



Wij hebben aandacht voor kwaliteit



thuisgenoten
meer tijd voor zorg

kwaliteitsplan 2024

Inhoud

1.	Inleiding	4
1.1	Reikwijdte	4
2.	Profiel zorgorganisatie	5
3.	Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling	6
3.1	Wat wij belangrijk vinden voor onze medewerkers	7
4.	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
5.	Wonen en welzijn	10
5.1	Zingeving en zinvolle dagbesteding	10
5.2	Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	11
5.3	Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	11
5.4	Wooncomfort	12
5.4.1	Passende woonvoorziening	12
6.	Basisveiligheid	12
6.1	Decubitus	13
6.2	Advance Care Planning (ACP)	14
6.3	Medicatieveiligheid	14
6.4	Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking	15
6.5	Continentie	15
6.6	Aandacht voor eten en drinken	16
7.	Leren en werken aan kwaliteit	17
7.1	Afwijkingen tijdens de zorgverlening	17
7.2	Signalen en klachten	17
7.3	Input verzamelen	17
8.	Leiderschap, governance en management	19
9.	Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	20
9.1	Aandacht, aanwezigheid en toezicht	21
9.2	Kennis en vaardigheden	21
9.3	Reflectie, leren en ontwikkelen	21
10.	Gebruik van hulpbronnen en informatie	22
10.1	Digitalisatie en technologische hulpbronnen	22
10.2	Samenwerking in de keten	23
11.	Samen leren en verbeteren	23
11.1	Inzet van hulpmiddelen en zorgtechnologie	23

11.2 Inzet van mantelzorgers, vrijwilligers en activiteiten	24
11.3 Het maken van goede afspraken met betrekking tot samenwerking in de keten	24
12. Verbeterparagraaf	24
12.1 Woonzorglocatie De Aa in Wierden.....	24
12.2 Woonzorglocatie Oranjeplein in Vroomshoop.....	25
12.3 Woonzorglocatie Slangenbeek in Hengelo	25
12.4 Woonzorglocatie 't Iemenschoer in Haaksbergen	26
12.5 Woonzorglocatie De Löchte in Almelo.....	27
13 Tot slot.....	27

1. Inleiding

Dit kwaliteitsplan dient voor het ontwikkelen, innoveren en borgen van de kwaliteit binnen Thuisgenoten. Het omvat zowel alle bestaande als benodigde gegevens en werkprocessen die het mogelijk maken te voldoen aan de wettelijke eisen van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Uit dit plan zal blijken op welke onderdelen van het vastgestelde Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg de organisatie voldoet. Daarnaast laten we zien aan welke ontwikkelingen we in 2024 gaan werken, zodat de kwaliteit van zorg verder verhoogd kan worden.

1.1 Reikwijdte

Dit kwaliteitsplan is gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Addendum voor langdurige zorg thuis in 2018. 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 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 Almelo;

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. Gedurende het jaar wordt invulling gegeven aan de uitvoering van deze plannen. Door middel van evaluatiemomenten in de lijn wordt hierop zo nodig bijgestuurd. Het kwaliteitsverslag beschrijft datgene dat is bereikt binnen Thuisgenoten of wat er voor nodig is eerder gemaakte plannen te bereiken. Gezamenlijk vormt dit de continue verbetercyclus (Plan-Do-Check-Act). Vanaf volgend kalenderjaar is het nieuwe kompas 'Samen werken een kwaliteit van bestaan' van kracht en zal de verantwoording op een nieuwe wijze vorm worden gegeven.

2. Profiel zorgorganisatie

Het uitgangspunt van Thuisgenoten is dat cliënten zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, daarbij ondersteunend met alle zorg die zij nodig hebben. Wanneer thuis wonen (tijdelijk) niet mogelijk is, verzorgt Thuisgenoten cliënten in kleinschalige woonzorglocaties; met als uitgangspunt “net als thuis”.

Thuisgenoten stemt haar zorg- en dienstverlening af op de wensen en behoeften van de cliënt, waarbij de zelfredzaamheid zowel in de thuissituatie als in de woonzorglocaties zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en eigen regie over leven en welbevinden voorop staat.

Thuisgenoten beschikt over een compleet zorgaanbod van huishoudelijke ondersteuning, ambulante begeleiding, dagbesteding, verpleging & verzorging thuis en in kleinschalige woonzorglocaties. De organisatie staat voor het leveren van kwalitatief goede, persoonsgerichte, veilige en verantwoorde zorgverlening. Om dit te kunnen borgen, hanteert Thuisgenoten een aantal uitsluitingscriteria. Thuisgenoten richt zich met haar huidige aanbod niet op cliënten met complexe psychiatrische (GGZ) problematiek en complexe verslavingsproblematiek als voorliggend probleem. Tevens worden cliënten die een Wlz-specifieke geneeskundige behandeling behoeven, dan wel cliënten met de indicatie Wlz-crisis uitgesloten. Deze uitsluitingscriteria gelden ook voor cliënten die al in zorg zijn binnen de thuiszorg of in een van de woonzorglocaties verblijven, waarbij de zorgsituatie dusdanig verandert dat veilige en verantwoorde zorgverlening niet meer kan worden geborgd. Indien blijkt dat de zorg- en dienstverlening onvoldoende aansluit bij de zorgvraag van de cliënt gaat de organisatie gezamenlijk met de cliënt op zoek naar een passende oplossing in de keten.

Zowel binnen de verpleging & verzorging thuis als in de woonzorglocaties wordt de geleverde zorg gefinancierd vanuit de Wlz of de Zvw. Ten aanzien van de woonzorglocaties kan hier de volgende verdeling in het aantal cliënten worden gemaakt (peildatum 1 november 2023):

Woonzorglocatie	Zorg gefinancierd vanuit de Wlz	Zorg gefinancierd vanuit de Zvw
De Aa	23, waarvan MPT:1	1
Oranjeplein	21	0
Slangenbeek	22	2, waarvan ELV: 1
't Iemenschoer	24	0
De Löchte	28	2, waarvan ELV: 1

De verdeling op basis van het type Wlz-indicatie binnen de woonzorglocaties ziet er als volgt uit (peildatum 1 november 2023):

Woonzorglocatie	VV 4	VV 5	VV 6	GGZ1	LG5
De Aa	15	0	8		
Oranjeplein	10	5	4	1	1
Slangenbeek	11	3	8		
't Iemenschoer	18	4	2		
De Löchte	9	14	5		

De kwantitatieve cijfers met betrekking tot de omzet per doelgroep worden structureel opgenomen in de jaarrekening. Deze jaarrekening wordt jaarlijks gepubliceerd onder de jaarverslagen bij het CIBG.

3. Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling

Onze trotse en tevreden medewerkers, zijn het visitekaartje van onze organisatie! De vakkundige medewerkers zijn bekend met de strategische koers en doelstellingen. De vier pijlers:

- **Voor onze cliënt; ondersteuning op maat en zorg waar nodig**
 - Ondersteuning op maat en zorg waar nodig
 - Zorg thuis of dichtbij huis
 - Tevreden cliënten
- **Voor onze medewerker; samen bloeien en groeien**
 - Een trotste en tevreden medewerker
 - Vakkundigheid
 - Bloeien en groeien
- **Voor de regio; levensvatbare samenwerking**
 - Samen de beste zorg in de regio met Verian en Thuisgenoten als betrouwbare partner
 - Veelzijdig
- **Als organisatie; flexibel en toekomstbestendig**
 - Samen sterk en verbindend
 - Ondersteunend en flexibel
 - Financieel gezond

Die onze focus en koers weergeven, geven richting en houvast; samen zorgen we er in de regio voor dat de cliënt de juiste zorg op de juiste plek ontvangt!

De personeelssamenstelling binnen de woonzorglocaties wordt afgestemd op basis van de groei van het aantal cliënten per locatie en de zorgzwaarte op de locatie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een digitaal format, waarbij de benodigde personeelsformatie (zowel kwalitatief als kwantitatief) wordt berekend aan de hand van de zorgzwaarte op cliëntniveau. Het gemiddelde aantal medewerkers (actieve dienstverbanden) afgerond op halve getallen en per woonzorglocatie in 2023 is weergegeven in onderstaande tabel.

Woonzorglocatie	Aantal medewerkers
De Aa	31
Oranjeplein	24
Slangenbeek	30,5
't Iemenschoer	28
De Löchte	21

Tevens kan er een verdeling van medewerkers met betrekking tot functies worden gemaakt per locatie. Het gemiddelde aantal medewerkers (actieve dienstverbanden) afgerond op halve aantallen, per functie en per woonzorglocatie in 2023 is weergegeven in onderstaande tabel.

Functie	De Aa	Oranjeplein	Slangenbeek	't Iemenschoer	De Löchte
Activiteitenbegeleider	2,00	-	1,00	1,00	2,50
Begeleider	2,00	-	-	-	-
Helpende	2,00	0,50	1,00	3,00	1,50
Helpende in opleiding	-	1,00	1,00	1,00	1,50
Helpende plus	7,00	6,00	5,50	4,50	3,00
Huishoudelijke hulp	6,00	4,00	7,50	8,00	3,50
Leerling Verzorgende IG	1,00	2,00	0,50	-	1,50
Stagiair	0,50	0,50	1,00	1,00	-

<i>Verpleegkundige niv. 4 i.o.</i>	-	-	0,50	-	-
<i>Verpleegkundige niveau 4</i>	2,50	1,50	0,50	1,00	1,00
<i>Verzorgende</i>	-	-	-	-	-
<i>Verzorgende IG</i>	7,00	8,50	11,50	8,00	6,50
<i>Verpleegkundige niv. 6 i.o.</i>	0,50	-	-	-	-
<i>Verpleegkundige niveau 6</i>	0,50	-	0,50	0,50	-
<u>Totaal</u>	<u>31,00</u>	<u>24,00</u>	<u>30,50</u>	<u>28,00</u>	<u>21,00</u>

Er is één coördinerend wijkverpleegkundige aangesteld voor de locaties. Afgelopen jaar is gebleken dat deze coachende rol een positieve bijdrage heeft geleverd aan het verbeteren van het methodisch werken en daarmee de kwaliteit van zorg op de locaties. De taken en verantwoordelijkheden van de coördinerend wijkverpleegkundige komen terug in de voor de woonzorglocaties geldende procedures.

Er is geen splitsing gemaakt met betrekking tot de management- en ondersteunende functies, omdat dit relatief kleine organisatie-eenheden betreft. Mogelijk zal dit in de toekomst anders worden ingericht.

De in- en uitstroomcijfers ten aanzien van de woonzorglocaties van Thuisgenoten zien er over 2023 als volgt uit:

<i>Woonzorglocatie</i>	<i>Instroom</i>	<i>Uitstroom</i>
<i>De Aa</i>	8	12
<i>Oranjeplein</i>	6	2
<i>Slangenbeek</i>	8	15
<i>'t Iemenschoer</i>	10	4
<i>De Löchte</i>	10	6

3.1 Wat wij belangrijk vinden voor onze medewerkers

Een trotse en tevreden medewerker

Ambassadeurs

Medewerkers voelen zich ambassadeurs van Verian en Thuisgenoten en zijn betrokken bij de organisatie. Wij willen de aanwezige kennis in onze organisatie benutten en de betrokkenheid vergroten. Bij organisatie ontwikkeling en in projecten wordt een beroep gedaan op de kennis en input van onze medewerkers in het veld. Samen met onze medewerkers dragen we zorg aan de continue doorontwikkeling en toekomstbestendigheid van de organisatie.

Communicatie richting onze medewerkers is hierin een belangrijk aandachtspunt en moet goed veranderd worden in de organisatie. Wij vinden het belangrijk dat medewerkers een gezonde balans ervaren tussen werk en privé en worden hier door de organisatie in ondersteund.

