



Wij hebben aandacht voor kwaliteit



thuisgenoten
meer tijd voor zorg

kwaliteitsverslag 2022

Inhoud

1.	Inleiding	2
1.1	Reikwijdte	2
2.	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	3
2.1	Compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen.....	3
3.	Wonen, welzijn en verantwoord thuis blijven wonen.....	6
3.1	Zingeving en zinvolle dagbesteding	6
3.2	Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	6
3.3	Familieparticipatie en inzet vrijwilligers.....	6
3.4	Wooncomfort	7
3.4.1	Passende woonvoorziening	7
4.	Basisveiligheid.....	9
4.1	Decubitus.....	9
4.2	Advance Care Planning (ACP).....	10
4.3	Medicatieveiligheid.....	11
4.4	Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking	11
4.5	Continentie	12
4.6	Aandacht voor eten en drinken	12
5.	Leren, verbeteren en werken aan kwaliteit	15
5.1	Afwijkingen tijdens de zorgverlening	15
5.2	Signalen en klachten	15
5.3	Input verzamelen	15
6.	Leiderschap, governance en management	18
6.1	Inzicht hebben en geven.....	18
7.	Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel).....	19
7.1	Aandacht, aanwezigheid en toezicht	19
7.2	Kennis en vaardigheden.....	19
7.3	Reflectie, leren en ontwikkelen	19
8.	Gebruik van hulpbronnen	21
9.	Tot slot.....	22

1. Inleiding

Eén van de ontwikkelingen in de afgelopen jaren is dat het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is vastgesteld in 2017, alsmede het Addendum voor langdurige zorg thuis in 2018. Dit Kwaliteitsverslag is gebaseerd op de acties die zijn opgenomen in het kwaliteitsplan en geeft weer in hoeverre Thuisgenoten voldoet aan de gestelde eisen in het kwaliteitskader en het addendum en waar verbetering mogelijk is. Er is aandacht voor de diverse onderdelen die centraal staan in het kwaliteitsplan, van persoonsgerichte zorg tot aan de personeelssamenstelling, met specifieke aandacht voor uitkomsten op het gebied van veiligheid, leren en werken aan kwaliteit en de cliëntoordelen.

1.1 Reikwijdte

Dit kwaliteitsverslag is gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Addendum voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie. Dit betreft: alle cliënten met een Wlz-indicatie (ZZP 4 t/m 10) die verblijven in een woonzorglocatie of thuis. Op de locaties wordt met name zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) in de vorm van een VPT geleverd. Dit betreft zorg zonder verblijf en zonder behandeling. Ook kunnen cliënten tijdelijk verblijven op basis van Eerstelijnsverblijf (ELV laag-complex). Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Addendum voor langdurige zorg thuis richten zich uitsluitend op de Wlz-geïndiceerde cliënten. Thuisgenoten levert zowel zorg aan cliënten in de thuissituatie als in een aantal woonzorglocaties, namelijk:

- ❖ Woonzorglocatie De Aa te Wierden;
- ❖ Woonzorglocatie Oranjeplein te Vroomshoop;
- ❖ Woonzorglocatie Slangenbeek te Hengelo;
- ❖ Woonzorglocatie 't Iemenschoer te Haaksbergen;
- ❖ Woonzorglocatie De Löchte te Almelo¹;
- ❖ Zorgvilla De Eshorst²

Thuisgenoten levert jaarlijks een geactualiseerd kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag aan gebaseerd op de normen 'samen leren en verbeteren' met betrekking tot het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Addendum voor langdurige zorg thuis.

¹ Locatie De Löchte is vanaf januari 2022 geopend.

² Zorgvilla De Eshorst is een locatie waar op basis van onderaanneming zorg wordt verleend.

2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

2.1 Compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen

In de visie van Thuisgenoten staat de cliënt centraal. Hierbij wordt gekeken naar de cliënt als geheel, met het accent op en aandacht voor wat de cliënt wél kan en op welke wijze zorg en ondersteuning eraan kunnen bijdragen dat het leven voor de cliënt de moeite waard is.

Zowel in de thuissituatie als op de woonzorglocaties van Thuisgenoten wordt de zelfredzaamheid van de cliënt zoveel mogelijk gestimuleerd, waarbij de eigen regie over zijn of haar leven voorop staat. Voor iedere cliënt verschilt de invulling van persoonsgerichte zorg en ondersteuning.

Vanaf het intakegesprek tot aan de laatste levensfase van de cliënt houdt de cliënt de regie over leven en welbevinden. Het intakegesprek wordt gevoerd door een mbo- of hbo-verpleegkundige. Bij voorkeur is de mantelzorger van de cliënt hierbij aanwezig. Door het stellen van de juiste vragen wordt de benodigde informatie verkregen. Hierbij geldt als uitgangspunt dat er in mogelijkheden wordt gedacht en niet in beperkingen. Naast de mogelijkheden van de cliënt worden ook de mogelijkheden van de mantelzorger in kaart gebracht. Daar waar mogelijk vervult de mantelzorger een rol in de zorg en/of ondersteuning van de cliënt. Op deze wijze wordt de invulling van de zorgvraag volledig toegespitst op de unieke cliëntsituatie. Het is van belang dat hierin de levensloop ofwel de achtergrondinformatie structureel wordt uitgevraagd en adequaat wordt opgenomen in het zorgdossier. Dit draagt eraan bij dat er zo goed mogelijk op de individuele cliëntsituatie kan worden ingespeeld in het kader van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een bewoner die vanuit de thuissituatie gewend was om dagelijks piano te spelen dan wel dagelijks pianomuziek te horen. In het dossier kan hierop worden ingespeeld door hier een doel op te formuleren en dagelijks een actie op in te zetten.

Binnen Thuisgenoten wordt gewerkt met Omaha, een gestandaardiseerd classificatiesysteem voor de zorg. Het Omaha-assessment vormt de basis voor het zorgplan en het bepalen van de zorgdoelen. Binnen de Omaha Systematiek worden de doelen bepaald aan de hand van aandachtsgebieden. Deze aandachtsgebieden vallen binnen vier verschillende domeinen, namelijk:

- ❖ Omgevings-domein;
- ❖ Psychosociaal domein;
- ❖ Fysiologisch domein;
- ❖ Gezondheid gerelateerd gedragsdomein.

In deze domeinen worden de diverse aandachtsgebieden doorlopen. Indien een aandachtsgebied van toepassing is voor de cliënt wordt deze uitgewerkt op basis van de signalen en symptomen, maar ook de actievlakken en actiesoorten worden nader omschreven. Tevens worden er scores toegekend in het kader van de huidige en de gewenste situatie op basis van status, kennis en gedrag. Vervolgens is dit aandachtsgebied onderdeel van het zorgplan, waarbij een SMART-geformuleerd doel wordt gesteld en de bijbehorende interventies nader zijn omschreven. Deze systematiek maakt de zorg overdraagbaar en ondersteunt het doelgericht werken.

Bij een nieuwe cliënt wordt in ieder geval binnen 24 uur een voorlopig zorgplan opgesteld, waarna binnen een periode van zes weken het volledige zorgplan gereed is. Het zorgplan en de bijbehorende zorgafspraken dragen bij aan de continuïteit van de zorgverlening, de persoonsgerichte visie, het doelgericht werken en de kwaliteit van de zorgverlening. Dit zorgplan is opgenomen in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD).

Om de continuïteit van de zorgverlening en de persoonsgerichte zorg en ondersteuning te kunnen waarborgen, wordt de zorg structureel (minimaal twee keer per jaar) geëvalueerd. Deze evaluatie wordt uitgevoerd door de Eerst Verantwoordelijk Verzorgende of Verpleegkundige (EVV'er) van de cliënt. Tijdens dit gesprek wordt zowel op het product (lees: de doelen) geëvalueerd alsmede op het proces (lees: de mate van tevredenheid met betrekking tot de zorgverlening). Waar nodig worden de doelen in samenspraak met de cliënt bijgesteld en opnieuw opgenomen in het zorgplan. Thuisgenoten vindt het van groot belang dat de cliënt zijn eigen regie behoudt, maar het informele netwerk (o.a. de mantelzorger) wel nauw betrokken is bij de invulling van de zorg en ondersteuning. Wanneer de cliëntsituatie een multidisciplinaire zorgvraag betreft en er mogelijk collega-zorgaanbieders betrokken zijn bij de betreffende zorgvraag, vindt er te allen tijde overleg plaats. Er wordt waar nodig een Multidisciplinair Overleg (MDO) gepland met de betreffende zorgprofessionals en disciplines. In een complexe zorgsituatie kan er een beroep worden gedaan op de Specialist Ouderengeneeskunde die werkzaam is binnen Thuisgenoten. Gemaakte afspraken worden dan ook vastgelegd in het zorgdossier (ECD) van de cliënt conform de geldende procedure.

