

## **Kwaliteitsverslag Herbergier de Maashorst over 2021**

**Januari 2022**

### **Cas en Judith van der Sande**

Dit kwaliteitsverslag beschrijft op welke wijze in 2021 invulling is gegeven aan de kwaliteit van zorg en bedrijfsvoering in Herbergier de Maashorst.

In Herbergier de Maashorst zorgen 33 medewerkers en zes vrijwilligers 24 uur per dag voor 16 bewoners met dementie. Het geheel staat onder leiding van het ondernemersechtpaar Cas en Judith van der Sande.

#### **Persoonsgerichte zorg en ondersteuning**

##### **a. Compassie, nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip**

Onze Herbergier wordt gekenmerkt door persoonsgerichte zorg. De medewerkers gaan eerst een relatie aan met bewoners en werken vanuit deze relatie. De medewerkers van Herbergier de Maashorst kennen de bewoners goed. Iedere bewoner heeft twee contactmedewerkers. Deze contactmedewerker spreekt met de vertegenwoordiger van de bewoner af op welke manier ze contact onderhouden. Dat kan door regelmatig telefonisch contact te hebben, of via berichten op familienet. Op die manier leren ze de bewoner nog beter kennen, wat de kwaliteit van zorg en begeleiding ten goede komt.

Er wordt betekenisvol contact gemaakt en de bejegening is daarop aangepast. We laten ons hierbij inspireren door de Griekse god Kairos. Kairos is de god van “het geschikte moment”. Hij herinnert ons eraan dat onze bewoners 'in het moment' aandachtige zorg nodig hebben. We ondersteunen elkaar in het vinden van Kairosmomenten. Als we een bewoner verzorgen, dan proberen we onze agenda thuis te laten en ons te laten leiden door wat de bewoner op dat moment van ons nodig heeft. Soms is dat iets, en soms is dat ook niets. We stimuleren elkaar om samen met de bewoner te genieten van Kairosmomenten, of dat nu tijdens een fietstocht op de duofiets is, of tijdens het de verzorging bij het opstaan. Dat maakt niet uit. We proberen die aandachtige zorg op ieder moment van de dag te ervaren. Niet alleen omdat we denken dat dit prettig is voor de bewoner, maar ook omdat het ons goed doet.

We gebruiken Kairos ook om reflectief te zijn naar onszelf. We maken de medewerkers erop attent dat veranderingen mogelijk zijn, als ze eerst stilstaan bij het hoe en waarom van hun eigen handelen. Vanuit dit zelfinzicht, proberen we gevoel te krijgen bij een andere, betere manier waarop we kunnen aansluiten bij de behoeften en belevingswereld van onze bewoners.

We hebben dit beschreven in onze 'visie op zorg' en in een 'brief aan de medewerkers'. Hierin zijn vijf aandachtspunten, de vijf A's (aandacht, aanvoelen, afstemmen, aansluiten en accepteren) gekoppeld aan de Kairotische tijdsbeleving.

#### b. Uniek zijn

Door middel van documenten wordt bij aanvang van het inwonen in onze Herbergier uitvoerig stilgestaan bij het levensverhaal van een bewoner. Dit wordt vastgelegd in een profielbeschrijving en opgeslagen in het elektronisch zorgdossier Zorgrapportage, zodat medewerkers zich op de hoogte kunnen stellen. Uiteraard doen zij dit ook doordat ze gedurende de dag/avond de mogelijkheid hebben om intensief contact te hebben met de bewoners. Hierdoor wordt regelmatig veranderend gedrag waargenomen, waar gelijk passende acties op kunnen worden genomen.

Een bewoner in onze Herbergier krijgt activiteiten aangeboden, die passend zijn bij de hobby's en wensen en interesses. Zo gaan we met de ene bewoner eieren halen bij de boer, en een andere bewoner brengen we op dinsdagochtend naar schilderles.

#### c. Autonomie

Tijdens periodieke evaluatiegesprekken kan de vertegenwoordiger van de bewoner de belangen van een bewoner aankaarten als de bewoner dat niet meer zelf kan. Bewoners die nog zelf hun belangen kunnen bespreken zijn aanwezig bij deze evaluatiegesprekken. Wensen van de bewoner betreffende het einde van het leven worden tijdens een kennismakingsgesprek met de huisarts besproken met de bewoner en de vertegenwoordiger. Dit gesprek vindt plaats binnen twee weken nadat de bewoner bij ons inwoont. De afspraken die worden gemaakt, worden vastgelegd in Zorgrapportage en in het medisch dossier van de huisarts. Daarnaast wordt in een document vastgelegd of de bewoner wilsonbekwaam is mbt het toepassen van onvrijwillige zorg. In een situatie waarin een bewoner zich verzet tegen een zorghandeling, treedt de Wet Zorg en Dwang in werking, en zal volgens het stappenplan besloten worden welke zorg nodig is. De vertegenwoordiger van de bewoner heeft hierin een belangrijke stem.