Vakkundigheid

Eigen loopbaanregie

De medewerker is de regisseur van zijn eigen loopbaan/opleiding. Medewerkers hebben een zelfsturend vermogen in het aantoonbaar maken van het bevoegd en bekwaam zijn en ondernemen zelf activiteiten om dat te blijven (Kwaliteitsregister, BIG registratie). Organisatie breed zijn er scholingsprogramma's om de kennis en bekwaamheid op peil te houden. Medewerkers zijn vaktechnisch en inhoudelijk goed geschoold. Medewerkers zijn goed op de hoogte van werkwijzen en

methodes binnen het vakgebied. Goede faciliteiten waaronder een leermanagementsysteem, moeten de medewerkers hierin ondersteunen.

In opleiding

Een medewerker die een opleiding volgt, kiest er bewust voor om zichzelf door te ontwikkelen, wil graag leren, neemt zelf verantwoordelijkheid, heeft discipline en stelt zich pro actief op. Medewerkers kennen de kaders die hierbij door de organisatie worden gesteld en kennen de verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor het volgen van scholingen.

Bloeien en groeien

Ontwikkelmogelijkheden

Medewerkers krijgen de mogelijkheid zich zowel horizontaal (in hun eigen functie) als verticaal (doorgroei naar andere functie) te ontwikkelen. Als organisatie hebben we een faciliterende rol als het gaat om het doorontwikkelen en beschikbaar stellen van deze mogelijkheden. Er is een duidelijk opleidingsbeleid en functies en rollen zijn actueel en helder beschreven, waardoor taken en verantwoordelijkheden voor de medewerkers helder zijn. Er wordt actief ingezet op doorontwikkeling in taakverrijking en taakdifferentiatie, passend bij de kanteling van de organisatie

Opleidingsaanbod

Wij bieden als organisatie een innovatief en gevarieerd opleidingsaanbod aan voor onze medewerkers, dat is afgestemd op de ontwikkelingen in het zorglandschap en die de bekwaamheid van medewerkers op peil houdt. Dit kunnen intern georganiseerde cursussen zijn maar ook het volgen van een opleiding elders.

Wat zijn voor onze organisatie in 2024 de 4 belangrijkste thema's?

1. Ontwikkeling/scholing/inzetbaarheid/talent management
2. Werving & selectie/arbeidsmarktcommunicatie/employer branding/onboarding
3. Employer experience/medewerkersbetrokkenheid/retentie
4. Verbeteren, doorontwikkelen en borgen van HR-processen

4. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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. Op deze wijze wordt de invulling van de zorgvraag volledig toegespitst op de unieke cliëntsituatie. Om hieraan te kunnen voldoen wordt de levensloop ofwel de achtergrondinformatie structureel uitgevraagd en vastgelegd in het zorgdossier aan de hand van het levensloopformulier. Nieuwe cliënten krijgen het formulier voor de levensloop voor inhuizen toegezonden. 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:

- ❖ Omgevingsdomein;
- ❖ Psychosociaal domein;
- ❖ Fysiologisch domein;
- ❖ Gezondheidsgerelateerd 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 maximaal zes weken het volledige zorgplan gereed is. Het zorgplan en de bijbehorende zorgafspraken dragen bij aan de continuïteit van de zorgverlening, de persoonsgerichte visie en het doelgericht werken. 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 als 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 vastgelegd in het zorgdossier (ECD) van de cliënt conform geldende procedure. Locatie afhankelijk zijn er afspraken gemaakt voor structurele afstemming met de Specialist Ouderengeneeskunde. Op alle woonzorglocaties is in 2023 gerealiseerd dat de Specialist Ouderengeneeskunde structureel roulerend over de locaties wekelijks een gedragspreekuur houdt, dit omdat de specifieke doelgroep hierom vraagt. Ook is de SO tussentijds benaderbaar wanneer er vragen zijn. Op deze wijze worden complexe cliëntsituaties 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.

5. Wonen en welzijn

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

5.1 Zingeving en zinvolle dagbesteding

Binnen alle woonzorglocaties biedt Thuisgenoten diverse activiteiten aan in de vorm van activiteitenbegeleiding, georganiseerd door gediplomeerde medewerkers. Zij werken integraal in het zorgdossier van de cliënt en rapporteren doelgericht op welzijnsdoelen. Naast de aandacht voor medische zaken heeft de aandacht voor zingeving en zinvolle dagbesteding een positief effect op de bewoners. In 2024 zullen de activiteitenbegeleiders van alle locaties bijeenkomen met als doel hun kennis en ervaringen met elkaar uit te wisselen. 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. 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 daginvulling 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.

5.2 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 veel 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. De zorgzwaarte neemt meestal voortdurend toe en daardoor is dit een dynamisch gebeuren van iedere cliënt. 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. 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. In 2023 is een inventarisatie gestart welke mogelijkheden er zijn voor het (gedeeltelijk) uitbesteden van de was. Hier wordt komend jaar vervolg aan gegeven.

5.3 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.

Er wordt nu 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. In 2024 zullen familieparticipatie en vrijwilligers onderwerpen op de agenda zijn. Familieparticipatie is en blijft een aandachtspunt en daarom zal hier extra aandacht aan worden besteed. Tussentijds worden cliënten en familie door middel van brieven/memo's op de hoogte gehouden. Deze worden geprint aangeleverd bij de bewoner en digitaal verstuurd naar de eerste contactpersonen.

Ook de inzet van vrijwilligers draagt bij aan het welbevinden van de cliënt. Momenteel worden er met name op de locaties diverse vrijwilligers ingezet ten aanzien van de ondersteuning tijdens de maaltijden en de koffieronde, maar ook ter ondersteuning bij het bieden van activiteiten. Het aantal vrijwilligers is 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.

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 2024 opnieuw aandacht zal worden besteed.

5.4 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 thuiszorg. 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 zorg in de nabijheid en de mogelijkheden in oproepbare zorg (24/7), door bijvoorbeeld personenalarmering. Daarnaast 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.

5.4.1 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 mantelzorgers 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 en/of de coördinerend wijkverpleegkundige, 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.

6. Basisveiligheid

De volgende indicatoren basisveiligheid dienen te worden gemeten door zorgaanbieders van verpleeghuiszorg. Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen verplichte en keuze-indicatoren. Zie hieronder de indicatoren zoals landelijk vastgesteld:

Verplichte indicatoren:

- ❖ Advance Care Planning (ACP);
- ❖ Bespreken medicatiefouten in het team;
- ❖ Aandacht voor eten en drinken.