Ontwikkelingen

Levensloop en achtergrondinformatie

In het vierde kwartaal van 2022 is er een formulier ontwikkeld waarmee de levensloop kan worden uitgevraagd en vastgelegd. De implementatie hiervan start in 2023.

Afstemming Specialist Ouderengeneeskunde

Locatie afhankelijk zijn er afspraken gemaakt voor structurele afstemming met de Specialist Ouderengeneeskunde. Op locatie De Löchte wordt bijvoorbeeld sinds 2022 structureel om de twee weken een gedragspreekuur georganiseerd door de Specialist Ouderengeneeskunde, dit omdat de specifieke doelgroep hierom vraagt.

Op locatie Slangenbeek vindt sinds eind 2022 naar aanleiding van de toegenomen zorgzwaarte wekelijks overleg plaatsvinden tussen de Specialist Ouderengeneeskunde en de zorgverleners in de rol van EVV'er.

Op deze wijze worden alle cliënten structureel besproken en kunnen passende acties/interventies worden ingezet. De EVV'ers zetten de benodigde acties uit in het team en integreren de gemaakte afspraken in het zorgdossier (ECD) van de cliënt. Dit draagt bij aan de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening aan de cliënt en zet tevens de EVV'er sterker in zijn/haar rol. Indien de situatie erom vraagt wordt eenzelfde werkwijze voortgezet op de andere locaties.

Concept strategische visie

Het zorglandschap is continu in beweging en dit brengt de nodige veranderingen met zich mee. In 2021 is er een conceptversie van de strategische visie van Thuisgenoten tot stand gekomen. In 2021 en 2022 zijn er diverse werkgroepen ten aanzien van het visiedocument van start gegaan. Dit met als doel om de visie als organisatie in zijn geheel uit te dragen en aan te laten sluiten bij de ontwikkelingen in de omgeving. Naar aanleiding van de input die vanuit de visiewerkgroepen is aangeleverd, is een prioritering tot stand gekomen, waaraan verdere invulling wordt gegeven door de organisatie. De strategische koers van de organisatie dient als kapstok voor de ontwikkeling van de teamjaarplannen per locatie en team.

Functie Locatiemanager en coördinerend wijkverpleegkundige

Medio 2021 zijn er twee locatiemanagers aangesteld voor de woonzorglocaties van Thuisgenoten. De locatiemanager is eindverantwoordelijk voor het personeel. De facilitaire taken behoren ook tot het takenpakket van de locatiemanager. De coördinerend wijkverpleegkundige is (eind)verantwoordelijk

voor de kwaliteit van zorg aan de cliënten op de woonzorglocaties. In samenwerking met de coördinerend wijkverpleegkundige zijn de locatiemanagers het aanspreekpunt voor wat betreft de aanname van alle nieuwe cliënten en dragen zij gezamenlijk met de teams zorg voor goede zorg aan de cliënt. De locatiemanagers hebben reeds diverse processen onder de loep genomen en sturen waar nodig bij. Dit is gecontinueerd in 2022. Tevens onderhouden de locatiemanagers nauw contact met de diverse samenwerkingspartners in de regio, zoals huisartsen, apotheken, fysio- en ergotherapeuten en collega zorgaanbieders.

Inzet van e-health

Thuisgenoten vindt het van groot belang dat de cliënt zorg en ondersteuning ontvangt passend bij de cliënt en diens mogelijkheden. Hierbij wordt uitgegaan van: de eigen kracht van de cliënt, de mogelijke inzet van hulpmiddelen (bijvoorbeeld in de vorm van e-health), de voorzieningen in de wijk en het netwerk van de cliënt (denk aan de inzet van de mantelzorger). Om de zelfredzaamheid van de cliënt zo goed mogelijk te stimuleren is het van belang dat zorgprofessionals worden gefaciliteerd in de juiste tools. De inzet van e-health speelt hierbij een belangrijke rol. In 2022 is nader onderzoek gedaan naar de inzet van diverse technologieën in de zorg, bijvoorbeeld de Medido (automatische medicijndispenser).

In 2022 is de Medicatie Controle App van Boomerweb vervangen door nCare en uitgerold op alle locaties en in alle thuiszorgteams. nCare draagt bij aan het borgen van de medicatieveiligheid voor de cliënt en voor ons als organisatie.

Ook is het voor alle cliënten mogelijk gebruik te maken van het cliëntportal, oftewel MijnThuisgenotenDossier. Hiermee kunnen cliënten en familieleden op digitale wijze inzage krijgen in het cliëntdossier. Gedurende het jaar 2022 is er aandacht geweest voor verdere optimalisatie en uitbreiding van functionaliteiten van MijnThuisgenotenDossier.

Tot slot kan Thuisgenoten op locatie De Löchte leefcirkels inzetten om de veiligheid van bewoners te optimaliseren, zodat een balans in veiligheid en vrijheid kan worden gecreëerd. De inzet van leefcirkels kan op maat per bewoner worden ingeregeld. Dit betekent dat door middel van sensoren kan worden gemonitord waar de cliënt zich bevindt. Op de andere locaties is dit niet als zodanig ingericht, omdat deze locaties zich met name richten op somatische cliënten.

3. Wonen, welzijn en verantwoord thuis blijven wonen

In de visie van Thuisgenoten is het van belang dat de cliënt optimale levenskwaliteit en welzijn ervaart in zijn directe woon-, zorg- en leefomgeving.

3.1 Zingeving en zinvolle dagbesteding

Binnen de woonzorglocaties biedt Thuisgenoten diverse activiteiten aan in de vorm van zinvolle activiteitenbegeleiding. Daarnaast worden er dagbestedingsactiviteiten georganiseerd op een tweetal aparte locaties. Op locatie 't Proathuus (gevestigd bij locatie Oranjeplein) wordt er dagbesteding geleverd aan zowel bewoners van het Oranjeplein als cliënten uit de wijk. Cliënten uit de wijk beschikken over een Wmo-indicatie met betrekking tot begeleiding in de groep. Daarnaast is in de loop van 2022 de locatie 'De jeugd van vroeger' (gevestigd bij wijkcentrum Slangenbeek) uitgebreid naar een dagbesteding die naast de bewoners van het Slangenbeek nu ook toegankelijk is voor cliënten uit de wijk. Alle activiteiten worden georganiseerd door professioneel opgeleide krachten, zoals activiteitenbegeleiders en maatschappelijk werkers. Ook wordt de ruimte geboden aan stagiaires en vrijwilligers om ervaring op te doen en te kunnen bijdragen aan een zinvolle dag invulling van de bewoners. Er wordt continu doelgericht gewerkt aan de individuele wensen en behoeften van de cliënt. Er vinden zowel in groepsverband als op individueel niveau activiteiten plaats om de cliënten te stimuleren en te motiveren om hun doelen te bereiken. De activiteiten lopen uiteen van geheugentraining en bewegingsspelletjes tot een gezamenlijke broodmaaltijd. Kortom, de dagbesteding biedt de aandacht en ondersteuning van activiteiten die aansluiten bij de behoeften van de cliënt en het leven de moeite waard maken. Tot slot is zinvolle dagbesteding ook van invloed op de gezondheidssituatie van de cliënt. Hoe hoger de kwaliteit van leven, hoe sterker het immuunsysteem, waardoor de cliënt minder risico loopt op gezondheidscomplicaties.

3.2 Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

De algemene dagelijkse levensbehoeften (ADL) worden standaard bespreekbaar gemaakt tijdens het intakegesprek met de cliënt. Hierbij is er aandacht voor het behouden van eigen regie en het behouden en/of vergroten van zelfredzaamheid. Waar mogelijk worden hulpmiddelen ingezet en worden cliënten gestimuleerd zelf te doen wat zij nog zelf kunnen. De wensen en behoeften worden besproken en vastgelegd in het zorgdossier in de vorm van een doel, zodat de afspraken op eenduidige wijze worden toegepast bij de dagelijkse verzorging van de cliënt. Ook wordt deze zorgvraag structureel meegenomen tijdens de evaluatiemomenten met de cliënt (en mantelzorger) en kan de zorgvraag waar nodig worden bijgesteld. Binnen de woonzorglocaties zijn de cliënten in de mogelijkheid gebruik te maken van de wasvoorziening. In dat geval verzorgt Thuisgenoten de was voor de cliënt en is daarmee medeverantwoordelijk voor verzorgde kleding van de cliënt. In de afgelopen periode heeft er een forse toename plaatsgevonden van het aantal cliënten dat woonachtig is op de locaties. In 2023 zal er onderzoek worden gedaan naar de organisatie van de wasvoorziening op de locaties van Thuisgenoten. Gezien de toename in het aantal bewoners en de toenemende Wlz-zorg is het de vraag of de outillage van de wasruimten voldoende voorziet in hetgeen benodigd is voor het verwerken van de toegenomen hoeveelheid was. Er zal worden onderzocht welke mogelijkheden er zijn voor het (gedeeltelijk) uitbesteden van de was.