We beseffen dat dementie een progressieve aandoening is, die de dementerende steeds zorgafhankelijker maakt. We willen niet zozeer de autonomie van de bewoner herbevestigen of herstellen, maar zorgen dat er betekenisvolle hulprelatie ontstaat, een zorgzame betrekking. Wij vatten daarom eigen regie op als 'niet gedwongen worden' en als 'ruimte voor eigenheid'. Wij willen een nieuw thuis bieden. Een thuis waar de bewoner geborgenheid ervaart en zich gezien en gehoord voelt en in tel is. Samen vormen we een woon- en leefgemeenschap, waarbij ook de verzorgenden gezien worden als huisgenoten.

#### d. Zorgdoelen.

In onze Herbergier worden de zorgafspraken ten behoeve van de individuele bewoners vastgelegd in de bewonersovereenkomst en zorgofferte die in het kader van de levering van PGB-zorg wordt opgesteld.

De afspraken die hier zijn vastgelegd worden verwerkt op de Zorgkaart in Zorgrapportage. Zorgrapportage is het digitale zorgdossier van de bewoner dat dagelijks door de medewerkers wordt gelezen en waarin wordt gerapporteerd.

De zorgafspraken zijn afgeleid van een profielbeschrijving van de bewoner. In deze profielbeschrijving zijn de functiekenmerken van de bewoner systematisch geïnventariseerd aan de hand van de Dynamische Systeem Analyse (van Helden en Bakker, Kleur bekennen in de psychogeriatric, 2004). Er worden geen specifieke zorgdoelen gesteld inzake aspecten van de ziekte.

Zorgafspraken mbt medicatie, dieet, hulpmiddelen, adl-ondersteuning, etc worden verwoord in de zorgkaart van Zorgrapportage. Deze zorgkaart wordt regelmatig door de medewerkers gelezen. Wijzigingen in de zorgafspraken worden door de contactmedewerker in de zorgkaart doorgevoerd. Een uitdraai van de zorgkaart is beschikbaar, en kan meegegeven worden in geval een bewoner tijdelijk zorg van een andere zorgverlener ontvangt (tijdelijke opname in het ziekenhuis, thuiszorg in geval de bewoner bij familie logeert). De inhoud van de zorgkaart wordt gebruikt bij de periodieke evaluatie-gesprekken met de bewoner en zijn/haar vertegenwoordiger. Een korte samenvatting van de zorgafspraken wordt geschreven op een white bordje dat in de badkamer van de bewoner hangt.

Specifieke zorgdoelen die dagelijks aandacht verdienen, staan beschreven op de 'Alert' in Zorgrapportage. Bij het openen van de bewonerspagina in Zorgrapportage zien de medewerkers deze alert, en rapporteren daarop. Het gaat dan bijv over effecten van gewijzigde medicatie, of wondbeleid.

In onze Herbergier streven we ernaar het leven 'zo gewoon mogelijk' te laten verlopen. Daar zijn risico's aan verbonden. Met de vertegenwoordiger van de bewoner worden de persoonlijke risico's geïnventariseerd en besproken en periodiek geëvalueerd. Afspraken worden vastgelegd in een document en maakt onderdeel uit van de woon-zorgovereenkomst. Deze afspraken zijn voor medewerkers inzichtelijk via Zorgrapportage.

#### e. Samenwerking met andere disciplines

Op iedere dinsdag is er contact met de huisarts, de ene week komt de huisarts voor een visite, de andere week is er een telefonisch consultmoment. Zo nodig komt de huisarts vaker. Vragen voor de huisarts worden geïnventariseerd in Zorgrapportage. De afspraken die in het consult worden gemaakt worden in Zorgrapportage bewaard. Een verslag hiervan

wordt wekelijks aan de huisarts gestuurd, en de vertegenwoordiger van de besproken bewoner wordt via de mail geïnformeerd. Zo nodig vraagt de huisarts een consult aan bij de Specialist ouderengeneeskunde of de gezondheidspsycholoog van BrabantZorg.

Afspraken over de samenwerking met de huisartsenpraktijk Schaijk en apotheek Schaijk zijn vastgelegd in een verslag van een eerste afstemmingsoverleg. Deze afspraken worden minstens twee keer per jaar, of vaker indien nodig, geëvalueerd en bijgesteld.

Paramedische ondersteuning van een fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtiste, wordt zo nodig in de eerste lijn aangevraagd, via de huisarts.

Met thuiszorgorganisatie Pantein is een raamovereenkomst afgesloten. Pantein levert incidenteel, gespecialiseerde thuiszorg. In de praktijk is dat voornamelijk dat bij terminale zorg.

Medicijngegevens staan in het digitale medicatiedossier Medimo. De apotheek levert dagelijks digitaal actuele medicijnaftekenlijsten aan. Medicatie wordt besteld via Medimo. Apotheek Schaijk levert tweewekelijks de medicijnen in baxterrollen. In geval tussentijds medicatie wordt voorgeschreven, komt de apotheek die brengen. Retourmedicatie wordt verzameld in een afgesloten postbus, en wordt door de apotheek opgehaald.