Keuze-indicatoren:

- ❖ Decubitus (uitkomsten);
- ❖ Casuïstiekbespreking decubitus op de afdeling;
- ❖ Medicatiereview;
- ❖ Terugdringen vrijheidsbeperking;
- ❖ Werken aan vrijheidsbevordering;
- ❖ Continëntie.

Voor Thuisgenoten geldt dat een aantal indicatoren momenteel 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 thuiszorg levert en zorg op de locaties zonder behandeling is dit uniek. De Specialist Ouderengeneeskunde vervullen binnen Thuisgenoten een consulterende rol en dienen 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.

Het ECD faciliteert in een doelgerichte rapportagefunctie per aandachtsgebied, waardoor het verloop van een specifieke zorgvraag in één oogopslag inzichtelijk is. Daarnaast is de werkspraak dat de SOAP-methodiek leidend is voor het opstellen van rapportages. Dit is tevens voorgeprogrammeerd in het ECD.

6.1 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 zoals in hoofdstuk 4 is omschreven. 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 fysio- en/of ergotherapie, waarmee Decubitus kan worden voorkomen.

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.

6.2 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 met betrekking tot 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.

6.3 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 mantelzorger. 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 locatieniveau en waar nodig op cliëntniveau in het team worden besproken.

6.4 Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

Thuisgenoten heeft een beleidsstuk en procedure vormgegeven met betrekking tot de Wet zorg en dwang en 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.

Tevens wordt er een aanmerkelijk verschil gemaakt tussen onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg. Een rolstoelafhankelijke 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 vrijwillige zorg 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 of thuis. 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. Dit is in 2023 tot stand gekomen en zal een structurele plek krijgen in het scholingsplan.

6.5 Continentie

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. 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. Tevens is er eind 2023 een bladderscan aangeschaft waardoor eventuele complicaties nog eerder gesignaleerd kunnen worden.

6.6 Aandacht voor eten en drinken

Het is van belang dat er aandacht is voor eten en drinken. De maaltijdvoorziening binnen de woonzorglocaties 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 worden er regelmatig themamiddagen georganiseerd, waarbij de maaltijd kan variëren. Denk hierbij aan een patatmiddag of pannenkoekenmiddag. Hierbij zijn ook onze vrijwilligers actief betrokken. Komend jaar zal organisatiebreed een visie op voeding geformuleerd worden dat als uitgangspunt dient voor de verdere inrichting van kookdiensten of het betrekken van bewoners bij de bereiding van een 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 het gezondheidsgerelateerd 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.

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 hebben alle locaties de beschikking gekregen 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. Dit heeft als doel de zelfredzaamheid en keuzevrijheid van de cliënten te stimuleren. Indien nodig wordt de cliënt hierbij ondersteund.

De medewerkers die de maaltijden uitserveren hebben een kookworkshop gevolgd om de maaltijdcomponenten te verfinaaien en beter op smaak te maken. Na een succesvolle pilot binnen locatie 't Iemenschuur is deze werkwijze uitgerold op alle locaties. Dit zal blijvend de nodige aandacht krijgen om door te ontwikkelen en het formuleren van een gezamenlijke visie op voeding zal hierbij ondersteunend zijn.

7. Leren 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 evalueaties, de cliënttevredenheidsonderzoeken, de interne en externe audits, maar ook aan signalen dan wel klachten van cliënten en medewerkers.

7.1 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. In 2023 is ingezet op de rol van een aandachtsvelder kwaliteit en veiligheid. Deze medewerker draagt bij aan de borging van processen, leren en verbeteren op diverse vlakken als incidentmeldingen, hygiëne en cliënttevredenheid.

7.2 Signalen en klachten

Naast de signalen vanuit medewerkers op cliëntniveau kunnen er ook 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. Het uitgangspunt is dat signalen zo dicht mogelijk bij de cliënt worden opgelost.

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 organisatiebrede verbeteracties uitgezet.

7.3 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 winacties. In 2024 dient de norm van het aantal waarderingen van 30 waarderingen per team/locatie opnieuw te worden nagestreefd. Hiertoe worden de teams regelmatig aangespoord om cliënten en familieleden een waardering te laten schrijven, bijvoorbeeld naar aanleiding van het evaluatiemoment met de cliënt (en mantelzorger). Gezien het lage aantal cliënten op de woonzorglocaties van Thuisgenoten is deze norm daarentegen lastig haalbaar.

❖ Cliënttevredenheid

De cliënttevredenheid wordt gemeten door middel van de tussen- en eindevaluaties. 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. De vragenlijst met betrekking tot de interne evaluatie voor de woonzorglocaties zal in 2024 worden herzien, zodat de uitvraag meer gericht is op de aspecten die specifiek van toepassing zijn op de woonzorglocaties. Afgelopen jaar is al wel de ervaring betreft de facilitaire dienst (huishouding, schoonmaak, was en maaltijden) aan bod gekomen tijdens de familiegesprekken.

❖ Medewerkerstevredenheid

In 2023 heeft er een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) plaatsgevonden onder alle medewerkers van Thuisgenoten. Aan dit onderzoek hebben circa 340 medewerkers van Thuisgenoten deelgenomen. Op basis van de input is in oktober 2023 een vervolgonderzoek uitgezet met het doel de grootste aandachtspunten verder uit te vragen. De uitgezette acties worden in de loop van 2024 geëvalueerd.

❖ 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 waar verbetering op plaatsvindt. De meldingen worden door middel van een kwartaalrapportage terug gerapporteerd 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 en deze inhoudelijk bespreekbaar maken binnen het team. Ze leren de incidenten te analyseren en van hieruit verbeteracties op te stellen samen met het team om van daaruit de kwaliteit van zorg te verbeteren.

❖ MIM-meldingen

Meldingen incident medewerker zijn meldingen van incidenten die zich hebben voorgedaan tussen (een contactpersoon van) de cliënt en de medewerker die tot een schadelijk gevolg voor de medewerker hebben geleid of hadden kunnen leiden. De meldingen worden zo nodig toegevoegd aan het dossier van de cliënt ten behoeve van dossiervoering of individueel opgepakt met de betreffende medewerker en/of het team. Daarnaast worden de meldingen geanalyseerd en worden erop basis van die uitkomsten zo nodig verbetermaatregelen getroffen.

