaca buiten de Verenso richtlijnen wordt minimaal ingezet. Dit is zorg zonder of met minimaal verzet. De inzet van psychofarmaca gebeurt altijd in nauwe samenwerking met 'onze' Specialist Ouderengeneeskunde.

> *We zetten psychofarmaca bij onbegrepen gedrag alleen in na een gedegen gedragsanalyse, de inzet van alternatieven en na hantering van een benaderingsplan opgesteld door een psycholoog.*
>
> *Eveline Slenter, manager kleinschalig wonen*

Voor 2024 blijft de kwaliteitsmedewerker ondersteuning bieden bij onbegrepen gedrag en bij een juiste registratie en evaluatie van de onvrijwillige zorg in Lable Care.

7.5 Code deur

Op al onze locaties maken we gebruik van een codedeur. We hebben het gebruik hiervan tegen het licht gehouden van de Wet zorg en dwang. Dit heeft geresulteerd in het 'beleid code deur'.

Qua gebruik van de codedeur hebben we geen aanpassingen gedaan. Uitgangpunt is en blijft dat onze bewoners vrij zijn om te gaan en te staan waar zij willen, maar dat we hen wel vanwege hun kwetsbaarheid willen blijven volgen. Eventueel gebruikmakend van GPS. Wanneer een bewoner bij ons komt wonen, dan wordt de bewoner en diens naaste over de codedeur geïnformeerd, zowel mondeling als via de zorgovereenkomst.

8. Leren en ontwikkelen

Leren is een continu proces en vindt voor een groot deel plaats in de dagelijkse praktijk. Middels thema's op het gebied van preventie en het gebruik van Lable Care wordt er van elkaar geleerd. Ook de Gespecialiseerde Verzorgende Psychogeriatrie – aanwezig op iedere locatie - is een belangrijke sparring partner als het gaat om het leren begrijpen van onbegrepen gedrag van een bewoner.

8.1 Gespecialiseerde Verzorgende Psychogeriatrie

De Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatrie (GVP) maakt deel uit van het team. Eens per kwartaal wordt een intervisiemoment georganiseerd. Doel hiervan is om de GVP' ers met elkaar te verbinden en om van elkaar te kunnen leren.

De wens vanuit de GVP'ers is om de bijeenkomsten uit te breiden van 4 naar 5 maal per jaar. Dit wordt in 2024 gerealiseerd.

Voor 2024 is ons doel een betere profilering van de GVP'ers op alle locaties.

In 2023 hebben 4 collega's de opleiding met succes afgerond. In totaal zijn er nu 8 GVP'ers. In 2024 wordt de opleiding opnieuw aangeboden. Het streven is om 2 GVP'ers per locatie te hebben.

Jolanda Huisman, Loes Tonglet, Karin Gerritsen en
Nens Seggelink geslaagd voor GVP opleiding.

8.2 Denktank

Ook op het gebied van welzijn blijven we onze medewerkers inspireren en scholen. Dit doen we onder andere door ieder half jaar een Denktank bijeenkomst te organiseren. In deze Denktank wordt er van elkaar geleerd hoe invulling te geven aan onze visie en de LeefPlezierDiensten.

Ook in 2024 sluiten collega's van onze twee Odensehuizen aan om nog breder onze kennis en ervaringen met elkaar te kunnen delen.

Een 'huiselijke' sfeer zorgt ervoor dat bewoners zicht 'thuis' voelen.

8.3 Ontwikkeling Lable Care

Door de online scholingen over het gebruik van Lable Care krijgen de medewerkers handvatten mee hoe het digitale zorgdossier Lable Care te gebruiken.
De kwaliteitsmedewerker monitort de dossiers steeksproefsgewijs en neemt, indien nodig, contact op met de contactverzorgende om het dossier aan te passen aan de afgesproken werkwijze. In 2023 is een ICT specialist vanuit De ZorgSpecialist vrijgemaakt om het gebruik van Lable Care te optimaliseren zodat dit elektronische zorgdossier handzamer wordt in gebruik en nog meer aansluit bij het verhogen van het kwaliteit van bestaan van onze bewoners. Dit wordt in 2024 gecontinueerd.