3.3 Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Binnen Thuisgenoten speelt het informele netwerk (o.a. de mantelzorger) een belangrijke rol in het welzijn van de cliënt. De mantelzorger, familieleden en kennissen zijn veelal voor een langere periode betrokken bij de cliëntsituatie en hebben daardoor veel kennis over de wensen en gewoonten van hun naaste (lees: de cliënt). Om deze reden is het dan ook des te belangrijker het informele netwerk nauw

te betrekken bij de cliëntsituatie, zoals het aansluiten tijdens het intakegesprek en de evaluatiegesprekken. Het informele netwerk betreft een belangrijke factor in de zorg en ondersteuning aan de cliënt. Daar waar nodig biedt Thuisgenoten dan ook de nodige ondersteuning aan mantelzorgers, bijvoorbeeld wanneer de mantelzorger overbelast dreigt te raken. Ook de inzet van vrijwilligers draagt bij aan het welbevinden van de cliënt. Momenteel worden er op de locaties diverse vrijwilligers ingezet ten aanzien van de ondersteuning tijdens de maaltijden en de koffieronde, maar ook ter ondersteuning in het bieden van activiteiten. Tot slot kunnen de cliënten uit de wijk gebruik maken van het vervoer van Thuisgenoten met betrekking tot de dagbestedingsactiviteiten op een van de locaties. Er dient een continue doorontwikkeling plaats te vinden met betrekking tot het mantelzorg- en vrijwilligersbeleid binnen Thuisgenoten, waaraan in 2023 opnieuw aandacht zal worden besteed.

3.4 Wooncomfort

Het is van belang dat de cliënt verantwoorde en passende zorgverlening ervaart, toegespitst op zijn unieke zorgvraag. Binnen de woonzorglocaties heeft de cliënt de eigen regie over het inrichten van zijn appartement. Thuisgenoten probeert zo goed mogelijk in te spelen op de ontwikkelingen in het zorglandschap en deze toe te passen in de situaties waar dit wordt gevraagd. Eveneens geldt dit voor de zorgsituaties in de wijk. Het is van belang dat de ondersteuning bijdraagt aan de kwaliteit van leven van de cliënt en er sprake is van veilige en verantwoorde zorgverlening. Dit wordt mede geborgd door de zorg in nabijheid en de mogelijkheden in oproepbare zorg (24/7), door bijvoorbeeld personenalarmering.

3.4.1 Passende woonvoorziening

Indien de persoonlijke situatie van de cliënt erom vraagt, alsmede wanneer blijkt dat de huidige woon- en/of zorgomgeving in relatie tot de zorgvraag mogelijk niet meer passend is dan wel een criteria tot uitsluiting omvat, wordt er gezamenlijk met de cliënt en mantelzorger gezocht naar een passende oplossing. Het beleid binnen Thuisgenoten is dat er binnen de woonzorglocaties een Multidisciplinair Overleg (MDO) plaatsvindt, voordat er een definitief besluit wordt genomen. Hierbij sluit in ieder geval de Specialist Ouderengeneeskunde, de EVV'er en de mantelzorger van de cliënt aan. De huisarts is medisch eindverantwoordelijk voor de cliënten en sluit waar mogelijk ook aan bij dit MDO. De Specialist Ouderengeneeskunde bekleedt binnen Thuisgenoten een consulterende rol en kan dienen als sparringpartner van de huisarts conform procedure. Inmiddels zijn er meerdere cliënten van verschillende locaties op deze wijze overgeplaatst naar een beter passende woonvoorziening.

In de thuissituatie zal Thuisgenoten samen met de cliënt en de mantelzorger op zoek gaan naar een zorgorganisatie die beter aansluit bij de zorgvraag. Ook in de thuissituatie kan een beroep worden gedaan op de Specialist Ouderengeneeskunde van Thuisgenoten. De Specialist Ouderengeneeskunde kan worden geconsulteerd en heeft als doel het team, maar ook de huisarts te ontlasten. Ten aanzien van het verloop van de zorgvraag, waaronder ook de afspraken met betrekking tot advance care planning, is de huisarts eindverantwoordelijk. De zorgprofessionals binnen Thuisgenoten vervullen hierbij zeker een belangrijke rol door verkregen inzichten te delen en hierin een signalerende en adviserende rol te bekleden.

Ontwikkelingen

Familieavonden

Er wordt jaarlijks een familieavond georganiseerd op de locaties om familieleden van de cliënt te informeren over ontwikkelingen op de locatie en hen meer te betrekken bij de dagelijkse gang van zaken. Indien nodig, bijvoorbeeld in het geval van bijzonderheden op de locatie, kan er met hogere frequentie een familieavond worden georganiseerd.

Dagbestedingsactiviteiten

Thuisgenoten wil een belangrijke bijdrage leveren aan het welzijn en welbevinden van de cliënt. Om dit te kunnen bereiken is het van belang continu te blijven door ontwikkelen, bijvoorbeeld op het gebied van het professionaliseren van activiteiten ten aanzien van een zinvolle dagbesteding. Om die reden is bekeken of en welke uitbreiding van de dagbestedingsactiviteiten binnen Thuisgenoten kon worden gerealiseerd. In het derde kwartaal van 2022 is een nieuwe dagbestedingslocatie geopend in Hengelo, genaamd: “De Jeugd van Vroeger”. De dagbesteding is voor ouderen die behoefte hebben aan sociale contacten met leeftijdsgenoten. Ook voor mensen met een fysieke beperking is deze dagbesteding zeer geschikt. Er worden allerlei activiteiten geboden, afgestemd op de specifieke behoefte: van samen koffiedrinken, tot creatieve activiteiten, van een gezamenlijke broodmaaltijd tot geheugentraining of bewegingsspelletjes.

Mantelzorg en vrijwilligers

Ook is het van belang dat het mantelzorg- en vrijwilligersbeleid binnen Thuisgenoten continu in ontwikkeling blijft. Dit om het welzijn van de cliënt te kunnen optimaliseren en extra aandacht te kunnen schenken aan het welbevinden van de cliënt, alsmede het ondersteunen van de mantelzorger indien de situatie daarom vraagt. Het aantal vrijwilligers is het afgelopen jaar toegenomen op de locaties. De inzet van de vrijwilligers draagt daadwerkelijk bij aan het welzijn van de cliënten. Het is belangrijk dat er voldoende aandacht uitgaat naar de vrijwilligers om hen te binden aan de locaties. Het maken van afspraken en het verankeren van deze rol vraagt nog de nodige aandacht binnen Thuisgenoten.

4. Basisveiligheid

Voor verslagjaar 2022 is er sprake van één wijziging ten aanzien van de indicatoren basisveiligheid. Keuze-indicator 4.1 over middelen en maatregelen rondom vrijheid is met ingang van verslagjaar 2022 komen te vervallen. De volgende indicatoren basisveiligheid zijn vastgesteld voor zorgaanbieders van verpleeghuiszorg:

Verplichte indicatoren:

- ❖ 2. Advance Care Planning (ACP) – 2. Gezamenlijke afspraken over behandeling rond het levenseinde
- ❖ 3. Medicatieveiligheid – 3.1 Bespreken medicatiefouten in het team
- ❖ 6. Aandacht voor eten en drinken – 6. Voedselvoorkeuren cliënt

Vrije keuze indicatoren:

- ❖ 1. Decubitus – 1.1 Decubitus (uitkomsten)
- ❖ 1. Decubitus – 1.2 Casuïstiekbespreking decubitus op de afdeling
- ❖ 3. Medicatieveiligheid – 3.2 Medicatiereview
- ❖ 4. Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking – 4.2 Terugdringen vrijheidsbeperking
- ❖ 4. Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking – 4.3 Werken aan vrijheidsbevordering
- ❖ 5. Continentie

Keuze voor vrije keuze indicatoren voor 2022:

- ❖ 4. Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking – 4.3 Werken aan vrijheidsbevordering
- ❖ 5. Continentie

Voor Thuisgenoten geldt dat een aantal indicatoren in beperkte mate van toepassing zijn, omdat op de locaties van Thuisgenoten uitsluitend zorg zonder behandeling wordt geleverd en de woonzorglocaties (nog) niet zijn aangemerkt als accommodatie in het kader van de Wet zorg en dwang.