❖ Interne audits

Er vindt minimaal één keer per twee jaar een interne audit 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. Tijdens een interne audit worden diverse onderdelen ten aanzien van het kwaliteitsmanagementsysteem getoetst en het risico op onveilige zorgverlening wordt te allen tijde gemonitord. Voor de interne audit wordt gebruik gemaakt van het bijbehorende toetsingskader voor de langdurige zorg en zijn er normen aangevuld uit interne afspraken. Na afloop van een audit worden de resultaten teruggekoppeld aan het team en zo nodig wordt gevraagd een verbeterplan op te stellen. Door analyse van meerdere uitgevoerde audits wordt vervolgens bekeken welke verbeteracties organisatiebreed kunnen worden uitgezet.

❖ 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, 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 voor de opvolging van de punten die in dit Verbeterregister zijn opgenomen.

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 Commissarissen 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.

8. Leiderschap, governance en management

In dit hoofdstuk wordt helder hoe de aansturing en governance van Thuisgenoten de kwaliteit van zorg faciliteren, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomangement.

De directie ziet toe op de veiligheid en de kwaliteit van het zorgproces. Tevens stelt het bestuur zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners, cliënten en naasten binnen de organisatie. Ook wordt er gewerkt volgens de afspraken van de geldende zorgbrede governance code.

Thuisgenoten vergadert in diverse vormen met de cliëntenraad, ondernemingsraad en commissarissen.

- ❖ De (afgevaardigde van de) directie vergadert twee keer per jaar met de Cliëntenraad;
- ❖ De directie vergadert zeven keer per jaar met de Ondernemingsraad;
- ❖ De directie vergadert minimaal één keer per kwartaal met de Raad van Commissarissen;
- ❖ De directie vergadert één keer per jaar met de Cliëntenraad en de Raad van Commissarissen;
- ❖ De directie vergadert twee keer per jaar met de Ondernemingsraad en de Raad van Commissarissen.

Van de overlegvergaderingen met de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad, de Raad van Commissarissen en de gezamenlijke vergadering met de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Raad van Commissarissen worden notulen gemaakt.

De Raad van Commissarissen ziet toe op de actuele eisen die gesteld worden vanuit de geldende governance code voor zorg.

Thuisgenoten streeft naar een laagdrempelige structuur met zo min mogelijk managementlagen. De aansturing en verantwoordelijkheid ten aanzien van de woonzorglocaties is belegd bij twee locatiemanagers. Er is een coördinerend wijkverpleegkundige gekoppeld aan de locaties die verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de zorgverlening aan de cliënten. Tevens zijn de Specialisten Ouderengeneeskunde op gezette tijden aanwezig op de locaties en vervullen zij een consulterende rol voor zowel de medewerkers van Thuisgenoten als de huisartsen in de regio.

Om inzicht te hebben in de kwaliteit van Thuisgenoten en inzicht te geven in de kwaliteit van de zorgverlening maakt de organisatie gebruik van een kwaliteitsplan en een kwaliteitsjaarverslag. 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 jaarlijkse kwaliteitsplan en –verslag. Dit kwaliteitsplan zal openbaar worden gemaakt via de website van Thuisgenoten en ook worden aangeleverd bij het zorgkantoor in de regio.

❖ 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.

9. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

In 2023-2024 worden de krachten tussen Thuisgenoten en Vèrian gebundeld om samen toe te werken naar een toekomstbestendige visie.

Samen streven we ernaar bij te dragen aan het realiseren van toegang tot werk waarin talenten van mensen optimaal kunnen gedijen. We optimaliseren de inzetbaarheid door het bieden van toegang tot opleiden en het op doen van ervaring. We bieden toegang tot bedrijfsprocessen waarmee de verbondenheid met de primaire processen wordt versterkt en communicatiekanalen waarmee de benodigde informatie wordt bemachtigd om een volwassen gewaardeerde bijdrage te kunnen leveren. Met elkaar streven we naar een optimale begeleiding en coaching, die de medewerker weerbaar maakt en ervoor zorgt dat deze stevig op eigen benen blijft staan. Dit alles resulteert in een medewerker die weet waar hij voor staat, waar hij zich aan verbindt en welke bijdrage hij levert. *“De cliënt centraal, de medewerker op één”* Een zelf navigerende medewerker, die grip houdt op het realiseren van gewaardeerde opbrengsten voor zichzelf, de organisatie, de cliënten en de samenleving.

❖ Arbeidsmarktproblematiek

De huidige arbeidsmarktproblematiek vormt een risico voor een continue, adequate personeelssamenstelling conform de leidraad ‘Verantwoorde Personeelssamenstelling’. 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 verkrijgen van nieuwe medewerkers

en staat het maken van onderlinge samenwerkingsafspraken centraal. Naast Thuisgenoten zijn er meerdere collega-zorgaanbieders aangesloten. In 2022 is Thuisgenoten 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. In 2023 is er stabiliteit gekomen binnen de huizen en zijn de teams op de juiste sterkte aangekomen. Er is een flexpool gestart binnen Thuisgenoten, zodat je zorgverleners beschikbaar hebt die flexibel inzetbaar zijn in meerdere teams.

9.1 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.

9.2 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. Via het LMS systeem worden kennis en vaardigheden van de individuele medewerker en op teamniveau gemonitord. Voorbeelden van specifieke aandachtsgebieden binnen Thuisgenoten zijn wondzorg en dementie. 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 is er een verpleegkundige opgeleid tot Aandachtsvelder Dementie en is een collega opgeleid tot Casemanager Dementie. De Casemanager Dementie zet zich in op het begeleiden van cliënten, nadat een diagnose is gesteld op cognitief vlak. Tevens zal de casemanager zich richten op netwerken in de regio en het geven van scholingen rondom dementie. Een verpleegkundige is de opleiding tot Zorgconsulent Palliatieve Zorg aan het afronden. Aanvullend is een flexmedewerker in dienst als Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric.