### **Resultaten:**

We werken met contactmedewerkers. Iedere bewoner heeft twee contactmedewerkers. Van een contactmedewerker wordt gevraagd tijdens de werkuren, speciale aandacht te hebben voor de bewoner en zijn/haar familie, waaraan hij/zijn is gekoppeld. Een contactmedewerker

- zorgt ervoor dat zij haar bewoner goed kent, door deze bewoner regelmatig te verzorgen;
- is alert op het voorkomen van gezondheidsproblemen (voeding, beweging, huidproblemen, incontinentie, onrust); ze rapporteert hierover, en doet voorstellen ter voorkoming van gezondheidsproblemen
- is alert op veranderingen in dementieel proces; ze rapporteert hierover, en stemt af met collega's
- stelt zich op de hoogte van het welzijn van de bewoner door regelmatig de rapportages van zijn/haar bewoner te lezen.
- controleert regelmatig of de zorgkaart nog actueel is, past de zorgkaart/zorg- en risico zo nodig aan ; verwerkt wijzigingen in zorgafspraken op het whitebordje op de badkamer
- reageert op berichten van familienet van deze bewoner,

- maakt een praatje met familie als hij/zij die tegenkomt, en vraagt hoe het met hun gaat!
- houdt de inhoud van de kleerkast en badkamerkast in de gaten en betreft de familie hierbij door berichtjes op familienet te plaatsen (bijv; willen jullie nieuwe tandpasta meenemen!)

Met behulp van Familienet betrekken we de families bij de dagelijkse activiteiten van onze bewoners.

We werken met aandachtsvelders. Aandachtsvelders zijn medewerkers die een voortrekkersrol vervullen op een bepaald thema, zoals bijvoorbeeld, wondzorg, hygiëne, voeding, activiteiten, uiterlijke verzorging, inco-materiaal, diabeteszorg etc. Tijdens de teambespreking wordt de ervaringen van de aandachtsvelder geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

## Wonen en Welzijn

### a. Zingeving

In onze herbergier wonen 16 ouderen. Over het algemeen wordt het samenwonen met andere mensen ervaren als een prettig en is het vaak een argument om vanuit een soms eenzame thuissituatie voor de herbergier te kiezen.

Onze medewerkers zijn op de hoogte van de levensgeschiedenis van de bewoners en weten op welke wijze zingeving belangrijk is voor de bewoner. Deze informatie maakt onderdeel uit van de inventarisatie persoonskenmerken.

Er is ruimte om te praten over onderwerpen als de dood, eenzaamheid, rouw, verlies. Bewoners die dat willen kunnen een kerk bezoeken en/of een kerkdienst op de tv bijwonen. Bewoners die dat willen kunnen de communie ontvangen.

### b. Zinvolle tijdbesteding

In onze Herbergier wordt dagelijks rond 16.00 uur een activiteit aangeboden zoals bewegen op muziek (twee keer in de week), creatieve activiteiten (twee keer in de week), bakactiviteiten (1 keer in de week), spelletjesmiddag (2 keer in de week) . Deze activiteiten worden begeleid door een medewerker die hiervoor is aangewezen. Bewoners kunnen op een weekoverzicht zien welke activiteit wordt aangeboden.

Daarnaast is er dagelijks aandacht voor groepsactiviteiten als samen zingen, samen koffie drinken, een spel spelen, samen de krant lezen, puzzels maken, wandelen, boodschappen doen.

De huishoudelijk medewerkers betrekken de bewoners, waar mogelijk, bij het schoonhouden van het appartement.

De medewerker die kookt, betreft de bewoners bij het klaarmaken van de maaltijden.

Voor iedere bewoner is in de zorgkaart beschreven op welke manier wij deze bewoner kunnen aansluiten op zijn/haar persoonlijke behoeften en mogelijkheden tav zinvolle tijdsbesteding.

c. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Er wordt aandacht besteed aan de eigen wensen en behoeften van de bewoner. Bewoners die dat willen kunnen dagelijks douchen. Met bewoners die niet graag douchen wordt met de familie afgesproken wat ze hierin belangrijk vinden.

Eén keer in de twee weken komt er een kapper in huis. Bewoners en families spreken zelf met de kapper af hoe vaak en op welke manier de kapper de haren verzorgt. Eén keer in de 6 weken komt er een (medisch) pedicure in huis.

d. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Familie en kennissen van bewoners zijn altijd welkom. In het afgelopen jaar waren we ivm de corona-bezoekregelingen beperkter in het ontvangen van bezoek. Maar zodra dit weer mogelijk is, worden deze restricties opgeheven en mag bezoek gewoon komen. We vragen bezoek zich wel aan te melden via de agenda van familienet, opdat we hier rekening mee kunnen houden bij het organiseren van de dagactiviteiten.

Familie voelt zich vrij om koffie en thee te pakken.

Wekelijks zijn er 6 vrijwilligers actief in onze herbergier. Deze vrijwilligers komen op één of meerdere vaste dagdelen in de week. De afspraken mbt inzet van werkzaamheden van de vrijwilligers zijn vastgelegd in een vrijwilligersovereenkomst.

Vrijwilligers worden ingezet ten behoeve van het welzijn van bewoners of medewerkers. Ze werken aanvullend op de werkzaamheden van medewerkers en zijn altijd boventallig. Onze vrijwilligers zijn actief in de tuin, helpen tijdens de maaltijden, zijn betrokken bij huiskameractiviteiten of wandelen met bewoners. Vrijwilligers ondersteunen ook bij georganiseerde uitjes.

e. Wooncomfort, gastvrijheid en maaltijden

In Herbergier de Maashorst is bezoek op alle uren van de dag mogelijk. Ook kunnen naasten mee-eten of organiseren we een maaltijd op de kamer van de bewoner.

