

# Kwaliteitsverslag 2023

april 2024



## Inhoudsopgave

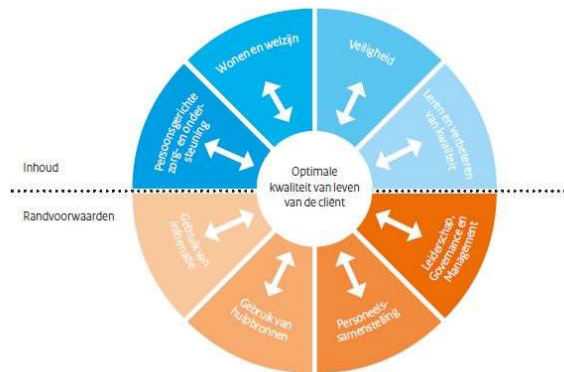
Inleiding	3
Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	4
Kwaliteit en kwaliteitsbewaking	4
‘1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5
‘2 Wonen en welzijn	5
‘3 Veiligheid	6
‘4 Leren en werken aan kwaliteit	7
‘5 Leiderschap, governance en management	7
‘6 Personeelssamenstelling	8
‘7 Gebruik van hulpbronnen	9
‘8 Gebruik van informatie	9
Tot slot	10

Bijlage : doelstellingen bij kwaliteitsplan 2023

## Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Stichting Zorgresidence Regina (SZR) over 2023. Hierin beschrijven wij de voortgang van het kwaliteitsplan 2023 en geeft het een goed inzicht in de activiteiten die gedurende het verslagjaar zijn ondernomen.

Dit kwaliteitsverslag hebben we ingedeeld in overeenstemming met de thema's zoals benoemd in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (zie figuur 1).



Figuur 1: Integraal model voor dynamisch en ontwikkelingsgericht werken aan kwaliteit verpleeghuiszorg

Kwaliteit bij SZR wordt gevoeld door mensen; tussen bewoners, naasten en medewerkers. We hebben nog niet alle doelstellingen uit het kwaliteitsplan behaald, maar kunnen met trots terugkijken naar wat wel is gedaan en behaald.

We kijken inmiddels ook weer vooruit. Opnieuw werken we aan de kwaliteit van zorg die we geven. Dat doen we met nieuwe uitdagingen die de toekomst ons brengt. U mag erop vertrouwen dat onze inzet onverminderd zal zijn.

## **Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg**

Het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is in januari 2017 vastgesteld en opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland.

Het kwaliteitskader beschrijft wat goede en doelmatige verpleeghuiszorg inhoudt en hoe de zorg in verpleeghuizen verbeterd kan worden. Het doel van het kader is drieledig:

- Het beschrijft wat bewoners en hun naasten mogen verwachten van (intramurale) verpleeghuiszorg.
- Het geeft aanbevelingen voor zorgverleners en zorgorganisaties om de kwaliteit te verbeteren.
- Het geeft aanbevelingen voor zorgverleners en zorgorganisaties om het lerend vermogen te versterken.

De focus van het kwaliteitskader ligt op 'samen leren' als basis voor kwaliteitsverbetering.

### Thema's

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
2. Wonen en welzijn
3. Veiligheid
4. Leren en werken aan kwaliteit
5. Leiderschap, governance en management
6. Personeelssamenstelling
7. Gebruik van hulpbronnen
8. Gebruik van informatie

In iedere paragraaf vermelden we het beleid wat van kracht is voor SZR per thema.

## **Kwaliteit en kwaliteitsbewaking**

Binnen SZR zijn we bezig de kwaliteitszaken verder vast te leggen in een kwaliteitssysteem, waardoor alles overzichtelijk en inzichtelijk is. Op moment van schrijven is het in de opbouwende fase, we hopen hier eind 2024 compleet in te zijn.

De bewaking van de kwaliteit voeren we uit middels structureel overleg en sinds kort met voor diverse onderwerpen aandachtsvelders. Ook dit staat nog in de kinderschoenen, maar het begin is er.

## 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

SZR verleent zorg volgens de visie: “Voeg leven toe aan de jaren, geen jaren aan het leven” Hiermee bedoelen we dat voor ons de kwaliteit van het leven het belangrijkste is. Wij realiseren deze kwaliteit door het bieden van persoonlijke zorg die aansluit bij hetgeen onze bewoners nodig hebben. Door onszelf bij keuzen rondom cliënten telkens afvragen of dit voor deze cliënt op dit moment inderdaad het meest passend is.