9.3 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 door te ontwikkelen binnen de organisatie. Door de toenemende krapte op de arbeidsmarkt neemt de noodzaak om interne medewerkers te scholen toe. Thuisgenoten biedt in samenwerking met VÉrian maatwerkonderwijs. Ook biedt Thuisgenoten diverse scholingen aan met betrekking tot de verpleging en verzorging, waarbij de input zowel vanuit de medewerkers als ook vanuit de strategische koers afkomstig is. De afdeling Leren en Ontwikkelen geeft verder vorm aan het scholingsbeleid van Thuisgenoten. In 2024 wordt geschoold vanuit een gezamenlijke scholingskalender met VÉrian.

Tot slot is het van groot belang dat de medewerkers binnen Thuisgenoten de mogelijkheid hebben om te kunnen reflecteren op hun eigen handelen. Reflecteren op eigen handelen komt naar voren tijdens werkbesprekingen waarbij bijvoorbeeld wordt stilgestaan bij het onderdeel bevoegd/bekwaam aantoonbaar in portfolio. Ook is in de tweede helft van 2023 in samenwerking met de coördinerend wijkverpleegkundige een bewonersbespreking tot stand gekomen op iedere woonzorglocatie. Verder wordt er praktisch geschoold op EVV'er schap en SOAP rapporteren, welke vast onderdeel zijn geworden in de teams (elk half jaar verplichte scholing in 2024). Voor de leerlingen en stagiaires wordt er verplicht (verantwoord in beleid) gebruik gemaakt van reflectie en feedbackformulieren, waarbij de praktijkopleider op locatie een grote rol speelt.

10. Gebruik van hulpbronnen en informatie

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

10.1 Digitalisatie en technologische hulpbronnen

❖ Elektronische Cliënten Dossier

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. De Reware app is de applicatie waar het zorgplan en de rapportages op cliëntniveau worden vastgelegd, ook wel het ECD. Er vindt doorlopend doorontwikkeling plaats ten aanzien van de Reware app, om de functionaliteiten zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de praktijk. In 2023-2024 wordt de Omaha systematiek gheredefinieerd in onze software. Hierbij ligt nadruk op het stellen van haalbare doelen en het creëren van een samenhangend geheel tussen verschillende diensten die we leveren. Zodat intern ook onze medewerkers optimaal gefaciliteerd worden om samen te werken. Daarnaast zijn, ondersteunend aan het stellen van doelen, eind 2023 tevens de instrumenten Zelfredzaamheidsradar en Caregiver Strain Index beschikbaar gesteld in onze software. Afsluitend is het voor medewerkers sinds maart 2023 mogelijk om rapportages te schrijven in het ECD met spraak als input.

❖ Kwaliteitsmanagementsysteem

Ook is het kwaliteitsmanagementsysteem van Thuisgenoten op digitale wijze gerealiseerd en geborgd. Op deze wijze zijn alle documenten op het 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

Wij vinden het belangrijk dat onze cliënten hun medicatie op de juiste momenten en volgens voorschrift van de arts krijgen aangereikt en/of toegediend. Door de inzet van de Medicatie Controle App kan de apotheek de informatie makkelijk digitaal met onze zorgverleners delen. Er kan digitaal worden afgetekend en daarnaast kan de dubbele controle op risicovolle medicatie digitaal op veilige en verantwoorde wijze plaatsvinden. De Medicatie Controle App draagt in grote mate bij aan de medicatieveiligheid.

❖ Beeldzorg

In tijden van corona is gebleken dat zorg op afstand in zekere mate bijdraagt aan de continuïteit van de zorgverlening. Binnen Thuisgenoten heeft een pilot plaatsgevonden met betrekking tot Beeldzorg. In 2024 zullen we verder onderzoeken in hoeverre Beeldzorg toekomstgericht in de thuissituatie bij de cliënt 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.

❖ 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 innovatie in de zorg en een technologisch hulpmiddel, die bijdraagt aan de zelfredzaamheid van de cliënt, waarbij de cliënt meer regie heeft en in zijn eigen kracht wordt gezet. Binnen Thuisgenoten is onderzocht op welke wijze de Medido bij kan dragen aan de zorgverlening en hieruit is gebleken dat

dit past binnen de visie zoals Thuisgenoten hanteert. De processen voor de inzet van de Medido zijn in kaart gebracht, waarmee de inzet van de Medido is gerealiseerd. In 2024 is het streven dit verder uit te breiden.

❖ 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 de eigen regie over het wel of niet in gebruik nemen van dit digitale platform.

❖ ZorgNetOost

Thuisgenoten is deelnemer van ZorgNetOost in het kader van digitale gegevensuitwisseling in de zorg, waarbij ten aanzien van de instroom van nieuwe cliënten vanuit het ziekenhuis gebruik wordt gemaakt van 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.

10.2 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. 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.

11. Samen leren en verbeteren

Thuisgenoten streeft er naar continu haar zorg en ondersteuning gezamenlijk te kunnen blijven verbeteren. Door de structurele inzet van de – onder paragraaf 7.3 genoemde – instrumenten en het verzamelen van die input wordt dit mogelijk gemaakt. Thuisgenoten wil met betrekking tot de zorg aan cliënten woonachtig op de woonzorglocaties en cliënten die langdurige zorg thuis ontvangen werken aan de volgende ontwikkelingen.

11.1 Inzet van hulpmiddelen en zorgtechnologie

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 en zorgtechnologie, de voorzieningen in de wijk en het netwerk van de cliënt. 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 zorgtechnologie speelt hierbij een belangrijke rol. In 2023 is zoals eerder benoemd de Medido uitgerold binnen de teams in de wijk. Deze automatische medicijndispenser draagt bij aan de zelfredzaamheid en eigen regie van de cliënt. Ook zal Thuisgenoten in 2024 verder bekijken welke vormen van zorgtechnologie van toegevoegde waarde zijn voor de organisatie en de cliënten, zodat dit aanbod verder uitgebreid kan worden.