De maaltijden worden dagelijks vers gemaakt in de open keuken. De ingrediënten worden dagelijks vers ingekocht, en waar mogelijk helpen bewoners mee met de bereiding van de maaltijden.

Onze medewerkers hebben geen pauze in een kantoor o.i.d. Ze genieten hun pauze door samen met de bewoners koffie/thee te drinken of door samen met de bewoners te genieten van een wandeling in de Maashorst. Tijdens de maaltijden eten de medewerkers en de vrijwilligers mee met de bewoners.

f. Schoonmaak en inrichting

In Herbergier de Maashorst is er veel aandacht voor rust, regelmaat en reinheid. Iedere bewonerskamer wordt wekelijks goed schoongemaakt. De toiletten worden dagelijks gereinigd. De gezamenlijke huiskamer van de Herbergier wordt dagelijks schoongemaakt. De inrichting van de Herbergier is huiselijk, sfeervol en comfortabel. Er zijn verschillende zitjes en eettafels zodat iedere bewoner de keuze heeft op welke plek te gaan zitten.

**Resultaten:**

In het afgelopen jaar waren we door de Corona-maatregelen beperkt in het realiseren van onze activiteiten. In het vroege voorjaar hebben we met een grote groep bewoners en vrijwilligers een bezoek gebracht aan Burgers Zoo. In de zomer hebben we in kleine groepjes een bezoek gebracht aan de Coppensmolen in Zeeland.

We fietsen regelmatig met bewoners op de duo-fietsen. Ook gaan we regelmatig met een klein groepje bewoners koffiedrinken bij onze burens of op een terras in Zeeland of Uden

Binnenshuis hebben we invulling gegeven aan meerdere creatieve projectjes: poeziëproject, vogelproject, herfstproject, verhalen etc.

Bewoners en medewerkers hebben samen de versiering en het programma van onze officiële opening en jaarfeest op 4 september 2021 voorbereid.

In de loop van het jaar zijn meerdere investeringen gedaan in de tuin, de aankoop van een fietsenshuur en een nieuwe zithoek in de woonkamer

## Veiligheid

### a. Medicatieveiligheid

De huisarts schrijft, als hoofdbehandelaar, de medicijnen voor. De apotheek is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de medicatie en Herbergier de Maashorst is verantwoordelijk voor het gereedmaken en toedienen van medicatie. De huisarts evalueert de werking van de medicijnen. Dit doet zij in samenspraak met de bewoner, de vertegenwoordiger van de bewoner, de apotheker en de verpleegkundige/VIG-er van de Herbergier. De wijze waarop het traject van levering naar toediening verloopt, is beschreven in het medicatiebeleid. In iedere dienst is een VIG-er of verpleegkundige aanwezig die voor gereedmaken en toedienen verantwoordelijk is. De Herbergier krijgt de medicijnen per uitgiftemoment via baxters in weekrollen op naam geleverd. De apotheker zorgt tevens voor actuele aftekenlijsten. Hiervoor maken we gebruik van een elektronisch aftekensysteem, Medimo.

Medicatiefouten worden in een incidentmelding geregistreerd en besproken met de medewerkers. Dit gebeurt tijdens de dagelijks overdracht, en periodiek tijdens het teamoverleg.

Voor het verrichten van voorbehouden handelingen is per handeling een uitvoeringsverzoek gemaakt en ondertekend door de huisarts en de verantwoordelijk verpleegkundige van Herbergier de Maashorst

### b. Decubituspreventie

In onze Herbergier komt weinig decubitus voor. Daar waar risico op decubitus actueel is, wordt dit vermeld in een Alert in Zorgrapportage. De medewerkers rapporteren dan dagelijks over het effect van de afgesproken maatregelen.

De enige vorm van decubitus die in het afgelopen jaar aandacht nodig had, was decubitus aan de voeten als gevolg van niet goed zittende steunkousen. Medewerkers observeren deze plekken, en wijzen elkaar op de juiste manier van het aandoen van steunkousen. Wij hebben een samenwerking met de oedeemtherapeut uit Schaijk, die adviseert bij het aanmeten van nieuwe steunkousen. Ook hebben we voor twee bewoners een duff 'n donner aan laten schaffen.

### c. Gemotiveerd gebruik vrijheidsbeperkende maatregelen.

De Herbergier wordt gekenmerkt door het open deuren beleid. In de Herbergier is er altijd de mogelijkheid voor bewoners om naar buiten te gaan. De deuren zijn open. Vrijheid van de bewoner is een groot goed. We hebben dan ook een verantwoordelijkheid om te zorgen voor veiligheid. De balans tussen beiden is steeds een afweging die zorgvuldig gemaakt



wordt, samen met bewoner en vertegenwoordigers. Deze balans wordt met de vertegenwoordiger van de bewoner besproken tijdens het persoonlijk-risico-gesprek, en bij de periodieke evaluaties.