Daarentegen zijn er binnen Thuisgenoten drie Specialist Ouderengeneeskunde in dienst. Voor een organisatie die wijkverpleging levert en op de locaties zorg zonder behandeling levert, is dit uniek. De Specialist Ouderengeneeskunde vervullen binnen Thuisgenoten een consulterende rol en dient met name als deskundige sparringpartner voor de huisartsen in het werkgebied van Thuisgenoten. De Specialist Ouderengeneeskunde is dan ook nauw betrokken bij de zorgverlening aan onze cliënten, met name op het gebied van de diverse indicatoren basisveiligheid, zoals eerder genoemd. Vooralsnog heeft de Specialist Ouderengeneeskunde geen behandelingsbevoegdheid en betreft dit in alle situaties de huisarts.

Hieronder wordt nader toegelicht op welke wijze Thuisgenoten vormgeeft aan de indicatoren basisveiligheid.

4.1 Decubitus

Bij aanvang van de zorgverlening en tijdens de evaluatiemomenten vindt een risicosignalering op de zeven belangrijkste aandachtsgebieden plaats via een integrale risicosignalering in het dossier van de cliënt. Eén van deze gebieden betreft Huidletsel, ook wel aangeduid met de term Decubitus. Indien de risicosignalering een verhoogd risico weergeeft op dit aandachtsgebied, wordt deze opgenomen in het zorgplan van de cliënt. Binnen Thuisgenoten wordt gewerkt met Omaha, een gestandaardiseerd classificatiesysteem voor de zorg. Het Omaha-assessment vormt de basis voor het zorgplan en het bepalen van de zorgdoelen. Huid is een van de aandachtsgebieden in het fysiologisch domein. Indien

het aandachtsgebied “Huid” aandacht behoeft, wordt deze opgenomen in het zorgplan conform de Omaha Systematiek. Op het moment dat het aandachtsgebied “Huid” onderdeel uitmaakt van het zorgplan worden hierop, afhankelijk van de hoogte van het risico, diverse interventies ingezet. Dit kunnen zowel preventieve interventies zijn om decubitus te voorkomen, als therapeutische maatregelen wanneer er dusdanig sprake is van Decubitus. Uitgangspunt is het voorkomen van Decubitus door preventief in te spelen op het verhoogde risico, bijvoorbeeld door tijdige inzet van ergotherapie, waarmee Decubitus kan worden voorkomen. Tevens faciliteert het ECD in een doelgerichte rapportagefunctie per aandachtsgebied en is het verloop van deze specifieke zorgvraag daardoor in één oogopslag inzichtelijk.

Naast de teams van zorgprofessionals op de diverse locaties zijn er drie wondverpleegkundigen werkzaam binnen Thuisgenoten. Hierop kan eenieder een beroep doen in het geval er sprake is van een (complexe) situatie rondom wondzorg. Tot slot worden er diverse scholingen aangeboden ten aanzien van wondzorg, zoals het omgaan met de diverse verbandmiddelen. Ook kan er een beroep worden gedaan op een externe specialist via de aanbieder van de scholingen rondom wondzorg. Vaak wordt de wondverpleegkundige ingeschakeld en indien nodig wordt er een beroep gedaan op de huisarts. Indien wenselijk kan de huisarts de Specialist Ouderengeneeskunde van Thuisgenoten in consult vragen.

Decubitus is veelal niet aanwezig op de locaties van Thuisgenoten, aangezien de somatische cliënten nog in staat zijn zich zelfstandig te kunnen voortbewegen.

4.2 Advance Care Planning (ACP)

Het is van groot belang dat afspraken rondom medische zorg, maar ook rondom het levenseinde worden besproken met de cliënt. Bij aanvang van de zorgverlening is er ruimte om over dit soort onderwerpen te spreken. Echter zijn dit geen onderwerpen die snel kunnen worden besproken en afgevinkt. De zorgverleners van Thuisgenoten hebben tijdens de intake en evaluatiegesprekken, maar ook in hun dagelijkse zorg aandacht voor wensen en behoeften van de cliënt in de palliatieve en terminale fase. Ze inventariseren wat de cliënt belangrijk vindt, waar hij/zij waarde aan hecht en wat hij/zij graag wil doen. Dit wordt naar aanleiding van de uitvraag via het levensloopformulier vastgelegd in het zorgdossier en zorgplan van de cliënt. Hiermee wordt bijgedragen aan een hoge kwaliteit van leven in deze fase van het leven van de cliënt. Daarentegen is het van groot belang dat de organisatie op de hoogte is van de wensen van de cliënt. Vooralsnog zijn dit afspraken die op basis van behandeling formeel dienen te worden vastgelegd met de huisarts (eindverantwoordelijke). De huisarts heeft bij complexe prognostiek de mogelijkheid de Specialist Ouderengeneeskunde te vragen om het gesprek over ACP te voeren. De Specialist Ouderengeneeskunde informeert vervolgens de huisarts over de gemaakte afspraken. Tijdens dit gesprek kan de Specialist Ouderengeneeskunde ook voorsorteren op de mogelijkheden die de betreffende locatie kan bieden en wanneer er mogelijk een verhuizing dient plaats te vinden, bijvoorbeeld wanneer de bovengrenzen van zorg structureel worden bereikt. Het is van groot belang dat Thuisgenoten als organisatie op de hoogte is van de gemaakte afspraken rondom ACP. Een duidelijke afspraak die gemaakt dient te zijn, is bijvoorbeeld de afspraak rondom wel of niet reanimeren. De afspraak betreft al dan niet reanimeren wordt conform procedure vastgelegd in het dossier van de cliënt. Indien van toepassing worden de overige behandelwensen vastgelegd ten behoeve van een goede communicatie met de huisartsenpost/ waarnemend huisarts en bij calamiteiten. Tot slot is Thuisgenoten lid van het netwerk palliatieve zorg, waarbij ontwikkelingen worden gedeeld en handvatten worden geboden voor de zorgverlening aan cliënten in de palliatieve fase en worden zorgverleners ondersteund bij bijvoorbeeld de Advance Care Planning.

4.3 Medicatieveiligheid

Het medicatiebeleid is erop gericht te werken conform 'de veilige principes in de medicatieketen'. Hieraan hebben wij ons als zorgorganisatie niet alleen te houden, maar ook onze partners in de keten, zoals de apotheek en de huisarts. Wanneer een cliënt in zorg komt, wordt tijdens het intakegesprek uitvraag gedaan naar de aanwezigheid van medicatie. De huisarts en de betrokken medisch specialisten zijn verantwoordelijk voor het voorschrijven van medicatie. De huisarts heeft de mogelijkheid om de Specialist Ouderengeneeskunde te consulteren voor een medicatiereview bij polyfarmacie. Het uitgangspunt is dat de cliënt zo lang mogelijk de eigen regie en verantwoordelijkheid kan behouden ten aanzien van medicijngebruik. Op basis van de signaleringslijst Beheer Eigen Medicatie (BEM) wordt in kaart gebracht in hoeverre de cliënt de eigen verantwoordelijkheid kan behouden ten aanzien van zijn of haar medicijngebruik. Vervolgens wordt deze verantwoordelijkheid vastgelegd in het zorgplan, structureel geëvalueerd en waar nodig bijgesteld in afstemming met de cliënt en zijn/haar mantelzorg. Tevens vindt er halfjaarlijks afstemming plaats met de apotheek ten aanzien van het medicijngebruik van de cliënten en worden zo nodig afspraken gemaakt of gewijzigd. Wanneer er zich afwijkingen rondom de medicatieveiligheid voordoen, wordt hier een zogeheten MIC-melding van gemaakt. MIC staat voor Melding Incident Cliënt. Iedere melding wordt individueel behandeld, waarna deze structureel op het teamoverleg op locatie niveau en waar nodig op cliëntniveau in het team worden besproken.

In 2022 zijn er locatie breed (vijf woonzorglocaties) circa 129 meldingen gedaan rondom medicatieveiligheid. Veel voorkomende meldingen zijn het niet geven dan wel niet aftekenen van medicijnen. Uitgangspunt binnen Thuisgenoten is dat de medewerkers hierin dan ook worden gefaciliteerd met slimme (domotica) oplossingen en software. In 2021 is de overstap gemaakt van papieren toedienlijsten naar digitale vorm. In 2022 is de Medicatie Controle App van Boomerweb vervangen door nCare en uitgerold op alle locaties en in alle thuiszorgteams. nCare draagt bij aan het borgen van de medicatieveiligheid voor de cliënt en voor ons als organisatie. De verwachting is dat afwijkingen (lees: (bijna) incidenten) ten aanzien van medicatieveiligheid hierdoor zullen gaan afnemen.