11.2 Inzet van mantelzorgers, vrijwilligers en activiteiten

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 doorontwikkelen, bijvoorbeeld op het gebied van het professionaliseren van activiteiten ten aanzien van een zinvolle dagbesteding. 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 daar om vraagt.

11.3 Het maken van goede afspraken met betrekking tot samenwerking in de keten

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, de samenwerking met de betrokken huisartsen in de regio verloopt goed, waarbij we elkaar goed weten te vinden. In 2023 is de samenwerking in het professionele netwerk versterkt door professionals van collega zorgaanbieders uit te nodigen op onze locaties. Dit draagt bij aan een adequate doorverwijzing en zorg op de juiste plek.

12. Verbeterparagraaf

Dit kwaliteitsplan en met name de in hoofdstuk 11 beschreven ontwikkelingen geven aanleiding tot een aantal verbeteringen die Thuisgenoten in het jaar 2024 tastbaar wil maken. In dit hoofdstuk worden de verbeteringen uitgelicht per locatie. Een aantal verbeteringen zijn gericht op organisatiebrede ontwikkelingen en komen dus bij de diverse locaties naar voren. De coördinatie en implementatie van deze verbeteringen zal centraal worden gecoördineerd en decentraal worden geïmplementeerd.

12.1 Woonzorglocatie De Aa in Wierden

- De samenwerking met ergotherapie continueren, waarmee problematiek van cliënten en fysieke belasting van medewerkers in een vroeg stadium worden gesignaleerd en waar op kan worden geanticipeerd. Bijvoorbeeld door middel van begeleiding door ergotherapie aanpassingen doorvoeren, waardoor cliënten langer op locatie kunnen blijven.
- Het continueren van de werkwijze rondom huishoudelijke ondersteuning; ten goede van het milieu en verminderde belasting van medewerkers. Uitsluitend schoonmaken met droge doeken (microvezel) en water (met natuurproduct, osmose water).
- Het borgen van professionele autonomie van de zorgverlener. De rol van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV'er) wordt gemonitord en geëvalueerd om de kwaliteit van de zorg aan de cliënten te verhogen. In 2023 is training on-the-job gestart door de coördinerend wijkverpleegkundige aan de hand van een gerichte trainingsmethodiek op het gebied van EVV'erschap.
- Organiseren intervisiebijeenkomsten en ondersteuning vanuit de coördinerend wijkverpleegkundige (korte lijnen met betrekking tot zorgplan/evaluatie).
- De focus leggen op netwerken en het promoten van het aanbod van de zorg- en dienstverlening door de locatiemanager en de coördinerend wijkverpleegkundige.
- Focus op welzijnsaspect, bijvoorbeeld het organiseren van gezamenlijke maaltijden en de organisatie daarvan (samen koken).
- Teambuilding voor de locatie wordt georganiseerd door afdeling opleidingen en de locatiemanager.

- Het continueren van het teamjaarplan, met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en –ontwikkelingen en de doelstellingen en ontwikkelingen op de locatie. Ieder kwartaal wordt de voortgang geëvalueerd.
- Uitrollen aandachtsvelden binnen het team, aandachtsvelders faciliteren door middel van inhoudelijke verdieping.

12.2 Woonzorglocatie Oranjeplein in Vroomshoop

- De samenwerking met ergotherapie continueren, waarmee problematiek van cliënten en fysieke belasting van medewerkers in een vroeg stadium worden gesignaleerd en waar op kan worden geanticipeerd. Bijvoorbeeld door middel van begeleiding door ergotherapie aanpassingen doorvoeren, waardoor cliënten langer op locatie kunnen blijven.
- Het continueren van de werkwijze rondom huishoudelijke ondersteuning; ten goede van het milieu en verminderde belasting van medewerkers. Uitsluitend schoonmaken met droge doeken (microvezel) en water (met natuurproduct, osmose water).
- Het borgen van professionele autonomie van de zorgverlener. De rol van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV'er) wordt gemonitord en geëvalueerd en benodigde acties worden ondernomen om de kwaliteit van de zorg aan de cliënten te verhogen. In 2023 is training on-the-job gestart door de coördinerend wijkverpleegkundige aan de hand van een gerichte trainingsmethodiek op het gebied van EVV'erschap.
- Focus op welzijnsaspect, bijvoorbeeld het organiseren van gezamenlijke maaltijden en organisatie daarvan (samen koken).
- Zorgvraag neemt toe, facilitering van zorgprofessionals door middel van scholing/training on-the-job op aanvraag van medewerkers.
- Teambuilding voor de locatie wordt georganiseerd door afdeling opleidingen en de locatiemanager.
- Het continueren van het teamjaarplan, met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en –ontwikkelingen en de doelstellingen en ontwikkelingen op de locatie. Ieder kwartaal wordt de voortgang geëvalueerd.
- Uitrollen aandachtsvelden binnen het team, aandachtsvelders faciliteren door middel van inhoudelijke verdieping.

12.3 Woonzorglocatie Slangenbeek in Hengelo

- Het continueren van de werkwijze rondom huishoudelijke ondersteuning; afgelopen jaar is ingezet op een werkwijze ten goede van het milieu en verminderde belasting van medewerkers. Uitsluitend schoonmaken met droge doeken (microvezel) en water (met natuurproduct, osmose water) is een vaste werkwijze. Aandachtspunt blijft om de formatie die er nu is te stabiliseren.
- De samenwerking met ergotherapie continueren, waarmee problematiek van cliënten en fysieke belasting van medewerkers in een vroeg stadium worden gesignaleerd en waar op kan worden geanticipeerd. Bijvoorbeeld door middel van begeleiding door ergotherapie aanpassingen doorvoeren, waardoor cliënten langer op locatie kunnen blijven.
- Het borgen van professionele autonomie van de zorgverlener. De rol van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV'er) wordt gemonitord en geëvalueerd en benodigde acties worden ondernomen om de kwaliteit van de zorg aan de cliënten te verhogen. In 2023 is hier een kwaliteitsimpuls aan gegeven door de inzet van een coördinerend wijkverpleegkundige op alle locaties. In 2023 is training on-the-job gestart door de coördinerend wijkverpleegkundige aan de hand van een gerichte trainingsmethodiek op het gebied van EVV'erschap.

- Verdere focus op welzijnsaspect, bijvoorbeeld het organiseren van gezamenlijke maaltijden en organisatie daarvan (samen koken).
- Uitbreiden van activiteiten door de inzet van vrijwilligers.
- Zorgvraag neemt toe, facilitering van zorgprofessionals door middel van scholing/training on-the-job op aanvraag voor diverse onderwerpen in overleg met manager en afdeling leren en ontwikkelen. Ook de coördinerend wijkverpleegkundige speelt hier een rol in op de locaties qua deskundigheidsbevordering.
- Aandacht voor eten en drinken, met name gericht op de warme maaltijd. Uitbreiden van samen koken, visuele aspecten van het opdienen en opzetten van themamaaltijden. Welzijnsbeleving neemt toe. Zie paragraaf 6.6 Aandacht voor eten en drinken.
- Introduceren en implementeren teamjaarplan, met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en –ontwikkelingen en de doelstellingen en ontwikkelingen op de locatie.
- Uitrollen aandachtsvelden binnen het team, aandachtsvelders faciliteren door middel van inhoudelijke verdieping.

12.4 Woonzorglocatie 't Iemenschouer in Haaksbergen

- De samenwerking met ergotherapie continueren, waarmee problematiek van cliënten en fysieke belasting van medewerkers in een vroeg stadium worden gesignaleerd en waar op kan worden geanticipeerd. Bijvoorbeeld door middel van begeleiding door ergotherapie aanpassingen doorvoeren, waardoor cliënten langer op locatie kunnen blijven.
- Het continueren van de werkwijze rondom huishoudelijke ondersteuning; afgelopen jaar is ingezet op een werkwijze ten goede van het milieu en verminderde belasting van medewerkers. Uitsluitend schoonmaken met droge doeken (microvezel) en water (met natuurproduct, osmose water) is een vaste werkwijze. Aandachtspunt blijft om de formatie die er nu is te stabiliseren.
- Het borgen van professionele autonomie van de zorgverlener. De rol van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV'er) wordt gemonitord en geëvalueerd en benodigde acties worden ondernomen om de kwaliteit van de zorg aan de cliënten te verhogen. In 2023 is hier een kwaliteitsimpuls aan gegeven door de inzet van een coördinerend wijkverpleegkundige op alle locaties. In 2023 is training on-the-job gestart door de coördinerend wijkverpleegkundige aan de hand van een gerichte trainingsmethodiek op het gebied van EVV'erschap.
- Focus op welzijnsaspect, bijvoorbeeld het organiseren van gezamenlijke maaltijden en organisatie daarvan (samen koken).
- Zorgvraag neemt toe, facilitering van zorgprofessionals door middel van scholing/training on-the-job op aanvraag van medewerkers.
- Scholing dementie door SOG of casemanager dementie met als doel het uitbreiden van de algemene kennis, waardoor de beginfase van dementie eerder herkend wordt en de medewerkers weten hoe ze hiermee om moeten gaan.
- Aandacht voor eten en drinken, met name gericht op de warme maaltijd. Uitbreiden van samen koken, visuele aspecten van het opdienen en opzetten van themamaaltijden. Welzijnsbeleving neemt toe. Zie paragraaf 6.6 Aandacht voor eten en drinken.
- Het continueren van de activiteiten door de inzet van vrijwilligers. Eind 2023 zijn 8 vrijwilligers betrokken bij deze locatie.
- Samenwerking met het bestuur van Medisch Haaksbergen is geïntensiveerd, zodat met inzet van de SOG ook zwaardere zorgvragen kunnen worden aangenomen. Het is van belang dat dit netwerk wordt behouden voor de zorg aan de cliënten.

- Introduceren en implementeren teamjaarplan, met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en –ontwikkelingen en de doelstellingen en ontwikkelingen op de locatie.
- Uitrollen aandachtsvelden binnen het team, aandachtsvelders faciliteren door middel van inhoudelijke verdieping.

12.5 Woonzorglocatie De Löchte in Almelo

- De samenwerking met ergotherapie continueren, waarmee problematiek van cliënten en fysieke belasting van medewerkers in een vroeg stadium worden gesignaleerd en waar op kan worden geanticipeerd. Bijvoorbeeld door middel van begeleiding door ergotherapie aanpassingen doorvoeren, waardoor cliënten langer op locatie kunnen blijven.
- Het creëren van veiligheid voor bewoners door middel van de inzet van zorgtechnologie. Middels sensoren kunnen er leefcirkels worden gecreëerd ten behoeve van de veiligheid van de bewoner.
- Er wordt standaard gebruik gemaakt van de maaltijdenleverancier. Ten behoeve van de huiselijke sfeer/geborgenheid zal er met regelmaat op locatie worden gekookt en taken worden uitgevoerd door de bewoners door middel van de inzet van vrijwilligers / stagiaires. Dit draagt bij aan de daginvulling van de cliënt.
- Het borgen van professionele autonomie van de zorgverlener. De rol van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV'er) wordt gemonitord en geëvalueerd om de kwaliteit van de zorg aan de cliënten te verhogen. In 2023 is training on-the-job gestart door de coördinerend wijkverpleegkundige aan de hand van een gerichte trainingsmethodiek op het gebied van EVV'erschap.
- Scholingstraject voor zorgprofessionals als ook huishoudelijk ondersteuners met betrekking tot dementie en hoe hiermee om te gaan. De casemanager dementie zal dit organiseren.
- Teambuilding voor de locatie wordt georganiseerd door afdeling opleidingen en de locatiemanager.
- Het continueren van de werkwijze rondom huishoudelijke ondersteuning; ten goede van het milieu en verminderde belasting van medewerkers. Uitsluitend schoonmaken met droge doeken (microvezel) en water (met natuurproduct, osmose water).
- Het continueren van het teamjaarplan, met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en –ontwikkelingen en de doelstellingen en ontwikkelingen op de locatie. Ieder kwartaal wordt de voortgang geëvalueerd.
- Uitrollen aandachtsvelden binnen het team, aandachtsvelders faciliteren door middel van inhoudelijke verdieping.

13 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.