Wanneer uit veiligheidsoverwegingen er toch gekozen moet worden voor enige vorm van vrijheidsbeperkende maatregelen, dan kan dit alleen na overleg met betrokkenen en de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde.

Maatregelen zijn altijd tijdelijk, zo kort mogelijk en gericht op het individu.

We hebben algemene veiligheidsmaatregelen ingevoerd, die eventueel tot de vrijheidsbeperking zou gerekend kunnen worden, zoals een bewegingsmelder bij de voordeur, welke alleen in de nacht aan staat. We maken, na goedkeuring door de vertegenwoordiger, ook gebruik van spotters voor twee bewoners. Zij krijgen daardoor de vrijheid om zelfstandig te gaan wandelen als er een behoefte is. Wij zien dat niet als vrijheidsbeperking, maar als vrijheidsverruiming.

Eén keer in de drie maanden evalueren we met de huisarts en een SO de middelen en maatregelen die binnen de Wet Zorg en Dwang vallen. In het MDO van juli 2021 is vastgesteld dat er geen onvrijwillige zorg wordt toegepast in Herbergier de Maashorst.

Bij een klein aantal bewoners is wel gedragsbeïnvloedende medicatie voorgeschreven, maar deze medicatie is voorgeschreven conform de medische richtlijn, en de betreffende bewoner vertoont geen verzet tegen deze medicatie. Daarnaast wordt bij één bewoner incidenteel 's nachts de deur op slot gedaan. Ook deze bewoner vertoont geen verzet tegen deze maatregel en deze maatregel is conform het stappenplan van de WZD ingevoerd en wordt iedere drie maanden geëvalueerd.

In een beleidsdocument Zorg en Veiligheid in Herbergier de Maashorst is beschreven op welke manier de Wet Zorg en Dwang wordt toegepast. Dit document is in het afgelopen jaar geschreven, samen met twee medewerkers.

In het teamoverleg van december, is in een speciale thema-bijeenkomst de uitvoering van de WZD met de medewerkers besproken

#### d. Preventie van acute ziekenhuisopnamen

Wanneer een bewoner in de Herbergier komt wonen wordt het beleid rondom calamiteiten besproken met bewoner en familie. Er wordt geïnformeerd naar het bestaan van een wilsverklaring en welke wensen er zijn t.a.v. reanimatie en ziekenhuisopname.

Uiteraard kunnen zich altijd situaties voordoen die vragen om een acute opname (bv bij fracturen). Met de vertegenwoordigers van de bewoners is afgesproken dat we een bewoner pas insturen voor een ziekenhuisopname, na consultatie van de huisarts en na contact met de vertegenwoordiger of zijn/haar vervanger.

#### e. Ouderenmishandeling

In het teamoverleg van april 2021 zijn medewerkers geïnformeerd over de meldcode ouderenmishandeling. De meldcode is voor medewerkers beschikbaar via zorgrapportage.

#### f. Brandveiligheid

De Herbergier is uitgerust met een BrandMeldInstallatie die maandelijks wordt gecontroleerd. Resultaten worden bijgehouden in een logboek. Jaarlijks wordt een brandweerinspectie gehouden. De rapporten uit 2021 constateerden dat de situatie in de Herbergier op orde is.

#### g. Legionella

Alle tappunten worden wekelijks gespoeld en 1 x per maand wordt een temperatuurmeting verricht. Resultaten worden bijgehouden in een logboek. 2 x per jaar vindt monsterafname plaats door een erkend keuringsinstituut. Uit recente monsternamen bleek dat er geen sprake is van overschrijding van de standaardwaarden.

### **Leren en werken aan kwaliteit**

#### a. Kwaliteitssysteem

Naar aanleiding van de uitkomsten van een interne Audit (december 2020) zijn de volgende verbeteracties in 2021 ingezet:

- Meldcode huislijk geweld is besproken in het teamoverleg en inzichtelijk voor medewerkers
- Methodische rapporteren is ingevoerd.
- Alerts (korte termijn doelen) ingevoerd op zorgrapportage

Daarnaast hebben we de volgende verbeteracties ingevoerd:

- Invoeren van leergroepen
- Zorgpad laatste levensfase geschreven en toegepast, waakmand bij overlijden gemaakt en ingezet
- Alle medewerkers bevoegdheid gegeven om de zorgkaart en alerts bij te stellen
- Huiskamer anders ingericht, meer verschillende hoekjes
- Whitebordjes op de badkamers van bewoners met daarop een samenvatting van zorgafspraken (ten behoeve van invalkrachten),
- Beleidsdocument Wet Zorg en Dwang opgesteld en besproken in het team

Elke twee jaar vindt een kwaliteitstoets van de zorg plaats binnen de Herbergiers door een onafhankelijke partij (ARGO). Het onderzoek bestaat uit een vragenlijst afgenomen bij de vertegenwoordigers van onze bewoners. Deze toetsing heeft in december 2021 plaatsgevonden. Onze Herbergier behaalt hier een bovengemiddelde overall score van 8,8. Als antwoord op de vraag van het Net Promotor Score (NPS) “hoe waarschijnlijk is het dat u deze Herbergier zou aanraden aan iemand anders”, scoort 100% van de ondervraagden positief. We zijn trots op dit resultaat. Voor nadere beschouwing van het rapport verwijzen we naar onze website.