4.4 Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

De locaties van Thuisgenoten beschikten tot 31 december 2019 niet over een BOPZ-aanmerking. Per 1 januari 2020 zijn de woonzorglocaties (nog) niet aangemerkt als actieve accommodatie in het kader van de Wet zorg en dwang, echter kan niet worden uitgesloten dat Thuisgenoten toekomstgericht zorg gaat leveren vallend binnen deze wet. Van daaruit heeft Thuisgenoten een beleidsstuk en procedure vormgegeven met betrekking tot de Wet zorg en dwang. Thuisgenoten voert een beleid dat gericht is op het voorkomen van vrijheidsbeperking, oftewel: onvrijwillige zorg. Dergelijke middelen en maatregelen worden gezien als een allerlaatste redmiddel, als er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt zelf of voor anderen. Daar waar er sprake is of kan zijn van onvrijwillige zorg, wordt de Specialist Ouderengeneeskunde in consult geroepen en wordt het stappenplan conform procedure doorlopen. Vervolgens worden de afwegingen en gemaakte afspraken vastgelegd in het dossier van de cliënt.

Tot slot wordt er een aanmerkelijk verschil gemaakt tussen een vrijheidsbeperkende maatregel en een zogeheten comfortmaatregel. Een comfortmaatregel betreft een wens of een behoefte vanuit de cliënt zelf. We spreken hierbij van vrijwillige zorg inzake wilsbekwame cliënten. Een rolstoel-afhankelijke cliënt kan het bijvoorbeeld prettig vinden over een op hoogte afgesteld tafelblad te beschikken tijdens het nuttigen van de maaltijden. Het middel wordt in dit geval op verzoek van de cliënt ingezet ten behoeve van comfort voor de cliënt. Deze afspraak wordt als zijnde comfortafpraak vastgelegd in het dossier.

Op de locaties van Thuisgenoten neemt de zorgzwaarte steeds verder toe, waarbij met name sprake is van cognitieve problematiek onder de cliënten. Dit betreffen veelal cliënten die niet in aanmerking komen voor een indicatie met behandeling in het reguliere verpleeghuis, maar wel een indicatie zonder behandeling bij de locaties van Thuisgenoten. Het is wenselijk om voor alle zorgverleners een scholing te organiseren waarbij er aandacht is voor hoe om te gaan met cliënten met cognitieve problemen, de benaderingswijze en de wijze waarop je de cliënten kunt begeleiden.

Alle zorgverleners van Thuisgenoten, werkzaam op een woonzorglocatie hebben een scholing omtrent de WZD en vrijheidsbeperking gevolgd. Naar aanleiding van de nieuwe locatie De Löchte is opnieuw bekeken welke scholing de medewerkers in die locatie nodig hebben om bewoners goed te ondersteunen. Vervolgens is voor de andere locaties bekeken welke scholing voor hen ook toegevoegde waarde biedt.

4.5 Continëntie

Bij aanvang van de zorgverlening en tijdens de evaluatiemomenten vindt een risicosignalering op de zeven belangrijkste aandachtsgebieden plaats via de integrale risicosignalering in het dossier van de cliënt. Eén van deze gebieden betreft incontinentie. Indien de risicosignalering een verhoogd risico weergeeft op dit aandachtsgebied wordt deze opgenomen in het zorgplan van de cliënt. Binnen Thuisgenoten wordt gewerkt met Omaha, een gestandaardiseerd classificatiesysteem voor de zorg. Het Omaha-assessment vormt de basis voor het zorgplan en het bepalen van de zorgdoelen. Urinewegfunctie is een van de aandachtsgebieden in het fysiologisch domein. Indien het aandachtsgebied Urinewegfunctie aandacht behoeft, wordt deze opgenomen in het zorgplan conform de Omaha Systematiek zoals in hoofdstuk 4 is omschreven. Op het moment dat het aandachtsgebied Urinewegfunctie onderdeel uitmaakt van het zorgplan worden hierop, afhankelijk van de hoogte van het risico, diverse interventies ingezet. De huisarts wordt gevraagd naar behandelopties van eventuele incontinentie. De huisarts kan desgewenst de Specialist Ouderengeneeskunde in consult vragen. Interventies kunnen zowel op preventief gebied worden ingezet als wanneer er dusdanig sprake is van incontinentie. Bij incontinentie wordt deskundig bekeken welk incontinentiemateriaal passend is bij de specifieke situatie van de cliënt. Uitgangspunt is het voorkomen van incontinentie door preventief in te spelen op het verhoogde risico. Tevens faciliteert het ECD in een doelgerichte rapportagefunctie per aandachtsgebied en is het verloop van deze specifieke zorgvraag daardoor in één oogopslag inzichtelijk. Het is wenselijk om door middel van een zogeheten mictiedagboek de plak-karakteristiek bij te kunnen houden in het ECD. Dit zodat inzicht kan worden verkregen in het plaspatroon van de cliënt en hierop tijdig vervolgacties kunnen worden ondernomen.

Een mooie ontwikkeling ten behoeve van het versnellen van het stellen van de diagnose voor een urineweginfectie is dat de zorgverleners op locatie nu zelf testen kunnen afnemen door middel van urinesticks. Dit gebeurt te allen tijde onder supervisie van de Specialist Ouderengeneeskunde. Op deze wijze kunnen resultaten snel worden gedeeld met de huisarts, kan de diagnose worden gesteld en kunnen de benodigde vervolgacties worden ondernomen.

4.6 Aandacht voor eten en drinken

Het is van belang dat er aandacht is voor eten en drinken. De maaltijdvoorziening binnen Thuisgenoten is erop gericht dat de cliënt de eigen regie houdt over wat hij of zij aan maaltijden wenst te nuttigen. Dit kan de cliënt voor iedere dag zelf bepalen. Zowel de lunchmaaltijden als de warme maaltijden worden dagelijks in de gemeenschappelijke ruimten opgediend. Bij sommige locaties alleen de warme maaltijd of alleen tijdens de activiteitendagen op de locaties (minimaal twee keer per week). Dit met als doel om gezelligheid te creëren en eenzaamheid zoveel mogelijk te voorkomen. De cliënt kan zelf de

keuze maken of hij/zij de maaltijd op zijn eigen appartement nuttigt of in de gemeenschappelijke ruimte. Hierbij wordt rekening gehouden met wat de cliënt nog zelf kan en waar de cliënt ondersteuning bij nodig heeft. Voor het vergroten van het welzijnsaspect en de beleving van de cliënt wordt er door vrijwilligers regelmatig een maaltijd geregeld of een themamiddag georganiseerd, waarbij de maaltijd kan variëren. Denk hierbij aan een patatmiddag of pannenkoekenmiddag. Voor het komende jaar wil Thuisgenoten vaker koken op locatie, waarbij bewoners worden betrokken in de bereiding van de maaltijd. Naast de ambiance en sfeer rondom eten en drinken is het mogelijk dat er een specifieke zorgvraag of een risico aanwezig is rondom voeding. Denk hierbij aan allergieën voor bepaalde voedingsmiddelen of slikproblematiek. Indien nodig wordt een diëtist in consult gevraagd. Gemaakte afspraken en belangrijke aandachtspunten worden vastgelegd in het zorgplan van de cliënt.

Tijdens het intakegesprek en de evaluatiemomenten vindt een risicosignalering op de zeven belangrijkste aandachtsgebieden plaats via de integrale risicosignalering in het dossier van de cliënt. Eén van deze gebieden betreft Ondervoeding. Indien de risicosignalering een verhoogd risico weergeeft op dit aandachtsgebied, wordt deze opgenomen in het zorgplan van de cliënt. Ten aanzien van eten en drinken is het ook mogelijk dat de cliënt een risico loopt op overgewicht. Binnen Thuisgenoten wordt gewerkt met Omaha, een gestandaardiseerd classificatiesysteem voor de zorg. Het Omaha-assessment vormt de basis voor het zorgplan en het bepalen van de zorgdoelen. Voeding is een van de aandachtsgebieden in de gezondheid gerelateerd domein. Indien het aandachtsgebied "Voeding" aandacht behoeft, wordt deze opgenomen in het zorgplan conform de Omaha Systematiek zoals in hoofdstuk 4 is omschreven. Op het moment dat het aandachtsgebied "Voeding" onderdeel uitmaakt van het zorgplan worden hierop, afhankelijk van de hoogte van het risico, diverse interventies ingezet. Dit kan zowel op preventief gebied als wanneer er dusdanig sprake is van ondervoeding of overgewicht. Uitgangspunt is het voorkomen van ondervoeding dan wel overgewicht door preventief in te spelen op het verhoogde risico. Tevens faciliteert het ECD een doelgerichte rapportagefunctie per aandachtsgebied en is het verloop van deze specifieke zorgvraag daardoor in één oogopslag inzichtelijk.