Om de kwaliteit van het leven zo hoog mogelijk te krijgen is het belangrijk om elke cliënt zoveel mogelijk haar of zijn eigen keuzen te laten maken. Het hebben van autonomie en regie is een voorwaarde voor het ervaren van kwaliteit van leven.

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning		
Doelstelling	actie	stand van zaken 1-1-2024
Verder bekwaam van personeel op het gebied van dementie	Klinische lessen organiseren	doorlopend, frequentie moet ophoog
Teamleiders als herkenbare aanspreekpunten	Teamleiders in hun rol zetten	doorlopend, collega's en teamleiders zijn zoekende
Model van Kitwood - buddysysteem verder uitwerken	nagenoeg geen - medewerker met speciale opleiding uit dienst.	stilgevallen - overwegen wat ervan op te pakken.
Dossievoering - ECD en CarenZorgt	bespreken teamoverleggen - rapporteren naar welzijnszorgdoelen.	doorlopend
uitvoeren MDO's met contactpersonen	inplannen	uitgevoerd
Wet Zorg en Dwang (WZD) beleidsplan implementeren	medewerkers en contactpersonen informeren en meenemen in WZD	uitgevoerd tegelijkertijd doorlopend proces
Clientvertrouwenspersoon introduceren	avond organiseren voor medewerkers en naasten	uitgevoerd, kleine opkomst

## 2. Wonen en welzijn

Binnen het thema Wonen en Welzijn onderscheidt het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg verschillende thema's:

- \* Zingeving met aandacht voor en ondersteuning bij levensvragen.
- \* Zinnige dagbesteding met aandacht en ondersteuning van activiteiten die voor cliënten het leven de moeite waard maken.
- \* Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding met aandacht en ondersteuning van persoonlijke verzorging /zorgwensen.
- \* Familieparticipatie en inzet vrijwilligers met ruimte voor mantelzorgers en afbakening van de inzet van vrijwilligers
- \* Wooncomfort met aandacht voor gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting
- \* Schone en veilige woonomgeving

In het kwaliteitsplan van 2023 hebben we de volgende doelstellingen opgenomen.

2. Wonen en welzijn		
Doelstelling	actie	stand van zaken 1-1-2024
Verbeteren familieparticipatie	nieuwe clientraad (leden) met regelmatig overleg bestuur.	uitgevoerd
	familiebijeenkomst middels een high tea	uitgevoerd, en herhaalt
Zinnvolle dagbesteding	uitbreiding welzijnsmedewerkers en bewustmaken van welzijn tijdens zorg momenten.	uitgevoerd, maar blijft continu proces.
	individuele activiteiten op maat aanbieden	uitgevoerd, meer aanpassen aan mannen.
Optimaliseren wooncomfort	Bewoner laten helpen bij keuken, kok meer naar 'boven' halen.	niet uitgevoerd, opnieuw bekijken hoe dit te optimaliseren
	gemeenschappelijke ruimten 'verkleinen' als budget het toelaat	geen budget
	ondersteuning in rouw- en verlieservaringen bij bewoners	geen specifieke actie op uitgevoerd.

### 3. Veiligheid

Binnen het thema veiligheid wordt een uitsplitsing gemaakt naar vier basisonderwerpen:

- Medicatieveiligheid
- Decubitus
- Vrijheidsbeperking
- Advanced care planning

Veilige zorg staat aan de basis van goede zorg. Regina onderschrijft, als woonzorgcentrum zonder behandeling de zware normen zoals deze gelden voor verpleeghuizen. Sommige van deze professionele standaarden zijn moeizamer toe te passen in de setting van Regina als extramurale zorgaanbieder. Regina kent immer een andere organisatie van zorg en behandeling. Het is aan de Stichting om hierop te anticiperen en met zodanige aanpassingen te komen dat wij steeds kunnen voldoen aan deze normen.

Dat is de ambitie van SZR: dezelfde hoge kwaliteit en protocollaire veiligheid als intramurale instellingen maar met behoud van haar huiselijkheid en geborgenheid. Het een mag het ander niet uitsluiten.

Naast bovenstaande punten hebben we het hier ook over preventie op het gebied van veiligheid, denk hierbij aan calamiteitenplan, brandoefeningen en bhv trainingen.