#### b. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag

De kwaliteit wordt hier iedere dag ervaren en wij willen de beschikbare zorgmiddelen ten volle kunnen besteden aan onze bewoners en zo min mogelijk aan overhead. Wij leggen direct verantwoordelijkheid van de kwaliteit van onze zorg en begeleiding af aan onze bewoners en/of hun vertegenwoordigers.

Desondanks heeft het Zorginstituut (NZI) de afspraken die van toepassing zijn op grote instellingen ook voor ons verplicht gesteld. In het onderzoek van de NZI ‘Uitvraag kwaliteit verpleeghuiszorg 2021’ hebben we ervoor gekozen om naast de verplichte thema’s (advanced care planning, bespreken medicatiefouten met team en aandacht voor eten en drinken) inzage te geven in de thema’s continuentie en gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperkingen.

Naar wij hebben begrepen is het Zorginstituut, in samenwerking met Per Saldo, gestart om de vertaalslag te maken van de kwaliteitsnormen naar de situatie van kleinschalige pgb-gefinancierde wooninitiatieven.

Wij hopen dat dit spoedig iets oplevert dat beter bij ons past. In afwachting van deze vertaalslag is dit kwaliteitsverslag opgesteld.

#### c. Continu werken aan het verbeteren

Wij willen een organisatie zijn waar de mensen die bij ons komen wonen zo lang mogelijk de regie kunnen behouden over het eigen leven, het leven kunnen blijven leven zoals thuis en wonen in een herkenbare, geborgen en warme omgeving. Dat gaat niet vanzelf. Om dit te bereiken moeten we als organisatie willen leren, om te beginnen leren van elkaar.

Wij zorgen voor voldoende momenten om met het team stil te staan bij de kwaliteit van zorg en dienstverlening in de Herbergier. Dit gebeurt dagelijks tijdens de overdracht in de middag en periodiek tijdens een teamoverleg (gemiddeld 4 keer per jaar) en tijdens trainingen die we volgen.

Het afgelopen jaar zijn de volgende trainingen aangeboden en uitgevoerd

- BHV training voor alle medewerkers die verantwoordelijke diensten werken

- Training omgevingszorg, belevingsgerichte zorg, vier bijeenkomsten voor 15 medewerkers
- E-learnings medicatiegebruik voor alle medewerkers met medicatiebevoegdheid en praktijktoets op de werkvloer
- Klinische lessen over innocare kussens
- Opstart leergroepen
- Judith is gestart met een module klinisch redeneren van de opleiding Verpleegkundige geriatrie gerontologie van de HU

## Leergroepen

Het doel van de leergroepen is dat medewerkers in een veilige omgeving, tijd en aandacht besteden aan een onderwerp waar ze zelf interesse in hebben. De deelname aan een leergroep is vrijwillig en bestaat uit max 6 personen.

Medewerkers die vrijwillig deelnemen aan een leergroep krijgen de uren hiervoor betaald (4 x 1,5 uur is 6 uur per jaar). Leergroepen plannen hun bijeenkomst zelf.

Een leergroep kiest zelf een invulling van een bijeenkomst. Tot de mogelijkheden behoort o.a.

- Intervisie middels een specifieke methodiek onder leiding van Judith of Cas, over een onderwerp dat de deelnemers op dat moment belangrijk vinden
- Klinische les over een onderwerp dat op dat moment belangrijk is. De leergroep kan hiervoor een deskundige uitnodigen, bijvoorbeeld iemand uit het team met speciale deskundigheid of een externe deskundige.
- Visie bespreking bij Cas en Judith op een vrijdagavond, samen eten en 360-verhalenspel
- Artikel naar keuze bespreken onder leiding van Judith. Leergroep kiest zelf het artikel
- .....

Iedere leergroep maakt een kort verslag van de bijeenkomst en informeert andere collega's hierover. Op die manier worden andere leergroepen geïnspireerd om onderwerpen te kiezen.

Afgelopen jaar zijn er vier leergroepen van ieder 6 deelnemers gestart.

Onderwerpen die besproken zijn:

- Verslikken
- Mondzorg
- De kunst van het verleiden
- Omgaan met tijd (Kairos en Chronos)
- 

Voor 2022 zijn er plannen om daarnaast te gaan werken met e-learnings van Zorgpad. Het betreft een totaalpakket aan e-learnings voor alle medewerkers.

#### d. Deel uitmaken van een Lerend Netwerk

Als zorgondernemers zijn wij aangesloten bij een regionale intervisiegroep van verschillende collega Herbergiers. In de loop van de tijd heeft deze groep zich verder uitgebreid en ontwikkeld tot een lerend netwerk. Ons Lerend Netwerk bestaat nu uit zes Herbergiers. Meerdere malen per jaar komen wij bijeen om overkoepelende zaken met elkaar te bespreken en te delen. Vaste onderdelen van de agenda zijn tijdens deze bijeenkomsten: het bespreken van incidenten die zich hebben voorgedaan in de afgelopen periode en casuïstiek waarbij vrijheidsbepalende maatregelen noodzakelijk lijken. Het doel hiervan is om ervaringen te delen, van elkaar te leren en elkaar te adviseren om dergelijke situaties te voorkomen.