Ontwikkelingen

Samenwerking met huisartsen

Voor Thuisgenoten is en blijft het een uitdaging om de juiste balans te vinden tussen de afspraken die Thuisgenoten maakt met de cliënt en de eindverantwoordelijkheid van de huisarts in relatie tot de behandeling van de cliënt. Onderlinge afstemming is hierbij van groot belang. Thuisgenoten ervaart de samenwerking met de betreffende huisartsen in haar werkgebied als positief. Overkoepelend vindt er structureel (jaarlijks dan wel twee keer per jaar) overleg plaats met de huisartsenverenigingen in de regio. Hierin hebben de locatiemanager en de Specialist Ouderengeneeskunde een belangrijke rol. Voor 2023 is er bij afwezigheid van een Specialist Ouderengeneeskunde die op consultbasis kan worden ingevlogen een samenwerkingsovereenkomst in wording met betrekking tot de avond, nacht en weekenden (ANW).

Doorontwikkeling van het ECD en toepassing van digitale systemen

Het is van belang dat er continu aandacht uitgaat naar de doorontwikkeling van de Reware App, waaronder het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD), waar alle zorgverleners mee werken. In 2022 is hierbij de focus gelegd om het gebruikersgemak verder te optimaliseren. Ten aanzien van de inhoudelijke medicatieveiligheid is in 2022 de overstap gemaakt naar een nieuw digitaal aftekensysteem en ten behoeve van het uitvoeren van de dubbele controle.

Maaltijden

In 2022 heeft onderzoek plaatsgevonden naar de tevredenheid rondom de maaltijden. Vanuit dit onderzoek is de overstap gemaakt naar meer-persoons maaltijden. Naar aanleiding van een aanbesteding is een overeenkomst gesloten met een nieuwe leverancier die de maaltijdcomponenten in grootverpakking kookt en levert. In het eerste kwartaal van 2023 krijgen ook alle locaties de beschikking over maaltijdkarren die met een oven zijn uitgerust. Deze maaltijdkarren zijn makkelijk verplaatsbaar. Indien een cliënt de maaltijd op zijn/haar eigen appartement wenst te nuttigen, kan de maaltijd vanuit de maaltijdkar op verdieping worden uitgeserveerd.

De meeste cliënten komen samen in de algemene ruimten voor het nuttigen van de maaltijden. Het gezamenlijk eten wordt gestimuleerd: "Zien eten, doet eten". Daarnaast is er ook aandacht voor extra componenten, zoals sla en rauwkosten en aandacht voor het dessert en de opmaak van de maaltijden. De opmaak van de maaltijd is belangrijk, omdat het visuele aspect voor 85% van invloed is op wat men van de maaltijd vindt. De maaltijdcomponenten worden geserveerd in dekschalen en op tafel geplaatst waarbij de cliënt zelf kan opscheppen. Indien nodig wordt de cliënt hierbij ondersteund.

De medewerkers die de maaltijden uitserveren hebben een kookworkshop gevolgd, om de maaltijdcomponenten te verfijnen en beter op smaak te maken. Op locatie 't Iemenschoer is een pilot gedraaid die met succes is verlopen. Deze werkwijze zal per 1 januari 2023 worden voortgezet op locatie Slangenbeek, vervolgens zal dit in eenzelfde of zo nodig aangepaste vorm ook op de andere locaties worden vormgegeven.

5. Leren, verbeteren en werken aan kwaliteit

Binnen Thuisgenoten wordt er gestreefd naar optimale veiligheid voor de cliënt, waarbij veilige en verantwoorde zorg voorop staat. Voor het verlenen van veilige en verantwoorde zorg staat het leren en verbeteren in de teams centraal. De informatie omtrent afwijkingen in de zorgverlening wordt verkregen vanuit diverse bronnen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de zogeheten MIC-meldingen, de tussen- en eindevaluaties, de cliënttevredenheidsonderzoeken, de interne en externe audits, maar ook aan signalen dan wel klachten van cliënten en medewerkers.

5.1 Afwijkingen tijdens de zorgverlening

Het signaleren van afwijkingen begint bij de individuele cliëntsituatie. Iedere zorgverlener meldt zogeheten afwijkingen conform de interne procedure melden (bijna) incidenten. Alle meldingen worden gedeeld met zowel de afdeling Kwaliteit als de locatie. Tijdens ieder teamoverleg is het onderwerp Kwaliteit onderdeel van de agenda. Hierbij worden dan ook de meldingen en te nemen maatregelen op locatieniveau en waar nodig op cliëntniveau besproken.

5.2 Signalen en klachten

Naast de signalen vanuit medewerkers op cliëntniveau is het ook mogelijk dat de signalen en klachten van cliënten dan wel medewerkers op breder niveau kenbaar worden gemaakt. Deze signalen dan wel klachten dragen eraan bij om gezamenlijk te leren en te verbeteren. Uitgangspunt is dat signalen zo dicht mogelijk bij de cliënt worden opgelost. Doordat dit in de praktijk op die manier wordt opgepakt, leidt dit tot weinig tot geen signalen dan wel klachten die de afdeling kwaliteit bereiken.

Wanneer dit niet lukt worden de signalen of klachten behandeld door de klachtenfunctionaris van Thuisgenoten en samen met de betrokkenen gekeken naar een passende oplossing. Per kwartaal wordt er een rapportage over de signalen en klachten opgesteld en worden de klachten geanalyseerd. Hierbij wordt gekeken naar het soort klachten, de oorzaken en welke overeenkomsten daarin naar voren komen. Op basis hiervan worden zo nodig organisatie-brede verbeteracties uitgezet.

5.3 Input verzamelen

Om gezamenlijk te kunnen leren en verbeteren speelt het verzamelen van input een belangrijke rol. Met betrekking tot de zorg en ondersteuning binnen Thuisgenoten wordt er dan ook gebruik gemaakt van diverse instrumenten voor het verkrijgen van input om hier vervolgens van te leren en te verbeteren. Hieronder worden de diverse instrumenten nader toegelicht.

❖ Zorgkaart Nederland

Binnen Thuisgenoten worden cliënten actief gestimuleerd om een waardering achter te laten op de website van Zorgkaart Nederland. In de afgelopen jaren is het aantal waarderingen dat Thuisgenoten op Zorgkaart Nederland heeft toegenomen. Om dit te bereiken is er extra aandacht geweest in de teams en op de locaties door middel van extra communicatieberichten via het intranet en het uitzetten van diverse win-acties. Het ophalen van waarderingen voor Zorgkaart Nederland blijft doorlopend aandachtspunt binnen de organisatie. Het streven is 30 waarderingen per locatie te behalen. Op basis van die waarderingen verkrijgt de organisatie inzicht in de cliënttevredenheid ten aanzien van de zorg- en dienstverlening en kan zij waar nodig haar diensten verbeteren. Tevens draagt dit aantal waarderingen bij aan de het vergroten van de zichtbaarheid van de locaties. Gezien het lage aantal cliënten op de woonzorglocaties is deze norm daarentegen lastig haalbaar.

❖ Cliënttevredenheid

De cliënttevredenheid wordt gemeten door middel van de tussen- en eindevaluaties binnen Thuisgenoten. Er vindt minimaal twee keer per jaar een evaluatie op cliëntniveau plaats. Tijdens deze

evaluatie wordt zowel de inhoud van de zorgvraag (de doelen) besproken als de mate van de tevredenheid over de zorgverlening. De uitkomsten ten aanzien van de zorgvraag worden direct opgenomen en bijgesteld in het betreffende zorgplan. De uitkomsten ten aanzien van de mate van de tevredenheid komen voort uit een korte vragenlijst. Signalen van onvrede worden direct weggenomen door de EVV'er van de cliënt. De uitkomsten van de tussen- en eindevaluaties worden meegenomen in de kwartaalrapportages aan de teams en het management, waarbij trends en afwijkingen worden waargenomen. Op basis van deze resultaten verkrijgt de organisatie inzicht in de cliënttevredenheid ten aanzien van de zorg- en dienstverlening en kan zij waar nodig haar diensten verbeteren.

❖ Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In 2020 heeft er onder alle medewerkers een onderzoek plaatsgevonden. Hiervoor is een onafhankelijk onderzoeksbureau ingeschakeld. Het gemiddelde cijfer voor de medewerkerstevredenheid binnen Thuisgenoten is een 7,5. Er is een verbeterplan geformuleerd en de nodige verbeteracties zijn uitgevoerd. De medewerkerstevredenheid zal opnieuw worden gemeten in het eerste kwartaal van 2023.