3. Veiligheid		
Doelstelling	actie	stand van zaken 1-1-2024
Medicatieveiligheid	Digitaal aftekenen medicatie	gerealiseerd
	samenwerking apotheek betreffende medicatielijsten	gerealiseerd, doorlopend
Decubitus	overstap naar nieuwe Ergotherapie praktijk	gerealiseerd, continue evaluatie
	Controle op de hulpmiddelen en materialen rondom decubitus	volgens schema
Preventie	alle nieuwe medewerkers ontvangen calamiteiteninstructie	niet, hoog op agenda zetten!
	brandoefening uitvoeren	uitgevoerd
	bhv training voor alle zorgmedewerkers	uitgevoerd, komend jaar volgen niet-zorg medewerkers.
	uitvoeren van interne audits door aandachtvelders	niet gerealiseerd
Vrijheidsbeperking	uitbreiden domotica om meer 'vrijheid' te creëren	(bijna) gerealiseerd; maart 2024

#### 4. Leren en werken aan kwaliteit

Binnen dit thema wordt ook een onderscheid gemaakt in verschillende elementen vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, te weten:

- Kwaliteitsmanagementsysteem
- Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
- Jaarlijks kwaliteitsverslag
- Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
- Deel uitmaken van een lerend netwerk

4. Leren en verbeteren van kwaliteit		
Doelstelling	actie	stand van zaken 1-1-2024
Kwaliteitsmanagementsysteem	vullen systeem middels beleidsstukken en documenten	deels, voortzetten in 2024
	Interne audit uitvoeren op gebied van kwaliteit	niet gerealiseerd
	Invoeren KMS	deels in gang gezet
Nascholing via E-learning	alle medewerkers inloggegevens geven om elearning te kunnen uitvoeren.	gerealiseerd, continu proces
Deelname aan lerend netwerk	aansluiten bij lerend netwerk	gerealiseerd

#### 5. Leiderschap, governance en management

Door de wijziging in bestuur van het afgelopen jaar heeft SZR geconstateerd dat er behoefte is aan het vastleggen van afspraken en het borgen van (nieuw) beleid. Er is sprake van een goed lopende organisatie met veel ongeschreven regels. Deze regels belemmeren nu echter af en toe de uitvoering van beleid. Per september 2023 bestond de Raad van Bestuur uit 2 personen, dit ter overgang en overdracht naar een eenhoofdig bestuur. Per januari 2024 heeft SZR één bestuurder.

Raad van Toezicht bestond lange tijd uit twee personen, ook daar is per 1 januari 2024 een derde persoon aan toegevoegd; dit lijkt wat veel voor een kleine organisatie, het is echter wettelijk verplicht.

5. Leiderschap governance en management		
Doelstelling	actie	stand van zaken 1-1-2024
Intensiveren van de relatie met huisartsen	contactleggen, overleg plannen, evalueren.	niet gerealiseerd, eenzijdig proces
Organisatiestructuur onder loep houden	bestuur en management taken verdelen	gerealiseerd
RvT voltallig maken	vacature vacant zetten	gerealiseerd

## 6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

SZR prijst zich gelukkig met de betrokkenheid en de motivatie van haar medewerkers. Het gebeurt slecht zelden dat diensten van zieke medewerkers niet kunnen worden overgenomen, zelfs in uitzonderlijke situaties.

Het verhogen van de gezamenlijke vaardigheden en kennisniveau van de medewerkers is een continu proces. Het is de afgelopen periode gelukt om nieuwe medewerkers aan ons te binden.

Wij vermijden zoveel mogelijk kortere dienstverbanden, ook bij ZZP'ers. Het is belangrijk in de zorg voor dementerenden om vertrouwen te winnen en herkend te worden. Zouden we werken met veel wisselende zorgverleners dan is de kans groot dat bepaalde eigen(aardig)heden van onze bewoners niet herkend worden. We werken inmiddels met een vaste poule aan ZZP'ers.

Mede door het netwerk van de medewerkers van Regina aan te boren is het gelukt vakbekwame verzorgden en verpleegkundigen aan ons te binden. Onze visie op zorg in combinatie met relatief goede bezetting tijdens diensten maakt dat de werkdruk als minder zwaar wordt ervaren dan bij collega-zorgaanbieders.

Medewerkers werken bij ons nooit alleen, zij hebben altijd een collega om op terug te vallen of om mee te overleggen. Daarnaast heeft er altijd iemand van het management dienst zodat er 24 uur per dag ruggenspraak kan zijn.

Naast verzorgenden en verpleegkundigen is er overdag altijd een huiskamer assistent aanwezig. Zij verzorgt het naast het ontbijt ook andere momenten rondom eten en drinken, zoals koffiemomenten et cetera. Tevens houdt zij toezicht in de huiskamer.

Er is dagelijks een kok in huis om de warme maaltijd te verzorgen. Twee facilitair medewerkers verzorgen de diverse schoonmaakwerkzaamheden.

Daarnaast is er tenminste vijf dagen in de week minimaal één activiteitenbegeleidster aanwezig.

6. Personeelssamenstelling		
Doelstelling	actie	stand van zaken 1-1-2024
Ervaren niveau 2 door laten groeien naar 3 (VIG)	opleidingscontract aanbieden	1 medewerker is gestart, gaat goed
Taakvolwassenheid verhogen	coachen van medewerkers om meer (zorginhoudelijke) beslissingen te nemen.	deels gerealiseerd, doorlopend proces
Teamontwikkeling / eigenaarschap	implementatie casuïstiekbespreking tijdens teamvergaderingen	gerealiseerd
Tevreden medewerkers	tevredenheidsonderzoek medewerkers	gerealiseerd, opvolging continu proces
Achterwacht (buiten kantoortijden) op orde	inventariseren wie achterwacht kan en wil zijn en instellen.	gerealiseerd
Enthousiasmeren leerlingen en studenten	openstaan voor stages en andere kennismakingen jeugd	gerealiseerd, continu proces



## 7. Gebruik van hulpbronnen

De definitie van hulpbronnen zoals gesteld in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is zeer divers. Vele zaken vallen onder de definitie hulpbron. Het kan hierbij gaan om de omgeving (de tuin of het huis bijvoorbeeld) maar ook over meer abstracte ruimte als bewegingsvrijheid en privacy.

Eigenlijk worden alle randvoorwaarden rondom het leveren van verpleeghuiszorg gerekend tot de hulpbronnen.

7. Gebruik van hulpbronnen		
Doelstelling	actie	stand van zaken 1-1-2024
Domotica systeem upgraden	uitbreiden accespoints wifi, netwerkkabels voor netwerk en bmi.	(deels) gerealiseerd, afronding juli 2024.
Professionaliseren keuken	vernieuwen faciliteiten keuken en keuken boven.	niet gerealiseerd, andere keuzes gemaakt gedurende 2023
Verduurzamen omgeving	aanvraag tot zonnepanelen op dak en energiezuinige apparaten als vervanging nodig is.	deels gerealiseerd

## 8. Gebruik van informatie

Het verzamelen van de cliëntervaringen dient jaarlijks te gebeuren conform het kwaliteitskader. Belangrijk daarin is de vergelijkbaarheid met andere organisaties middels de NPS (de Net Promotor Score. Eind 2023 hebben we een uitgebreide vragenlijst volgens NPS uitgebracht. Deze is door 60% van de contactpersonen ingevuld met een gemiddelde NPS score van 78. Ondertussen proberen we ook van de overige 40% contactpersonen de vragenlijst ingevuld te krijgen.

8. Gebruik van informatie		
Uitvoeren clienttevredenheidsonderzoek volgens NPS	vragenlijst uitbreiden tov 2022 en gelijk maken van NPS mogelijkheden	uitgevoerd, zeer positief resultaat
Zorgkaart Nederland reviews up tot date	Contactpersonen van (ex)bewoners actief vragen zorgkaart in te vullen	uitgevoerd, wederom 12 nieuwe meldingen, gemiddelde score van 9.0
Uitvoeren medewerkerstevredenheidsonderzoek	vragenlijst volgens bepaalde thema's	uitgevoerd, communicatie is onderwerp waar we mee verder moeten
MIC en MIM meldingen	bespreken in structureel overleg	uitgevoerd.

## **Tot slot**

2023 was wederom een bewogen jaar vanwege diverse (onaangename) uitdagingen en een bestuurswisseling. Dit alles heeft er in geresulteerd dat lang niet alle doelstellingen zijn uitgevoerd, gerealiseerd of behaald. Tegelijkertijd beseffen we ons terdege dat we misschien minder doelen moeten stellen. Dit is dan ook een mooie constatering en afsluiting van dit kwaliteitsverslag.

Toch wil ik dit verslag positief eindigen aangezien daar alle reden toe is. De uitslagen van clienttevredenheidsonderzoek, Zorgkaart Nederland en het medewerkers tevredenheidsonderzoek liegen er niet om; we zitten op de juiste koers! Wij zorgen immers voor mensen in hun laatste, kwetsbare, levensfase. Dat doen we met liefde en overtuiging, maar bovenal als professionele zorgverleners die kunnen aantonen wat we doen en waarom.

Tot slot bedank ik iedereen die meegeholpen heeft om het afgelopen jaar de beste zorg aan onze bewoners te verwezenlijken.

Namens het bestuur van Stichting Zorgresidence Regina,

Inge Garretsen