Afgelopen jaar is het Lerend Netwerk vier keer bij elkaar geweest. Binnen het Lerend Netwerk is specifiek aandacht besteed aan de Wet Zorg en Dwang en is veel aandacht besteed aan de Corona protocollen.

Twee keer per jaar worden er thema-dagen voor alle Herbergiers georganiseerd. Tijdens deze themadagen vindt verdieping plaats en is er gelegenheid om ervaringen te delen.

Het Lerend Netwerk heeft een thema/filmmiddag georganiseerd voor alle medewerkers van de betrokken herbergiers. De film Wei is gezien en besproken met de regisseur. 12 medewerkers van Herbergier de Maashorst hebben hieraan deelgenomen.

Naast de formele deelname aan het Lerend Netwerk hebben wij dit jaar meerdere malen gebruik gemaakt van onze Buddy's, de collega Herbergiers van Olst en Beneden Leeuwen. We bespreken met hun praktische knelpunten op de werkvloer en beleidsmatige vragen.

#### Leiderschap, governance en management

Een Herbergier is een onderneming die wordt geleid door twee samenwonende levenspartners.

De twee zorgondernemers hebben een onderlinge verdeling van de verantwoordelijkheden in de onderneming. Cas is verantwoordelijk voor personeelsbeleid en financiën, en Judith is verantwoordelijk voor de zorg en het rooster. We informeren elkaar over onze werkwijzen zodat we bij ziekzijn van één van beiden, de werkzaamheden kunnen overnemen. Als Judith uitvalt wordt haar taak mbt de zorg overgenomen door de verpleegkundigen.

Het faciliteren en in hun kracht zetten van de medewerkers is de primaire taak van ons als zorgondernemers. Wij zorgen voor voldoende ondersteuning maar bieden ook de mogelijkheid tot het volgen van opleiding en scholing. Zie c. continue werken aan verbetering.

Een Herbergier maakt als franchisenemer deel uit van een franchise-organisatie, De Drie Notenboomen. De franchisegever draagt zorg voor de begeleiding van zorgondernemers in

het ondernemerschap. Ook worden de diensten van o.a. een accountant aangeboden. Dankzij de kleine schaal in een Herbergier hebben de zorgondernemers als eindverantwoordelijken direct persoonlijk contact met de bewoners, de vertegenwoordigers van hen en de medewerkers. Als ondernemer wonen we in de Herbergier, dus zijn altijd dicht bij het primaire proces en de werkvloer.

#### Medezeggenschap voor vertegenwoordigers

In het voorjaar van 2021 is aan vertegenwoordigers gevraagd of er behoefte is aan een vorm van medezeggenschap. De schriftelijke vragenlijst is door alle vertegenwoordigers ingevuld. Hieruit kwam naar voren dat 14 van 16 vertegenwoordigers geen behoefte heeft aan een formele vorm van medezeggenschap, en dat geen enkele vertegenwoordiger was bereid om lid te worden van een cliëntenraad. Vertegenwoordigers gaven aan dat lijnen zeer kort zijn en zij zich voldoende betrokken voelen bij het reilen en zeilen in de Herbergier. Met de vertegenwoordigers is afgesproken dat we hun structureel informeren over wijzigingen in personeels- bewoners bestand en beleidsveranderingen.

Incidenteel vragen wij instemming aan vertegenwoordigers. In het afgelopen jaar hebben we dat twee keer gedaan. Beide keren betrof het de bezoekersregeling nav corona-bezoekbeperkingen.

De PGB-constructie zorgt voor directe invloed van de budgethouder op hetgeen hij/zij aan zorg en begeleiding inkoop.

#### **Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel).**

Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt is er in de Herbergier voldoende bevoegd en bekwaam personeel. Er is een mix van opleidingsachtergronden en het takenpakket van medewerkers is breder dan in de meeste verpleeghuizen. Naast persoonlijke verzorging bieden de medewerkers ook ondersteuning aan familie, het organiseren en uitvoeren van (welzijns-)activiteiten, huishoudelijke activiteiten waaronder de was, en het bereiden van de maaltijd. Daarnaast proberen we door voldoende bezetting te roosteren onze belofte om tijd en aandacht te kunnen geven aan onze bewoners, waar te maken.

In onze Herbergier zijn er gedurende de ochtend minimaal 5 medewerkers en gedurende de middag-avond minimaal 4 medewerkers aanwezig, die gezamenlijk de zorg en begeleiding van 16 bewoners op zich nemen.

Daarnaast is er drie keer in de week een medewerker die kookt, en is er iedere dag (behalve op zondag) een schoonmaakster. In de nacht is er een wakkere nachtdienst en is één van de zorgondernemers achterwacht.

Tijdens de vakanties van de zorgondernemers is er een verpleegkundige achterwacht bereikbaar, en slaapt één van de medewerkers in huis, zodat de nachtmedewerker altijd kan rekenen op ondersteuning bij calamiteiten.

Medewerkers zijn opgeleid als verzorgende of verpleegkundige, helpende en soms ook met een opleiding in een geheel andere sector. In iedere dienst is er minimaal een verzorgende IG aanwezig. Deze medewerker heeft een verantwoordelijke dienst, houdt overzicht over de werkzaamheden en roept bij calamiteiten de hulp in van de verpleegkundige achterwacht (de zorgondernemer of haar vervanger).

In onze Herbergier leiden we ook zorgmedewerkers op. Dit jaar hebben we een opleidingsplaats aan twee leerlingen, één leerling volgt de opleiding 'Individuele begeleiding specifieke beroepen' en de andere leerling volgt de opleiding 'verzorgende IG. Daarnaast bieden we een stageplaats aan 1 of 2 studenten van het ROC of de HBO-v. Daarnaast heeft een student van de opleiding muziektherapie een afstudeeronderzoek bij ons uitgevoerd.

We bieden ook twee keer per jaar een stageplaats aan een leerling van de middelbare school. Het betreft dan een beroepsoriëntatie stage van twee weken. Stagiaires werken altijd boventallig, zodat er voldoende ruimte is voor begeleiding. De leerling werkt gemiddeld twee dagen in de maand boventallig. Alle leerlingen/stagiaires worden begeleid door minimaal twee medewerkers van hetzelfde of hogere opleidingsniveau.

Jaarlijks houden we functioneringsgesprekken met de medewerkers waarin de onderwerpen competenties en leerbehoeften aan de orde komen.

In het afgelopen jaar hebben we nieuwe medewerkers aangenomen. Voor nieuwe medewerkers organiseren we een opstartbijeenkomst, waarin we onze visie op zorg bespreken. Voor nieuwe medewerkers is een inwerkprogramma beschikbaar.

## **Gebruik van hulpbronnen**

### **Gebouwde omgeving**

Net als alle Herbergiers is onze Herbergier een karakteristiek pand op een bijzondere plek. Onze Herbergier ziet eruit als een grote boerenwoning en is gelegen aan de rand van het natuurgebied De Maashorst.

Alle bewoners hebben een ruim eigen appartement en op de begane grond is er een ruime gezamenlijke woonkamer met woonkeuken. Alle bewoners kunnen gaan en staan waar ze willen en kunnen optimaal genieten van de mooie tuin rondom de Herbergier.

### **ICT**

Wij maken gebruik van verschillende digitale hulpmiddelen.

Genoemd is het elektronische zorgdossier, Zorgrapportage. Daarnaast maken we voor de communicatie met families/vrienden van onze bewoners gebruik van Familienet.

De medewerkers beschikken over twee laptops. Hierop rapporteren zij in Zorgrapportage, hebben ze inzage in het rooster en sturen ze berichtjes en foto's naar families. Wij vinden het belangrijk dat het gebruik van de laptop beperkt blijft tot het hoognodige. Bewoners maken gebruik van de laptops voor beeldbellen, en digitale spelletjes.

De toediening van medicatie wordt vastgelegd op digitale aftekenlijsten van Medimo.

Communicatie met de huisarts, SO, apotheek, en andere paramedici verloopt via een veilige mailomgeving.

### Domotica en hulpmiddelen

In specifieke gevallen maken we in onze Herbergier gebruik van op individuele bewoner afgestemde hulpmiddelen of domotica.

Meerdere bewoners maken gebruik van een optiscan, twee bewoners maken gebruik van een spotter/gps.

Hulpmiddelen die nodig zijn om op een verantwoordelijke wijze veilige zorg te kunnen bieden, zoals douchestoelen, hoog/laagbedden en tilliften, worden via de zorgverzekeringswet of de WMO aangevraagd. Dit is de verantwoordelijkheid van de vertegenwoordiger van onze bewoners.

Voor één bewoner zijn er Innocare ligorhteses aangevraagd. Medewerkers kregen instructie van de leverancier.

### Financiën en administratie

Ten behoeve van onze financiële huishouding en administratie worden we ondersteund door een accountant die ook de andere Herbergiers ondersteunt.

De accountant verzorgt een benchmark, zodat de financiële resultaten van de Herbergier kunnen worden vergeleken met andere Herbergiers.

### Professionele relaties

Omdat in een Herbergier geen behandel functie wordt aangeboden, zijn we voor behandel functies aangewezen op de eerste lijn.

Onze Herbergier werkt nauw samen met huisartsen en apotheek. Met de huisartsen is een raamovereenkomst opgesteld en ook met de apotheek zijn afspraken vastgelegd. Ook is er samenwerking met eerstelijns paramedici (fysiotherapie, oedeemtherapeut, diëtiste, ergotherapeut). Bij specifieke problematiek is geregeld dat de huisarts een SO of psycholoog in consult kan vragen.

Verder hebben we afspraken met de thuiszorgorganisatie Pantein voor verpleegkundige ondersteuning in de terminale fase van onze bewoners.

We maken gebruik van Vilans-protocollen. Medewerkers kunnen die via Zorgrapportage raadplegen. In zorgrapportage is een link naar actuele protocollen toegevoegd. De franchisegever stelt deze beschikbaar.





### Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E)

In december 2021 vond de opstart van de Risico Inventarisatie en Evaluatie plaats. Naast een dossieronderzoek zullen ook medewerkers worden bevroegd met behulp van vragenlijsten en interviews. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een extern bureau (Eridanos). Resultaten worden in de loop van 2022 verwacht.