❖ MIC-meldingen

Alle afwijkingen in relatie tot de cliënt worden structureel gemeld als een MIC. Binnen Thuisgenoten wordt dit instrument goed gebruikt. Er worden diverse afwijkingen gemeld. Naast de top drie (medicatie, vallen en agressie) type meldingen worden er ook overige afwijkingen gemeld waarvan kan worden geleerd en waarop verbetering plaatsvindt. De meldingen worden door middel van een kwartaalrapportage teruggekoppeld naar de teams. Het onderdeel MIC-meldingen staat als standaard onderwerp op de agenda van de teamoverleggen, echter worden de meldingen niet altijd structureel in het team inhoudelijk besproken. Er wordt aandacht geschonken aan een rol binnen het team rondom 'kwaliteit'. Deze rol staat onder andere in het teken van het ontvangen en analyseren van MIC-meldingen, deze inhoudelijk bespreekbaar maken binnen het team en het initiëren en uitvoeren van verbeteracties.

❖ Interne audits

Er vinden structureel interne audits op team- en locatieniveau plaats. De interne audit wordt uitgevoerd door de afdeling kwaliteit en dient voor het continu leren en verbeteren van de kwaliteit van zorg. De basis voor de te toetsen onderdelen bij een interne audit komt voort uit het daarvoor geldende kwaliteitskader, bestaande afspraken en procedures uit het kwaliteitshandboek en de ISO-norm 9001:2015. Tevens wordt het risico op onveilige zorgverlening te allen tijde gemonitord. In 2022 zijn de interne audits gecontinueerd conform de daarvoor opgestelde auditplanning.

❖ Externe audits

Det Norske Veritas (DNV) is de externe certificeringsinstantie die Thuisgenoten toetst op basis van de norm ISO. In 2018 is het kwaliteitsmanagementsysteem van Thuisgenoten gecertificeerd op basis van de norm ISO 9001:2015. Er vindt jaarlijks een externe audit plaats voor het behoud dan wel de verlenging van de certificering, waarbij het kwaliteitsmanagementsysteem van Thuisgenoten wordt getoetst door de externe partij. De verbetermaatregelen die hieruit voortvloeien worden opgenomen in het Verbeterregister van Thuisgenoten. Er is aandacht benodigd voor de implementatie van dit verbeterregister met betrekking tot de opvolging van de punten die in dit Verbeterregister zijn opgenomen.

❖ Risico-inventarisatie

Door te inventariseren wat er mis zou kunnen gaan, is het mogelijk om het te voorkomen. Immers: risico's van vandaag kunnen het incident van morgen zijn. Risico's moeten met regelmaat

geïnterpreteerd worden en indien nodig kunnen er vervolgens maatregelen genomen worden. Indien er geen maatregelen genomen worden, dan spreken we over geaccepteerde risico's. Geaccepteerde risico's worden doorgaans gedocumenteerd en daarmee geborgd om vast te kunnen leggen wat de risico's zijn, waarom ze geaccepteerd worden en wie de verantwoordelijkheid ervoor neemt. Directie kan opdracht geven voor het uitvoeren van een risico-inventarisatie om risico's voorafgaand in beeld te krijgen en daardoor beter onderbouwde besluiten kan nemen, bijvoorbeeld in het geval van een overname of nieuw op te starten processen. Het coördineren van deze taak is belegd bij de daarvoor aangestelde functionaris in de functie van Senior medewerker Risk & Compliance.

Op de afdeling Kwaliteit wordt alle input ten behoeve van het leren en werken aan kwaliteit geregistreerd en geanalyseerd. Deze analyses worden op managementniveau en op team- en locatieniveau gedeeld. Ook ontvangt de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de Raad van Toezicht ieder kwartaal een rapportage op basis van deze kwaliteitsonderwerpen. Waar nodig worden corrigerende maatregelen genomen en geadviseerd aan de directie. Jaarlijks worden alle genomen en geplande maatregelen vanuit verkregen input vertaald in de directiebeoordeling.

Tot slot streeft Thuisgenoten ernaar om naast het intern leren en verbeteren optimaal samen te werken in de keten. Thuisgenoten heeft een convenant gesloten met het zorgkantoor en diverse collega-zorgaanbieders in de regio, waarbij als uitgangspunt geldt: kwalitatief en doelmatig inzetten van professionals in de zorg. Hieruit heeft Thuisgenoten aansluiting bij diverse topic-groepen met betrekking tot verzuim, de in- en uitstroom van medewerkers en de uitwisseling van kennis en mogelijkheden om te komen tot een samenwerking tussen de Specialisten Ouderengeneeskunde in de regio.

6. Leiderschap, governance en management

Thuisgenoten werkt volgens de afspraken conform de geldende Zorgbrede Governance Code. De directie ziet erop toe dat er veilige, verantwoorde zorg en ondersteuning wordt geleverd aan de cliënten binnen Thuisgenoten.

6.1 Inzicht hebben en geven

Om inzicht te hebben in de kwaliteit van Thuisgenoten en inzicht te geven in de kwaliteit van Thuisgenoten, maakt de organisatie onder andere gebruik van een kwaliteitsplan en een kwaliteitsverslag. Deze documenten worden jaarlijks geactualiseerd en ter beschikking gesteld aan een divers aantal stakeholders. De cliëntenraad is een van deze stakeholders, die betrokken is bij de totstandkoming van het kwaliteitsplan en –verslag. Dit kwaliteitsverslag zal openbaar worden gemaakt via de website van Thuisgenoten en ook worden aangeleverd aan het Zorginstituut Nederland. Via het Zorginstituut Nederland zal het document ook worden gepubliceerd op publieke websites als www.kiesbeter.nl.

De Raad van Toezicht ziet toe op de actuele eisen die gesteld worden vanuit de geldende Governance Code voor zorg.

❖ Directiebeoordeling

Jaarlijks vindt er een directiebeoordeling plaats. In de directiebeoordeling wordt het kwaliteitsmanagementsysteem van de organisatie geanalyseerd en beoordeeld. Het resultaat van de directiebeoordeling bestaat uit besluiten over en maatregelen voor verbetering van de doeltreffendheid van het systeem en de bijbehorende processen, verbetering van de zorg- en dienstverlening naar aanleiding van de eisen, behoeften en verwachtingen van de cliënten en het beschikbaar stellen van middelen. De genomen besluiten worden jaarlijks opgenomen in het Verbeterregister van Thuisgenoten.

7. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Voor Thuisgenoten is het van groot belang continu over een passende en adequate personeelssamenstelling te beschikken. De personeelssamenstelling dient aan te sluiten bij de zorg en de individuele zorgvraag en zorgbehoefte van de cliënt. Uitgangspunt is om te voldoen aan de leidraad 'Verantwoorde Personeelssamenstelling'.

❖ Thuis in het Verpleeghuis

De huidige arbeidsmarktproblematiek vormt een risico voor een continue adequate personeelssamenstelling conform de leidraad 'Verantwoorde Personeelssamenstelling'. We stonden het afgelopen jaar voor grote uitdagingen op dit gebied en de verwachting is dat dit des te meer toe zal nemen. Thuisgenoten is aangesloten bij 'Thuis in het Verpleeghuis', een initiatief vanuit het zorgkantoor in de regio (Menzis). In dit convenant wordt onder andere aandacht geschonken aan het werven van nieuwe medewerkers en staat het maken van onderlinge samenwerkingsafspraken centraal. Naast Thuisgenoten zijn er meerdere collega-zorgaanbieders aangesloten. Tevens is Thuisgenoten in 2022 aangesloten bij het actieprogramma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn Twente (TAZ). Dit met als doel het realiseren en borgen van een toekomstbestendige, veilig en toegankelijk zorg en het realiseren van een balans op de arbeidsmarkt zorg en welzijn.

7.1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Op basis van de huidige personeelssamenstelling beschikt Thuisgenoten over 24/7 zorg in nabijheid. Tevens is er de mogelijkheid om gebruik te maken van zorg op afroep. Dit kan worden gerealiseerd door het aansluiten van personenalarmering. De alarmeringen worden 24/7 opgevolgd door opgeleide zorgprofessionals van Thuisgenoten. Dit draagt mede bij aan de continuïteit van de zorgverlening. De huidige arbeidsmarktproblematiek maakt dat Thuisgenoten op dit moment voor grote uitdagingen staat. Op de woonzorglocaties van Thuisgenoten is een groei zichtbaar ten aanzien van het aantal bewoners ten opzichte van een jaar geleden. Tevens is er door uitbreiding van een van de locaties (De Aa) meer vraag naar personeel. Tot op heden groeit het personeelsbestand in relatie tot het aantal bewoners mee. Het streven is om binnen de vaste contracturen het gemiddelde verlof (vakantie en verzuim) op te kunnen vangen.