8.4 Scholingen

In 2023 zijn we weer gestart met de kenniscarrousel met als onderwerpen: mondzorg, slikken en stikken, handhygiëne en LeefPlezier. Het organiseren van een kenniscarrousel staat ook voor 2024 weer geagendeerd.

In oktober 2023 heeft de kwaliteitsmedewerker een scholing uitgeschreven over de ABC-methode. Deze methodiek is een hulpmiddel om onbegrepen gedrag bij mensen met dementie te observeren, te analyseren, te begrijpen en te veranderen. In 2024 zal er veel aandacht zijn voor het op de juiste manier toepassen van deze methode. De GVP'ers zijn het eerst aanspreekpunt voor de collega's. De kwaliteitsmedewerker biedt ondersteuning waar nodig.

Met betrekking tot mondzorg gaan we in 2024 een samenwerking aan met hogeschool InHolland. Er komen 2 leerlingen 'Bijzondere Mondzorg' stage lopen op verschillende locaties. Deze stagiaires bieden scholing en advies op maat en helpen ons de mondzorg verder te professionaliseren.
Ook de inzet van een mondhygiënist op locatie wordt gerealiseerd in 2024.

Daarnaast blijven we medewerkers net als in 2023 scholen in verschillende tiltechnieken en ergonomisch werken.

> *Het opdoen van nieuwe kennis vergroot het werkplezier. Dat merken we steeds weer. Door collega's te betrekken bij de onderwerpen of de inhoud van een scholing, maakt dat we samen werken aan goede kwaliteit van onze zorg en ondersteuning.*
>
> Odette van der Rijst, kwaliteitsmedewerker

8.5 Lerend netwerk

Samen met Warm Thuis (Zuidermeer), de King Arthur Groep (Hilversum) en de Reigershoeve (Heemskerk) vormden De ZorgSpecialist een lerend netwerk. De ZorgSpecialist heeft in 2022 na de coronaperiode het lerend netwerk weer opgestart en herhaaldijk contact gezocht met de andere organisaties. Bijeenkomsten zijn uitgebleven. We wachten even af wat de verwachtingen zijn m.b.t. het lerend net werk vanuit het Generiek Kompas.

9. Leiderschap, governance en management

Wij werken volgens de Zorgbrede Governance Code.

9.1 Dichtbij

Wij willen te allen tijde dicht bij de zorg zijn. Wij zijn een 'platte organisatie'. Dit betekent dat er altijd direct contact mogelijk is met de directie of de managers kleinschalig wonen. Wanneer er een nieuwe bewoner komt, wordt de zorgovereenkomst door de directie ondertekend met de bewoner zelf of diens naasten. Hierdoor leert de directie de bewoner en diens naasten al enigszins kennen.

Aanwezig zijn tijdens de (familie) bijeenkomsten en het coördinatoren overleg, maakt dat er altijd oog is voor de kwaliteit van zorg. Door continu dichtbij te zijn en het veelvuldige contact met de naasten zien we het animo voor de familiebijeenkomsten verminderen. We zien dit als een goed teken. In 2024 gaan we evalueren of we de familiebijeenkomsten blijven aanbieden.

9.2 Medewerkers adviesraad - MAR

Binnen De ZorgSpecialist is een medewerkers adviesraad actief. Eén deelnemer vanuit kleinschalig wonen neemt hieraan deel. In de medewerkers adviesraad krijgt medewerkersparticipatie vorm. De medewerkers worden hierdoor nauw betroken bij het vormgeven van het primaire proces. Dit kwaliteitsplan wordt ook met hen doorgenomen.

In het najaar van 2022 hebben we een subsidieaanvraag ingediend voor het project 'Veerkracht en Zeggenschap met de MAR'. Dit is gehonoreerd. In 2023 is de MAR met behulp van een externe coach professioneler en steviger neergezet met een duidelijke visie.

In 2024 gaat de MAR concreet aan de slag met de wetenschap dat het jaar 2024 wordt gebruikt om te leren en inhoudelijk te groeien.

9.3 Cliëntenraad

De cliëntenraad is nauw betrokken bij de kwaliteit die wordt geboden in onze kleinschalig woonvoorzieningen. Zij worden onder andere geïnformeerd over de inhoud van dit kwaliteitsplan.

De notulen van de cliëntenraad worden jaarlijks samengevat in een jaarverslag. In 2023 hebben we vanwege gezondheidsredenen afscheid genomen van een lid en is de cliëntenraad uitgebreid met twee nieuwe leden.

In 2024 willen we het contact met de cliëntenraad en de naasten van onze bewoners verstevigen. Met de cliëntenraad en de coördinatoren wordt afgestemd op welke manier.

9.4 Raad van Commissarissen

Er vindt regelmatig overleg plaats met de Raad van Commissarissen en de directie. Hierin wordt onder andere de kwaliteit van de geboden zorg en dit kwaliteitsplan doorgenomen. Eens in het jaar vindt er een overleg plaats met de cliëntenraad en de accountant. In 2024 zal de MAR ook aansluiten bij dit overleg.

10. Personeelssamenstelling

De basis van de personeelssamenstelling is vastgelegd in Hoofdstuk 4. Personeelssamenstelling.

11. Gebruik van de omgeving, hulpbronnen en context

11.1 Iedere locatie heeft iets unieks

Onze kleinschalig woonvoorzieningen staan midden in of in de nabijheid van de wijk. Dit maakt de locaties tot een aantrekkelijke leefomgeving voor onze bewoners. Integratie van mensen vanuit de wijk met respect naar elkaar, daar geloven wij in. De beweegruimtes in de HoogeBerg en Marquant zijn levendige voorbeelden hiervan. Evenals de Odensehuizen, als onderdeel van de locaties De HoogeBerg en Marquant.

De locaties zijn zo ingericht dat een bewoner een keuze kan maken uit deelname in de groep of zich terug te trekken in een hoekje van de huiskamer of in hun eigen appartement. Iedere locatie van De Zorgspecialist heeft iets unieks. Dit maakt dat het voor een brede groep mensen aantrekkelijk is om bij De ZorgSpecialist te wonen.

Zo is Fochteloo gelegen aan de bosrand en beschikt het over een tuin met geitjes en een jeu de boules baan. De Tuinkamer is gelegen op het prachtige landgoed Alverna in Aerdenhout. Marquant staat midden in de wijk vlak bij de dorpskern met een uitgebreid winkelaanbod. Villa Tromp, de HoogeBerg en Villa Velsen zijn gelegen in het markante IJmuiden, vlakbij de winkelstraten.

Nieuwe locatie

In Castricum wordt er, naast Fochteloo, eind 2024 een tweede locatie geopend waar wij zorg en ondersteuning gaan bieden aan mensen met dementie: Het Duijnpark.

Deze locatie staat midden in het rijke bos- en duingebied van Castricum, op loopafstand van Castricum aan Zee, op het landgoed Duin en Bosch. Elke woonlaag kent appartementen van verschillende groottes en in het complex zijn er diverse wellness- en gezondheidsvoorzieningen. Naast de appartementen voor onze bewoners, zijn er ook appartementen die bewoond gaan worden door ouderen die nu én later prettig willen wonen met alle voorzieningen voor welzijn en welbevinden.

11.2 Domotica

De locaties beschikken allen over de modernste domotica. Bij het in gebruik nemen van domotica is er continu een afweging gemaakt in enerzijds de privacy en anderzijds de veiligheid van onze bewoners. Op alle locaties is het gebruik van modulaire beweeg- en cameramogelijkheden onderdeel hiervan.

11.3 Spiegelrapportage

Vanuit Lable Care - het digitale zorgdossier - wordt er tweemaal per jaar een spiegelrapportage gegenereerd. Met behulp hiervan leverden we de indicatoren aan zoals vereist was vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Om de spiegelrapportage te kunnen gebruiken voor managementinformatie is het belangrijk dat Lable Care op alle locaties identiek wordt gebruikt en de juiste gegevens op de juiste plek in het ECD worden genoteerd. De kwaliteitsmedewerker monitort dit structureel.

11.4 Samenwerking

We werken nauw samen met de huisarts als hoofdbehandelaar en 'onze' Specialist Ouderengeneeskunde (SOG). De Specialist Ouderengeneeskunde is minimaal twee dagen in de week beschikbaar en bezoekt eens in de zes weken alle locaties. De zorg, ondersteuning en het medicijngebruik van bewoners worden dan geëvalueerd. De resultaten hiervan worden door Specialist Ouderengeneeskunde uitgebreid gerapporteerd in Lable Care.

Tussentijds kan, als de complexiteit van een zorgvraag toeneemt, er te allen tijde een beroep op de SOG'er worden gedaan. Zijn inzetbaarheid groeit mee met de ontwikkelingen van De Zorgspecialist. Bij afwezigheid wordt hij vervangen door een collega SOG'er. Zo blijft de continuïteit gewaarborgd.

Daar waar nodig, wordt er samenwerking gezocht met andere expertises zoals bijvoorbeeld een psycholoog of logopedist. Momenteel werken we nauw samen twee psychologen die elkaar vervangen bij afwezigheid. Bij onbegrepen gedrag van een bewoner wordt er door hen een benaderingsplan vastgelegd in het ZorgLeefPlan en coachen zij situationeel medewerkers in het bewuster omgaan met het onbegrepen gedrag en de manier hoe zij er zelf op reageren.

12. Gebruik van informatie

Clientervaringen worden op drie verschillende manieren uitgevraagd:

1. Doormiddel van een vragenlijst gebaseerd op de 6 vragen van ZorgkaartNederland.
2. Met een zelfgekozen instrument
3. Door middel van een eindevaluatie.

De eerste twee uitvragen zijn een eis vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De eindevaluatie is een onderdeel van de PDCA-cirkel (Plan-Do- Check-Act)

De vragenlijst gebaseerd op de 6 vragen van ZorgkaartNederland vindt in december plaats.

Voor het zelfgekozen instrument hebben wij gekozen voor het ophalen van waarderingen op de volgende vragen:

- Als u een cijfer zou geven voor de begeleiding en zorg, waar zou u dan voor kiezen?
- Wat vindt u prettig en dienen wij zeker te behouden?
- Welke tips heeft u eventueel die bijdragen aan het vergroten van de kwaliteit van leven in onze kleinschalige woonplekken?

Het eindevaluatieformulier wordt naar de naasten verstuurd na het beëindigen van de zorg. We willen deze eindevaluatie in 2024 digitaal verzenden. Dit in samenwerking met de afdeling communicatie.

De resultaten van de cliëntervaringen worden opgenomen in het kwaliteitsverslag (kwaliteitsbeeld) 2023.

13. Van kwaliteitsplan tot activiteitenplan

Continu samenwerken aan het verhogen van de kwaliteit van zorg is iets wat als vanzelfsprekends wordt ervaren in de praktijk. Afstemmen met wat er in de praktijk gebeurt en wat dit betekent voor ons beleid, loopt dan ook als een rode draad door dit plan.

Wij vinden het belangrijk om degene die direct of indirect betrokken zijn bij onze kleinschalig woonvoorzieningen te betrekken bij de (kwaliteits-) ontwikkelingen.

Dit zijn
- De medewerkers
- De cliëntenraad
- De Medewerkers Adviesraad
- De betrokken Specialist Ouderengeneeskundige
- De Raad van Commissarissen

De activiteiten die voortvloeien uit dit Kwaliteitsplan worden vastgelegd in een activiteitenplan. Dit activiteitenplan inclusief de voortgang wordt maandelijks doorgenomen met de managers kleinschalig wonen, de kwaliteitsmedewerker en de kwaliteitsmanager.

14. Tot slot

Per 1 januari 2024 geldt het Generiek Kompas. Het Generiek kompas vervangt het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, het addendum en het kwaliteitskader wijkverpleging.

Met het Generiek Kompas zal het kwaliteitsplan en het kwaliteitsjaarverslag worden vervangen door een jaarlijks kwaliteitsbeeld.
Het jaarlijkse kwaliteitsbeeld geeft een beeld van de kwaliteit vanuit de organisatie.
Het is een terugblik, een vooruitblik en een reflectie in beeld.
De vorm en de opbouw van het beeld is vrij. Daar gaan wij ons nog over buigen.
We wachten hiervoor de definitieve versie voor zorgprofessionals van het kompas af.