7.2 Kennis en vaardigheden

Op basis van kennis en diverse vaardigheden die de medewerkers binnen Thuisgenoten beschikken, kan worden ingespeeld op de specifieke wensen, behoeften en zorgvraag van de cliënt. Uitgangspunt hierbij is dat de betreffende medewerker bevoegd en bekwaam is voor de uit te voeren handelingen. Een voorbeeld van een specifiek aandachtsgebied binnen Thuisgenoten is wondzorg. Drie verpleegkundigen zijn geschoold tot wondzorgverpleegkundige, waardoor deze expertise in het gehele werkgebied van Thuisgenoten kan worden toegepast daar waar de zorgsituatie hierom vraagt. Tevens zijn er twee casemanagers dementie werkzaam binnen Thuisgenoten en zijn de voorbereidingen getroffen om lid te worden van het netwerk Dementie Twente. Thuisgenoten is voornemens de organisatie-brede aandachtsgebieden verder te formaliseren en te implementeren, denk aan verdere specialisaties in bijvoorbeeld palliatieve zorg en diabetes.

7.3 Reflectie, leren en ontwikkelen

Ten aanzien van leren en ontwikkelen biedt Thuisgenoten stagiaires en leerlingen vanuit zowel de Beroeps Opleidende Leerweg (BOL) als de Beroeps Begeleidende Leerweg (BBL) de mogelijkheid om praktijkervaring op te doen en zich verder door te ontwikkelen binnen de organisatie. Door de toenemende krapte op de arbeidsmarkt neemt de noodzaak om zowel intern als extern op te leiden toe. Ook biedt Thuisgenoten diverse scholingen aan voor de zorgverleners, gericht op de diverse

zorgonderdelen. De afdeling Leren en Ontwikkelen geeft vorm aan de interne academie van Thuisgenoten. Je kunt hierbij denken aan het scholingsbeleid, het jaarplan en de scholingsagenda. De interne academie sluit aan bij de organisatiedoelen, met als doel dat deze integraal onderdeel is van de organisatie strategie. Met behulp van nieuwe evaluatiemethodieken (Kirk Patrick) en risicoanalyses rondom opleidings-/trainingswensen wordt er continu conform de PDCA-cyclus gewerkt.

Tot slot is het van groot belang dat de medewerkers binnen Thuisgenoten de mogelijkheid hebben om te kunnen reflecteren op hun eigen handelen. Binnen Thuisgenoten is dan ook gewerkt aan reflectie- en ontwikkelmethodes, zodat de medewerker inzicht krijgt in eigen handelen. Een voorbeeld hiervan zijn intervisiebijeenkomsten, alsmede wordt er gebruik gemaakt van opleidings- en ontwikkelformulieren. Deze middelen dienen tevens als doel om preventief in te kunnen spelen op bijzondere situaties en structureel te leren en verbetermaatregelen door te kunnen voeren.

8. Gebruik van hulpbronnen

Thuisgenoten maakt effectief en efficiënt gebruik van een beperkt aantal hulpbronnen. Dit om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

❖ Digitalisatie en technologische hulpbronnen

Softwarepakket zorg

Op technologisch gebied maakt Thuisgenoten gebruik van een softwarepakket, waarin zich het gehele zorgproces bevindt; van het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) en de zorgroutes tot aan het berichten- en declaratieverkeer. Er vindt continue doorontwikkeling plaats ten aanzien van dit softwarepakket. Dit met als doel om het gebruikersgemak voor gebruikers te verbeteren. Aan de hand van instructies en een handleiding worden gebruikers ondersteund in het gebruik van de software.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Thuisgenoten is op digitale wijze gerealiseerd en geborgd. Op deze wijze zijn alle documenten op gebied van beleid, procedures en protocollen op één plek vindbaar, namelijk het intranet MijnThuisgenoten. MijnThuisgenoten is voor iedere medewerker binnen de organisatie toegankelijk.

Medicatie Controle App

Vanaf medio 2021 maakt Thuisgenoten gebruik van de Medicatie Controle App. De Medicatie Controle App zorgt ervoor dat de medicatie informatie van de cliënt digitaal beschikbaar kan worden gesteld en ook op die wijze kan worden afgetekend. Daarnaast kan de dubbele controle op veilige en verantwoorde wijze plaatsvinden. De Medicatie Controle App draagt in grote mate bij aan de medicatieveiligheid. In 2022 is de overstap gemaakt naar een andere leverancier, waarbij een directe koppeling aanwezig is met het ECD van de cliënt.

Beeldzorg

In tijden van corona is gebleken dat zorg op afstand in zekere mate bijdraagt aan de continuïteit van de zorgverlening. Binnen Thuisgenoten heeft in 2021 een pilot plaatsgevonden met betrekking tot Beeldzorg. In 2022 is onderzocht in hoeverre Beeldzorg toekomstgericht een waardevolle bijdrage kan leveren voor Thuisgenoten. In relatie tot de toenemende krapte op de arbeidsmarkt zien wij zeker de voordelen om op deze manier toch contact te onderhouden met onze cliënten en cliënten met een complexere zorgvraag te kunnen voorzien van de persoonlijke verzorging en verpleging. Om die reden wordt beeldzorg verder uitgerold in de thuissituatie bij cliënten.

Medido

Correct medicijngebruik is belangrijk ten behoeve van veilige en verantwoorde zorgverlening. De Medido zorgt ervoor dat cliënten langer in staat zijn zelfstandig medicatie te kunnen gebruiken, zonder dat een zorgverlener daarvoor hoeft langs te komen bij de cliënt thuis. De Medido is een technologisch hulpmiddel in de zorg, die bijdraagt aan de zelfredzaamheid van de cliënt en innovatie in de zorgverlening, waarbij de cliënt meer regie heeft en in zijn eigen kracht wordt gezet. In 2022 is verder onderzocht op welke wijze de Medido bij kan dragen aan de zorgverlening binnen Thuisgenoten en hieruit is gebleken dat dit past binnen de visie zoals Thuisgenoten deze nu hanteert. De processen voor de inzet van de Medido zijn in kaart gebracht en geïmplementeerd.

OZOverbindzorg

Ten aanzien van een digitaal netwerk in de keten is Thuisgenoten aangesloten bij OZOverbindzorg. In diverse wijken wordt actief gebruik gemaakt van dit digitale platform. Door middel van OZOverbindzorg is het mogelijk dat alle betrokkenen in de zorgsituatie beveiligd met elkaar kunnen communiceren.

Tevens kunnen er zorgafspraken worden vastgelegd in dit platform. De cliënt heeft volledig de eigen regie over het wel of niet in gebruik nemen van dit digitale platform.

Overdracht vanuit het ziekenhuis

Ten aanzien van de instroom van nieuwe cliënten vanuit het ziekenhuis is Thuisgenoten aangesloten bij POINT. POINT is het digitale samenwerkingsplatform ten aanzien van transfer, verwijzing en zorgoverdracht van het ziekenhuis naar ons als zorgaanbieder. Dit platform wordt dagelijks bezet door een verpleegkundige.

❖ Samenwerking in de keten

Thuisgenoten is nauw betrokken bij de transferafdeling van het Medisch Spectrum Twente (MST) te Enschede ten aanzien van de nazorg voor cliënten die een heup- of knieoperatie hebben ondergaan. De zorgverleners van Thuisgenoten leveren de persoonlijke verzorging aan deze herstellende cliënten op locatie Resort Bad Boekelo. Op deze wijze heeft Thuisgenoten een beeld bij de uitstroom van patiënten uit het ziekenhuis en kan zij wellicht invloed uitoefenen op de instroom van (een deel van) deze groep cliënten bij Thuisgenoten.

Tevens is Thuisgenoten in 2018 een convenant aangegaan, zoals eerder benoemd in hoofdstuk 7 onder Thuis in het Verpleeghuis. Dit betreft een initiatief dat tot stand is gekomen met diverse onderwijsorganisaties, de WGV-werkgeversorganisatie, het zorgkantoor in de regio en diverse collega-zorgaanbieders. In dit convenant staat het maken van onderlinge samenwerkingsafspraken centraal, waarbij ervaringen worden gedeeld, onderzoeken worden uitgevoerd en verbeteringen worden doorgevoerd ten behoeve van het bevorderen van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening in de keten. Tevens is Thuisgenoten in 2022 aangesloten bij het actieprogramma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn Twente (TAZ). Dit met als doel het realiseren en borgen van een toekomstbestendige, veilig en toegankelijk zorg en het realiseren van een balans op de arbeidsmarkt zorg en welzijn.

9. Tot slot

Thuisgenoten stemt haar zorg- en dienstverlening af op de wensen en behoeften van de cliënt, waarbij de zelfredzaamheid zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en eigen regie over leven en welbevinden voorop wordt gesteld. Om kwalitatief goede, persoonsgerichte, veilige en verantwoorde zorg te kunnen bieden, zet Thuisgenoten dan ook continu de juiste middelen in, van bijvoorbeeld het meten en monitoren van de cliëntervaringen, de ondersteuning en ontwikkeling van de medewerkers tot aan een effectieve en efficiënte samenwerking in de keten. Op deze wijze blijft de organisatie gezamenlijk werken aan het leren en verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening.