

Kwaliteitsverslag 2021

St. Pieters en Bloklands Gasthuis

Amersfoort

Locatie Wervershof



Locatie Davidshof



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	3
Woord vooraf.....	4
Inleiding.....	5
1. Profiel van de organisatie	6
2. Kwaliteit en veiligheid	9
2.1 <i>Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</i>	9
2.2 <i>Wonen en welzijn</i>	11
2.3 <i>Basisveiligheid</i>	13
2.4 <i>Leren en verbeteren van kwaliteit</i>	16
3. Randvoorwaarden	18
3.1 <i>Leiderschap, Governance en Management</i>	18
3.2 <i>Personeelssamenstelling</i>	20
3.3 <i>Gebruik van hulpbronnen</i>	23
Bijlage Wet zorg en dwang	27
Lijst van afkortingen.....	32

Woord vooraf

Evenals in 2020 stond ook het jaar 2021 volop in het teken van corona. Voor bewoners, medewerkers, vrijwilligers, familieleden een bijzonder vervelende tijd. Enerzijds het gevaar om besmet te raken en ernstig ziek te worden, anderzijds de vele beperkingen waar we mee te maken kregen. Lockdown, avondklok, winkelsluitingen, beschermingsmiddelen zoals mondkapjes dragen, vaccinaties, boosters het maakte allemaal onderdeel van deze voor velen een nare periode. Ook binnen St. Pieters en Bloklands Gasthuis moesten we van tijd tot tijd, al dan niet door de overheid gedwongen, strikte beperkingen opleggen. Gelukkig zijn door deze maatregelen slechts weinig bewoners besmet geraakt.

Toch hebben we niet stil gezeten. Als organisatie hadden we ons verschillende, vooral ambitieuze, doelstellingen opgelegd. Het merendeel is hiervan in het verslagjaar 2021 uitgevoerd of in ieder geval opgepakt. Zo hebben we de Meerjarenstrategie 2021-2024 vastgesteld en is er op verschillende beleidsterreinen vooruitgang geboekt. Op vele fronten is gewerkt om de basis nog beter op orde te krijgen en om de bewoners de goede en warme zorg te bieden die zij van het Gasthuis mogen verwachten. Het kwaliteitsverslag schetst u een beeld van de vele ontwikkelingen die ondanks de beperkingen die corona ons oplegde toch tot stand zijn gekomen. Respect en dankbaarheid voor een ieder die aan de kwaliteit van zorg binnen het Gasthuis heeft bijgedragen.

Albert Vermaase
Bestuurder

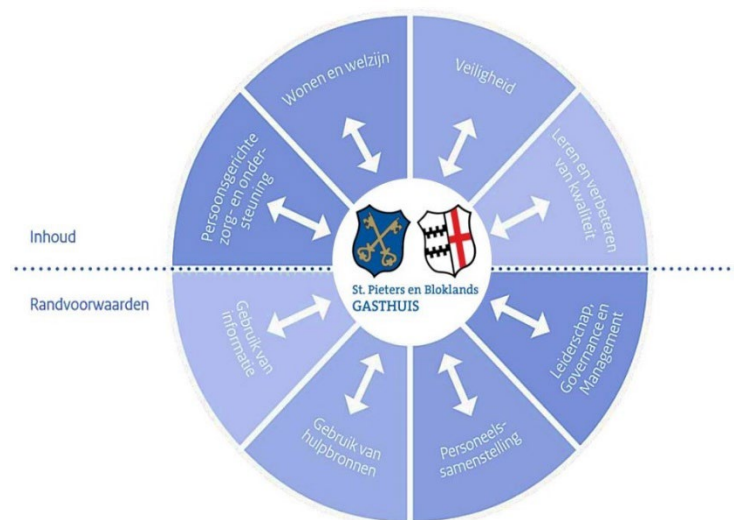
Inleiding

In dit kwaliteitsverslag laten we graag zien hoe in 2021 is gewerkt aan de kwaliteit van zorg voor alle bewoners van het St Pieters Bloklands Gasthuis.

Voorafgaand aan het jaar 2021 hebben we een kwaliteitsplan gemaakt. Eind 2020 is een kwaliteitsplan opgesteld voor de te behalen kwaliteitsdoelen in 2021. Met dit verslag leggen wij verantwoording af in hoeverre deze doelen zijn behaald. Het verslag geldt voor beide locaties en geldt voor de (intensieve) verpleegzorg (Zorg Thuis) en dementiezorg (Kleinschalig wonen).

Het Kwaliteitsverslag maakt onderdeel uit van de begrotings- en jaarplancycclus van het Gasthuis. Het kwaliteitsverslag komt tot stand in samenspraak met de bestuurder, management (MT), teamleiding, Cliëntenraad (CR), Ondernemingsraad (OR) en zorgprofessionals. Het schrijven van een kwaliteitsverslag is één van de vereisten uit het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het kader biedt de basis voor toezicht en verantwoording. Het motto van het kwaliteitskader is: 'Samen leren en ontwikkelen'.

Bij de uitwerking van het kwaliteitsverslag gebruiken we de opbouw en richtlijnen die in het Kwaliteitskader worden aangereikt. Het is een integraal model voor dynamisch en ontwikkelingsgericht werken aan kwaliteit van verpleeghuiszorg. Optimale kwaliteit van leven van de bewoner staat hierbij centraal en is het vertrekpunt van goede persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Dat krijgt vorm in de interactie tussen bewoner, zijn/haar naaste(n), zorgverleners en vrijwilligers.



Vanwege de leesbaarheid hebben we ervoor gekozen om te spreken van bewoner/bewoners. In plaats daarvan kunt u ook cliënt/cliënten lezen.

1. Profiel van de organisatie

Het Gasthuis is een volwaardige zorgorganisatie met twee locaties in Amersfoort: locatie Wervershof en locatie Davidshof. Zij biedt een thuis aan mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen, met indicaties ZZP 4, 5, 6, 7, 8 intramuraal en extramuraal (zorg thuis) op basis van VPT zorg en MPT zorg (via de Wet Langdurige Zorg), wijkverpleging (via Zorgverzekeringswet) en huishoudelijke hulp (via de WMO). De kleinschaligheid van het St. Pieters en Bloklands Gasthuis en de zelfstandigheid van de organisatie zorgen voor een positieve en hechte sfeer en biedt de randvoorwaarden voor flexibiliteit en korte lijnen. Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis verhuurt appartementen aan zorgvragers en biedt hen extramurale zorg, welzijn en dienstverlening. Op de woongroepen is plek voor 92 bewoners (KSW) en er zijn 118 appartementen (ZT). Ook biedt het St. Pieters en Bloklands Gasthuis diensten aan bewoners in Amersfoort, woonachtig rondom de woonzorglocaties.

Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis is HKZ-ISO gecertificeerd door DNV GL (Germanischer Lloyds).



Missie

St. Pieters en Bloklands Gasthuis biedt wonen, zorg en welzijn aan bewoners waarbij 'individuele zorg met de warmte van het Gasthuis' uitgangspunt is. Het Gasthuis staat voor goede, warme, persoonsgerichte zorg. Gastvrijheid gaat over het persoonlijk thuis voelen en over het participeren in en het deel uitmaken van de 'community' in het Gasthuis. Het Gasthuis staat voor kwaliteit en wil, in samenwerking met de bewoner en familie, veilige zorg en comfort bieden in de laatste fase van het leven. Dit doet zij in een eigentijdse en duurzame opzet in samenwerking met partners in de regio Amersfoort.

Visie

Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis realiseert haar doelstellingen door aandacht voor en respectvolle bejegening van de medemens als individu, in verschillende levensfasen en vanuit verschillende generaties. Goede zorg is relationele zorg met aandacht afgestemd op de individuele bewoner en op de mogelijkheden en middelen van de medewerker. De basis voor goede zorg komt voort uit de dialoog en het aangaan van verbindingen tussen bewoner, familie, medewerker en vrijwilliger. De Stichting 'gaat voor' het gezamenlijk creëren van een verbindende en waarden gedreven werkomgeving waarin professionaliteit en zakelijkheid samengaat met passie, ontplooiing en zingeving. Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis is toekomstbestendig en sluit met goede zorg en bedrijfsvoering aan bij de behoeften van ouderen in de regio Amersfoort.

Waarden

Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis, opgericht vanuit het gedachtengoed van Geert Groote in de 14^e eeuw, heeft de waarde ‘barmhartigheid’, wat we nu noemen ‘medemenselijkheid’, in haar genen. Al die eeuwen lang, loopt medemenselijkheid als een rode draad door het Gasthuis.

Het waardengericht werken binnen het Gasthuis is verwoord op een waardenkaart. Deze waardenkaart vormt een leidraad in ons dagelijks handelen en de bejegening naar elkaar.

Ik zoek de verbinding, dus ik: • nodig familie en naasten uit om van betekenis te zijn in het leven van de bewoner • zoek collega's op omdat het samen beter gaat dan alleen • kijk waar de bewoner van betekenis kan zijn voor de ander • investeer actief in de relatie met de ander Ik leer, dus ik: • maak fouten en leer daarvan • kan mij verantwoorden waarom ik doe zoals ik doe • ga in gesprek over de dingen die ik moeilijk vind • laat zien waar ik trots op ben	Ik draag bij aan de warmte van het Gasthuis, dus ik: • geef een ieder het gevoel dat ze welkom zijn • ben me ervan bewust dat het Gasthuis een thuis is voor de bewoner • toon mij betrokken; ik leef, vier en rouw mee • ben nabij met gepaste afstand Ik ga voor goede zorg, dus ik: • zie de ander in zijn eigenheid en sluit daar op aan • zorg dat de bewoner bij mij in veilige handen is • ben van betekenis voor de ander • kom mijn afspraken na
---	---

Samenwerkingsrelaties

- St. Pieters en Bloklands Gasthuis heeft een samenwerkingsovereenkomst met Silverein op het gebied van inzet van behandelaars in de langdurige zorg. Samen met de zorgteams staan zij garant voor kwalitatief goede en veilige zorg.
- Met de zorginstellingen De Koperhorst en De Haven vormt het St. Pieters en Bloklands Gasthuis een samenwerkingsverband overeenkomstig het model van een lerend netwerk.
- Het Gasthuis werkt op diverse terreinen met andere organisaties samen, zoals onder andere met zorginstellingen uit de regio in het management- en bestuurlijk overleg regio Eemland en provinciaal in IVVU verband (vereniging van Instellingen Verpleging en Verzorging in Utrecht).
- Er is veelvuldig contact met o.a. de woningcorporatie Portaal, vastgoedbeheer, stichting vrienden van St Pieters en Bloklands, het St. Pieters en Bloklands Gasthuis- Cultureel Erfgoed, apothekers, huisartsen, het zorgkantoor, meerdere zorgverzekeraars en Regionale Opleidingscentra (ROC).

- St. Pieters en Bloklands Gasthuis werkt samen met de gemeente Amersfoort, onder andere met betrekking tot ontwikkelingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn, WMO, re-integratie, en de zorgbehoefte in het werkgebied.
- In december 2021 tekende St. Pieters en Bloklands Gasthuis samen met Huisartsen Eemland, Meander Medisch Centrum, tien instellingen voor Verzorging, Verpleging en Thuiszorg, GGZ Centraal, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, Zilveren Kruis Zorgkantoor en acht gemeenten in de regio waaronder Amersfoort, gezamenlijk het gezondheidsakkoord Samen Sterker. Hiermee spreken alle partijen de intentie uit om intensiever samen te werken aan goede en toegankelijke zorg en ondersteuning voor de inwoners van Eemland.
- In november 2021 tekende St. Pieters en Bloklands Gasthuis de intentieverklaring 'Samenwerking met het Netwerk Palliatieve Zorg Eemland'.

Coronavirus

Het jaar 2021 werd grotendeels beheerst door de pandemie van het coronavirus. Ook binnen St. Pieters en Bloklands Gasthuis heeft de uitbraak van dit virus ingrijpende gevolgen voor zowel de bewoners, mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers. Beperkingen en beschermende maatregelen waren, evenals in het voorgaande jaar 2020, van toepassing binnen het Gasthuis.

Helaas zijn enkele bewoners overleden door corona. Daarnaast raakte een groot aantal personeelsleden besmet, wat extra druk gaf op de uitvoering van de zorgverlening.

Desondanks is het bestuur van het Gasthuis overtuigd dat ook in 2021 er een grote bijdrage is geleverd aan het continue verbeteren van de kwaliteit van zorg en dienstverlening.

2. Kwaliteit en veiligheid

2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;
Van elke bewoner van Zorg Thuis is bekend wat behoeften en wensen zijn op de 4 levensdomeinen en deze staan beschreven in het zorgplan.
Start van een laagdrempelige mantelzorggroep.
Procesbeschrijving inhuizing vanuit bewonersperspectief.
Onderzoeken van innoverende samenwerkingsvormen formele – informele zorg.
Implementatie palliatieve (terminale) zorg mede gebaseerd op de resultaten van de 0-meting die eind 2020 is gehouden.
Bij alle bewoners staat beschreven wat de afspraken zijn op het gebied van advance care planning (medische behandeling, ziekenhuisopname en reanimatie; landelijke kwaliteitsindicator basisveiligheid).

Belangrijkste resultaten in 2021

Zorgplan

Bewoners mogen rekenen op zorg die aansluit op wie zij zijn als individu, wat zij nodig hebben. Het levensverhaal en de belevingswereld van de bewoner, zijn wensen en behoeften én zijn mogelijkheden zijn het uitgangspunt voor persoonsgerichte (dementie)zorg. Dit is vastgelegd in het zorgplan van iedere bewoner, met wensen en behoeften op de vier levensdomeinen: lichamelijk welbevinden en gezondheid, mentaal welbevinden, daginvulling en woon- en leefomstandigheden. Het individueel zorgplan als basis. Er is in 2021 veel aandacht besteed aan het inventariseren en vastleggen van de behoeften en wensen van de bewoners van Zorg Thuis op de 4 levensdomeinen. In 2022 zal er een audit plaats vinden 'werken met levensdomeinen' binnen Zorg Thuis (Wlz) en het zorgplan. Op basis van de bevindingen zal een plan van aanpak opgesteld worden om de planvorming en het methodisch werken organisatiebreed verder te ontwikkelen en te verstevigen.

Formele in informele zorg

Er hebben enkele verkennende gesprekken plaatsgevonden over de oprichting van een mantelzorggroep. Hierbij was o.a. de cliëntenraad, EVVérs, coördinator vrijwilligerswerk en een psycholoog betrokken. Dit krijgt vervolg in 2022.

Activiteiten om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om een betere samenwerking te creëren tussen formele- en informele zorg is doorgeschoven naar de kwaliteitsplannen van 2022. Door de impact van het coronavirus kon hier in 2021 geen invulling aan worden gegeven.

Advance Care Planning

Het Gasthuis heeft ruimte gecreëerd om met alle betrokkenen in een vroeg stadium de wensen en behoeften rondom advance care planning bespreekbaar te maken. Bij alle bewoners staat beschreven wat de afspraken zijn op het gebied van advance care planning (medische behandeling, ziekenhuisopname en reanimatie).

Palliatieve zorg

Het Gasthuis is aangesloten bij het netwerk Palliatieve Zorg Eemland.

Palliatieve zorg is gericht op een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven en sterven van mensen die ongeneeslijk ziek zijn. Ze kijkt naar problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Het doel is eenduidig beleid om palliatieve zorg te verbeteren. In het najaar 2021 is gestart met de nulmeting palliatieve zorg. De resultaten van deze nulmeting geven ons inzicht in waar we staan op het gebied van palliatieve (terminale) zorg en wat ons nog te doen staat. In 2022 krijgt dit een vervolg met het opstellen van een ontwikkelplan en de uitvoering daarvan. Eveneens zullen de uitkomsten gedeeld worden met de samenwerkingspartners om met en van elkaar te leren.

2.2 Wonen en welzijn



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;

Het thema 'Aandacht voor eten en drinken' is een herkenbaar onderdeel binnen de diverse relevante (werk)processen en richtlijnen zoals in het zorgplan, palliatieve (terminale) zorg en medicatie.
Herbezinning op het bereiden van de maaltijden door zorgmedewerkers op de kleinschalige woongroepen.
Van elke bewoner zijn de voedselvoorkeuren bekend en deze staan beschreven in het ONS-ECD (landelijke kwaliteitsindicator basisveiligheid)
Een overall waardering t.a.v. eten en drinken van bewoners van minimaal een 8 op een schaal van 1 – 10.
Van bewoners Zorg thuis is bekend welke behoeften/wensen zij hebben op het gebied van individuele activiteiten en welke afspraken hierover zijn gemaakt. Dit staat beschreven in het ONS-ECD.
Coaching van gastvrouwen/-heren in hun rol met specifieke aandacht voor de rol van gastvrouw/-heer in het inhuizingsproces van de bewoner/naasten.

Belangrijkste resultaten in 2021

Eten en drinken

Eind 2021 heeft het jaarlijkse onderzoek naar waardering ten aanzien van eten en drinken plaats gevonden. De uitkomsten daarvan worden in 2022 meegenomen in het ontwikkelen van de visie op eten en drinken. De uitkomsten en de vraag naar input voor ontwikkeling van de visie, is door de gehele organisatie heen en bij de cliëntenraad uitgezet.

Rondom herbezinning op het bereiden van de maaltijden door zorgmedewerkers op de kleinschalige woongroepen zijn onder andere de volgende stappen gezet, de kok van het Gasthuis heeft een aantal keer meegedraaid met het bereiden van de maaltijden op de woongroepen. Hierbij heeft hij naar aanleiding van zijn observaties, adviezen aan de medewerkers kunnen geven.

Dagbesteding

Een zinvolle tijdsbesteding, elkaar kunnen ontmoeten en kunnen deelnemen aan activiteiten, in groepsverband en individueel, vindt het Gasthuis een belangrijke voorwaarde voor het welzijn van een ieder. Bezig zijn, iets om handen hebben, erbij horen en kunnen doen wat iemand altijd deed (continuïteit met het verleden) zijn hierbij belangrijk.

De activiteitenbegeleiding en vrijwilligers ondersteunen de zorgteams bij het aanbieden en uitvoeren van activiteiten in de woonkamers (KSW), in de appartementen en bij activiteiten elders. Van alle bewoners van Zorg thuis is bekend welke behoeften/wensen zij hebben op het gebied van individuele activiteiten en welke afspraken hierover zijn gemaakt. Deze afspraken, behoeften en wensen zijn in 2021 in het ONS-ECD beschreven voor iedere bewoner.

Gastvrouw/gastheer

De gastvrouwen/-heren van Kleinschalig Wonen hebben in 2021 de trainingen “Belevingsgericht werken” gevolgd en coaching on the job ontvangen. Zowel op de woongroepen als bij Zorg Thuis worden gastvrouwen/-heren ingezet. Op de woongroepen ondersteunen gastvrouwen/-heren bij het creëren van een plezierige daginvulling en geven zij vooral persoonlijke aandacht aan bewoners. Uitgangspunt is dat de gastvrouwen/-heren zo goed mogelijke aansluiten bij wat een bewoner prettig vindt wat betreft dagelijkse bezigheden en activiteiten. Bij Zorg Thuis begeleiden de gastvrouwen/-heren bewoners vooral bij ‘het elkaar ontmoeten’ en zijn zij voor nieuwe bewoners een plezierige houvast door hen wegwijs te maken in het Gasthuis. In 2022 zal er een training op maat “Belevingsgericht werken” plaatsvinden voor de gastvrouwen -heren van Zorg Thuis.

Helpende plus

Een aantal helpenden hebben de opleiding tot helpende plus gevolgd en afgerond met het behalen van een certificaat. Hiermee beschikken zij nu over extra vaardigheden die de zorg ten goede komt. De helpende plus worden ingezet op zowel KSW als ZT.

2.3 Basisveiligheid



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;

Eenduidigheid in aansturing en werkprocessen op het gebied van medicatieveiligheid met een heldere taakomschrijving voor aandachtsvelders op het gebied van medicatie veiligheid.

Implementatie van de Medicatie app (Medimo)

Verlaging van het aantal medicatie incidenten op organisatieniveau met 40%

Infectiepreventie voldoet op de onderdelen die verbetering behoeven zoals dit de o-meting is vastgesteld.

Implementatie van de Wet zorg en dwang op Kleinschalig wonen, locatie Wervershof en bij Zorg Thuis op beide locaties.

Belangrijkste resultaten in 2021

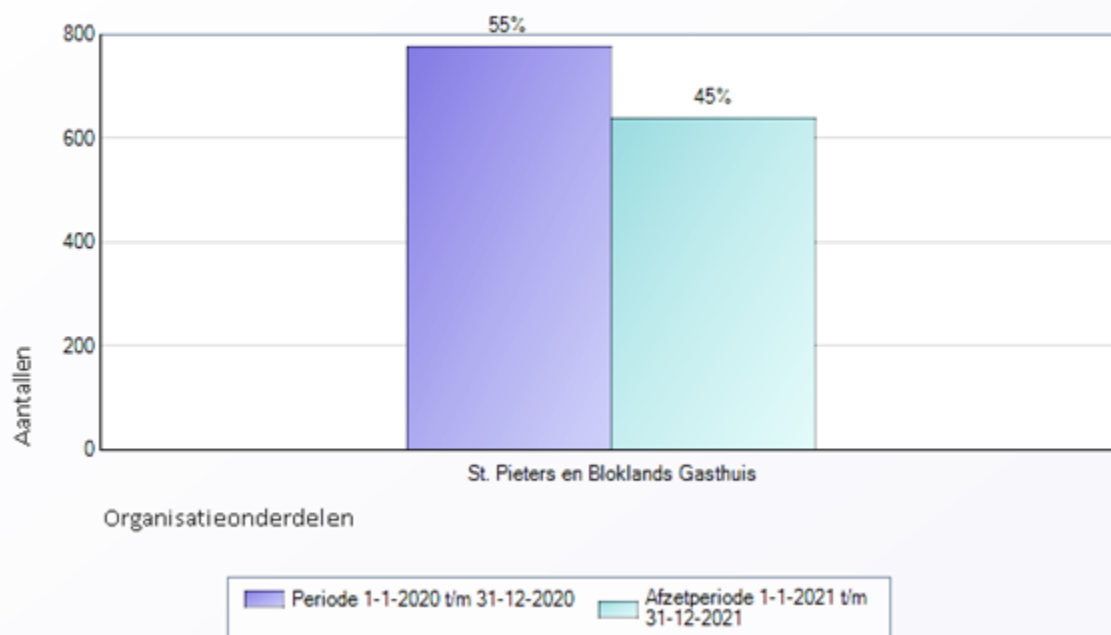
Medicatieveiligheid

Het werken met medicatie is foutgevoelig en risicovol. Bij medicatieveiligheid gaat het om veilige zorg voor de bewoner én om veilig werken voor de medewerker. Binnen het Gasthuis zijn onderdelen van het medicatieproces gedigitaliseerd. Vanaf najaar 2021 is er op de locatie Kleinschalig Wonen Davidshof een pilot gestart met de elektronische toedienregistratie (Medimo). De resultaten hiervan zijn positief bevonden. In 2022 zal de applicatie daarom verder in de organisatie worden geïmplementeerd. Informatievoorziening tussen arts, apotheek en zorg is hiermee gefaciliteerd en er kan efficiënter en veiliger worden gewerkt.

Vanuit de keten “veilige principes in medicatieketen” zijn de werkprocessen opnieuw beschreven met heldere taken/ bevoegdheden per processtap in de keten. Hiermee is de samenwerking in de keten geïntensiveerd.

Het aantal meldingen van “medicatie incidenten” is minder afgenomen dan het Gasthuis zich voor had genomen. Mogelijke oorzaken welke hieraan bijgedragen hebben zijn o.a. extra scholing melden van incidenten, bewustwording op het gebied van incidenten melden en een toename in meldingsbereidheid. Eveneens is uit de gesprekken tussen teamleden en de kwaliteitsverpleegkundige gekomen dat er dubbele meldingen zijn gemaakt. Deze afspraken zijn gefinetuned. De verwachting is dat door het gebruik van de applicatie Medimo een afname plaats gaat vinden in (bijna) incidenten op het gebied van medicatie (medicatieveiligheid) in 2022.

SELECTIECRITERIA: Traject: 'Meld een incident'; Type incident: 'Medicatie incident'; Het incident heeft plaatsgevonden binnen het tijdsvak '1-1-2020 tot en met 31-12-2020'. Groeperen op: Klant. Afzetperiode: Het incident heeft plaatsgevonden binnen het tijdsvak '1-1-2021 tot en met 31-12-2021'.



Hygiëne en Infectiepreventie

Met ingang van september 2020 is er een zakelijke overeenkomst gesloten met infectie deskundige van CareB4. In samenwerking met de extern deskundige is in 2021 de HIP (Hygiëne infectie preventie commissie) commissie vernieuwd vorm gegeven. Binnen de commissie HIP zijn de volgende functionarissen vertegenwoordigd; kwaliteitsverpleegkundige (voorzitter), Specialist Ouderengeneeskunde (SO), deskundige infectiepreventie, coördinator facilitair, facilitair medewerker, teamleider zorg, aandachtsvelders (verzorgenden).

Het doel van de commissie is om een veilige omgeving te creëren voor de cliënt én voor de medewerker en daar is hygiëne een belangrijk onderdeel van. Hierbij is er duidelijk beleid beschreven en zijn medewerkers op de hoogte van de juiste werkwijze. De aanwezigheid van BRMO's (Bijzondere resistente micro-organisme) worden in kaart gebracht en infecties worden terug gedrongen door middel van het toepassen van preventie maatregelen. Daarnaast zijn de voorzitter, teamleden kwaliteit en deskundige infectiepreventie aanspreekpunt bij uitbraken. De HIP commissie heeft in 2021 een aantal keer overleg gevoerd en heeft gewerkt aan haar doelen uit het jaarplan 2021. Verschillende themaweken hebben plaatsgevonden waaronder de week van de handhygiëne en de week van 'De vieze Mol'.

Wet zorg en dwang

Met ingang van 1 januari 2021 is de - Wet zorg en dwang - een feit. Uitgangspunt van deze wet is dat vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel. Het Gasthuis heeft een visie op vrijheid en veiligheid. In 2021 is de implementatie van de Wet zorg en dwang naast Kleinschalig Wonen ook verder uitgerold binnen Zorg Thuis. Tijdens de gedragsvisites wordt door de EVV ér/ GVPér, Specialist Ouderengeneeskunde (SO) en psycholoog onvrijwillige zorg en het bijbehorende stappenplan per bewoner structureel besproken. Centraal binnen deze gesprekken staat het denken in vrijwillige alternatieven om de onvrijwillige zorg af te bouwen. Dit is vastgelegd in het ONS-ECD. De cliëntvertegenwoordiger, (een vereiste vanuit de wet Zorg en dwang) die toegewezen is aan het Gasthuis, heeft kennis gemaakt met het Gasthuis en is geïntroduceerd bij bewoners, hun naasten en in de organisatie. Alle EVV-ers werkzaam binnen ons Gasthuis hebben een training op maat gevolgd over de Wet Zorg en dwang. In de bijlage is de kwalitatieve analyse van Wet zorg en dwang verslagjaar 2021 opgenomen.

2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;
Ontwikkelen van een meerjaren strategisch opleidingsbeleid gerelateerd aan het meerjaren strategische beleid van het Gasthuis.
Evaluatie rendement trainingsprogramma Gastvrijheid en vervolgstappen maken.
Audit training met het lerend netwerk en onderlinge audits uitvoeren.
Het 5-fase model wordt gebruikt om innovaties in het Gasthuis duurzaam te implementeren.

Belangrijkste resultaten in 2021

Strategienota

In 2021 is de Strategienota voor de jaren 2021- 2024 door het bestuur vastgesteld in samenwerking met het management. Door de Raad van Toezicht is deze Strategienota in juni 2021 goedgekeurd. Een uitgangspunt in de strategienota is dat St. Pieters en Bloklands een aantrekkelijke en betrouwbare werkgever wil zijn/ blijven dat kwalitatief goede zorg verleend. Het Gasthuis zorgt er voor dat medewerkers over de juiste competenties beschikken en zich verder in kennis/ kunde kunnen ontwikkelen.

Ontwikkelmogelijkheden

Er is ingezet op verdere ontwikkeling van medewerkers. Door middel van een loopbaanplan- of POP-gesprek zijn er afspraken met medewerkers gemaakt en vastgelegd. Het is voor het Gasthuis van strategisch belang om door middel van scholing medewerkers ontwikkelperspectief te bieden en zich mede daardoor langer aan zich te binden. Naast het aanbieden van opleidingen aan de medewerkers is er in 2021 gestart met het aanbieden van een 1-jarige opleiding tot Verzorgende IG in samenwerking met Zorg & werk academie. Werkbegeleiders, met ondersteuning van de praktijkopleider, begeleiden de leerlingen gedurende hun opleiding. In 2021 werden er rond de 40 leerlingen en 50 stagiaires begeleid.

Kwaliteit

Het Gasthuis heeft verder gewerkt aan het vergroten van het kwaliteitsbewustzijn van medewerkers en organisatie door verdere implementatie van het Veiligheidsmanagementsysteem. Het VMS ondersteunt om veiligheidsissues in kaart te brengen en waar nodig te verbeteren, prospectief en retroperspectief, waarbij de gehele PDCA (plan-do-check-act) cirkel doorlopen wordt. In 2021 werd het auditbeleid vastgesteld, met daaraan gekoppeld een meerjarenplanning. Er zullen interne auditoren worden opgeleid. In 2022 zal dit plan verder worden uitgerold. Binnen het lerend netwerk wisselde het Gasthuis ontwikkelingen en ervaringen uit met collega instellingen de Koperhorst en de Haven. Het doel is samen ontwikkelen en samen leren.

Innovatie

Innovatie is van toenemend belang. De zorgverlening neemt qua omvang en zwaarte toe, evenals de toename van schaarste aan goed personeel. Het Gasthuis heeft zich in 2021 aangesloten bij het Innovatienetwerk Ouderenzorg Utrecht. In regionaal samenwerkingsverband wordt er gewerkt binnen diverse expertgroepen waaronder de module 'zorginnovatie- agenda vanuit strategie, urgentie en toekomstperspectief'. Deze wordt vervolgd in 2022. Eveneens heeft het Gasthuis een actieve rol binnen de expertbijeenkomsten van de INOU; domotica voor vrijheid en veiligheid.

Het Gasthuis heeft zich daarnaast verbonden aan het 'Programma Zorgtechnologie; op weg naar de zorgprofessional van de toekomst', regio Utrecht. Het innovatiebeleid van het Gasthuis legt de focus op zorgtechnologie. Hiervoor is adaptatie van technologie nodig waarvoor het trainen van vaardigheden noodzakelijk is om dat te bereiken. In het najaar 2021 is gestart met het trainen van digicoaches en Ambassadeurs zorgtechnologie. Vanuit subsidiegelden van ZonMw werden 4 digicoaches opgeleid. Met financiering vanuit het Programma Zorgtechnologie werden 2 Ambassadeurs Zorgtechnologie opgeleid.

De digicoach richt zich op verbetering van digitale vaardigheden van medewerkers door collega's praktisch te begeleiden en ondersteunen bij vragen. De ambassadeur zorgtechnologie is een zorgprofessional die zich richt op alle medewerkers, maar ook op bewoners. De ambassadeur werkt meer overstijgend aan verandering en alles wat daarbij nodig is. De functies van Ambassadeurs Zorgtechnologie en digicoach zullen in 2022 worden voortgezet.

3. Randvoorwaarden

3.1 *Leiderschap, Governance en Management*



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;

Vervolg coachen teamleiders in goed leiderschap met de focus op afstemming en samenwerking.

Efficiënte en slagvaardige overlegstructuur naar aanleiding van de veranderde organisatiestructuur met de focus op eenduidige werkprocessen.

Proces werving/instroom, doorstroom en uitstroom medewerkers moderniseren. Focus op verbeteren van administratieve processen, het inwerkprogramma en persoonlijke ontwikkeling in het werk.

Operationaliseren van het vitaliteitbeleid: merkbaar en voelbaar dicht bij de medewerker.

Belangrijkste resultaten in 2021

Teamleiders

De teamleiders hebben in 2021 de training “goed leiderschap” door een extern bureau met succes afgesloten. Deze heeft vervolg gekregen door een leertraject via REIN.

Basis op orde

Er is in 2021 gewerkt aan een efficiënte en meer slagvaardige overleg structuur en is de focus gelegd op eenduidige werkprocessen. De teamleiders Zorg en teamleider Horeca & Gastvrijheid, nemen nu volgens een vast patroon deel aan de managementoverleggen. De specialist ouderengeneeskunde neemt op ad hoc basis deel.

In 2021 is gestart met "de basis op orde" in de verschillende bedrijfsprocessen. Doel hierbij is een hogere efficiency bereiken en kostenreductie. Met behulp van externe partijen is een inkoopscan uitgevoerd, gestart met een contractregister en zijn er verder investeringen uitgevoerd ten aanzien van de, "Green Deal" duurzaamheidseisen. Ten aanzien van de financiële, salarisadministratie en Cliëntenadministratie is de Service Level Agreement (SLA) met AAG verlengd om zo de kwaliteit en continuïteit in deze processen te kunnen waarborgen.

Personeel

Het proces rondom werving/instroom, doorstroom en uitstroom van medewerkers is gemoderniseerd. Er is focus gelegd op verbeteren van administratieve processen, het inwerkprogramma en van de persoonlijke ontwikkeling in het werk.

De periode eind 2021 is gebruikt om het gehele proces van indiensttreding (digitaal) te professionaliseren in het Personeelsinformatiesysteem Youforce. Hiermee is een grote stap gezet in het digitaal stroomlijnen van dit proces. Gaandeweg zijn hierdoor tevens meerdere optimalisatie slagen gemaakt in diverse processen o.a. functiebenamingen en inschalingen, duiding van leerlingen en heldere afspraken omtrent leerling salarissen en de koppeling tussen Youforce en overige systemen. Hiermee zijn en nog meer goede stappen gezet naar een verdere ‘basis op orde’.

Ook aan operationaliseren van het vitaliteitbeleid is in 2021 hard gewerkt. Merkbaar en voelbaar dichtbij de medewerker.

Naast ontwikkeling van medewerkers is er ingezet op levensfase bewust personeelsbeleid. Het doel is om, waar mogelijk, aan te sluiten bij de levensfase van een medewerker en afspraken te maken over de inzetbaarheid. Hiermee kunnen we onze medewerkers langer aan ons binden.

Duurzaamheid

Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis wil de milieubelasting die het gevolg is van haar activiteiten voor zover als mogelijk verminderen dan wel voorkomen.

Op 10 oktober 2019 is de Green Deal “Duurzame zorg voor een gezonde toekomst” getekend door onder meer VWS, ActiZ en andere brancheverenigingen, Milieuplatform Zorg en individuele zorgaanbieders. Inzet van de Green Deal is het terugdringen van CO₂-uitstoot, zuiniger gebruik van grondstoffen, minder medicijnresten in het water en een gezonde leefomgeving voor patiënt, cliënt en zorgmedewerkers. Ook het St. Pieters en Bloklands Gasthuis voelt zich verantwoordelijk voor het treffen van de noodzakelijke maatregelen. De Green Deal sluit aan bij het klimaatakkoord, waarin ook zorgorganisaties afspreken de CO₂-uitstoot te verminderen.

Binnen het St. Pieters en Bloklands Gasthuis moet er in het kader van de Wet Milieubeheer sturing op de diverse afvalstromen plaatsvinden, waarbij de aandacht en prioriteit lag op het voor zover als mogelijk voorkomen van het ontstaan van afval. Het inzamelen en laten afvoeren van het afval wordt zoveel als mogelijk gescheiden in stromen die het hergebruik van deze deelstromen zo optimaal mogelijk maken. PBG heeft inmiddels een duurzaamheidsscan uitgevoerd voor de beide locaties en het rapport is ook ingediend bij de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO).

Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis is zich ervan bewust dat voor het verkrijgen van de noodzakelijke diensten en goederen ten behoeve van het continueren van ons primaire en ondersteunende proces, vracht- en autotransporten plaatsvinden. Door het verminderen van het aantal toeleveranciers en de reguliere bestellingen beter op elkaar af te stemmen is het aantal transportbewegingen geminimaliseerd.

3.2 Personeelssamenstelling



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;

Binnen teams, op afdelings- en op organisatieniveau is duidelijk wat de rol van de verschillende medewerkers met een specifieke verantwoordelijkheid is.

Expliciete en structurele samenwerking tussen zorg – opleidingen – kwaliteit om de expertises van (zorg)medewerkers tot hun recht te laten komen en verder te ontwikkelen.

Belangrijkste resultaten in 2021

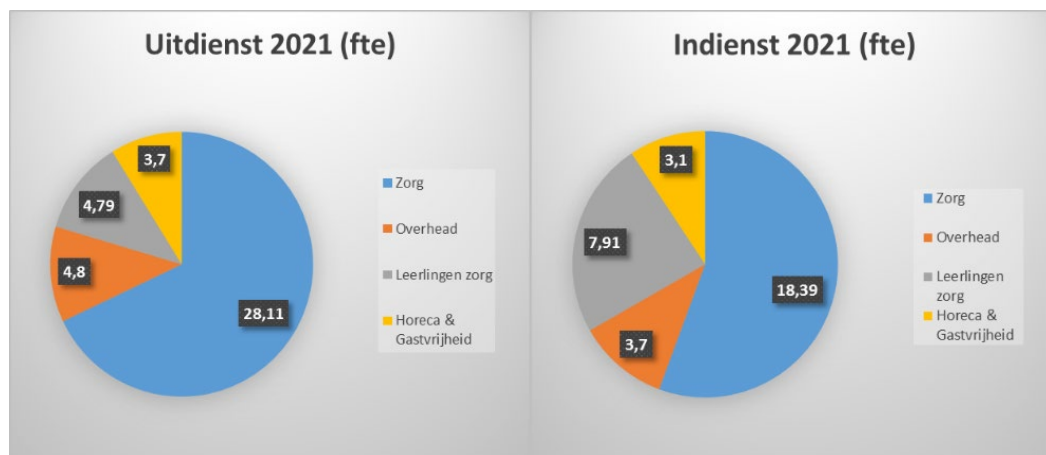
Personeelssamenstelling

Het aantal personeelsleden in de verpleeghuiszorg bedroeg in 2021;

Personeel	2021	2018
Niveau 1	17,04	1,86
Niveau 2	37,86	39,78
Niveau 3	75,44	73,21
Niveau 4	16,04	10,31
Overig	1,83	0,92
Leerlingen	6,61	0,07
Aantal FTE in loondienst	154,82	126,15
Aantal ingehuurd FTE;s	8,16	5,27
Totaal	162,98	131,42

Bovenstaand tabel geeft het aantal vertoonde Fte's weer dat is in gezet op de verpleeghuiszorg binnen het Gasthuis. Ten opzichte van het jaar 2018 is er een toename geweest van 31,5 Fte. Cijfers zijn enigszins vertekend door extra inzet door corona, duidelijk is wel dat er vanaf 2018 een toename is geweest ten behoeve van verbetering verpleeghuiszorg.

Verloop van personeelsleden



Eind 2021 heeft er een medewerkers tevredenheid onderzoek plaats gevonden. De uitkomsten worden in de overgang van 2021/ 2022 geanalyseerd en de uitkomsten gedeeld met de medewerkers. De uitkomsten zullen met terugwerkende kracht worden opgenomen in de jaarplannen op teamniveau.

Vrijwilligers

Het Gasthuis vindt vrijwilligerswerk van groot belang. Vrijwilligers zijn niet meer weg te denken uit de zorg en geven kleur aan welzijn. Op de eerste plaats uiteraard voor onze bewoners. Vrijwilligers geven bewoners persoonlijke aandacht, bieden tijd en gezelligheid. Zij kunnen bewoners en verschillende disciplines ondersteunen. Ze vormen mede de oren en ogen van de organisatie.

Het jaar 2021 was ook voor de vrijwilligers nog steeds een onvoorspelbaar jaar. Zo nu en dan kon het Gasthuis weer starten met activiteiten en dan stond het weer stil.

Het Gasthuis is in 2021 gestart met 167 vrijwilligers. Door verhuizing, het niet meer kunnen combineren met werk, omdat het niet meer ging of omdat het voor sommige vrijwilligers te lang duurde dat het vrijwilligerswerk weer zou kunnen beginnen, hebben 42 vrijwilligers afscheid genomen en zijn er in het verslagjaar 2021 weer 25 bijgekomen.

Alle workshops, vergaderingen en de vrijwilligersavond zijn ook in 2021 nog niet doorgegaan. Er is vanuit het Gasthuis gedurende het hele jaar contact onderhouden met alle vrijwilligers.

Scholing en toetsing

In de strategische meerjarenkoers 2021-2024 staat ook het strategisch opleidingsbeleid beschreven. Hiermee heeft de samenwerking tussen zorgopleiding en kwaliteit, om de expertises van (zorg)medewerkers tot hun recht te laten komen en verder te ontwikkelen, een plek gekregen binnen de strategisch en uitgevoerde plannen.

Scholing in de vorm van opleiden, training, workshops en intervisie, zijn in 2021 vanwege de opgelegde beperkingen door het coronavirus een aantal keer niet doorgegaan. Wel hebben de jaarlijkse BHV en INR trainingen doorgang gevonden en is eind 2021 een groep van 9 helpenden

gestart met de verdiepingstraining 'helpende psychogeriatric'. Deze training is afgeleid van het landelijk (branche erkende) competentieprofiel Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP). Tijdens deze training hebben de helpenden gewerkt aan het (verder) ontwikkelen van 7 relevante beroepscompetenties, die zijn ontleend aan het competentieprofiel GVP.

Het gaat om:

- Inhoudelijke deskundigheid op het gebied van psychogeriatric
- Zorg voor de kwaliteit van leven van psychogeriatric cliënten.
- Communicatie met psychogeriatric cliënten
- Organisatie van de zorg
- Beroepseigen gedrag van de professie (professionaliteit)
- Samenwerken met collega's en vrijwilligers
- Omgaan en samenwerken met mantelzorgers

Daarnaast heeft de focus in 2021 gelegen op het opzetten het eigen BIG-toetsteam, het herinrichten van het skillslab, het vaststellen van een toetsbeleid en het daadwerkelijk aftoetsen van onze medewerkers op de verpleegtechnische handelingen. Scholing rondom de verpleegtechnische handelingen (BIG-scholing) is gekoppeld aan de functie en afdeling waar de medewerker werkt. Dit is gebaseerd op de BIG-profielen die zijn opgenomen vanuit de bevoegdheidsregeling. Hiermee wordt het voor de medewerkers laagdrempeliger om getoetst te worden en creëert het Gasthuis tegelijkertijd taakverrijking voor onze verzorgenden en verpleegkundigen die zich verder willen ontwikkelen.

3.3 Gebruik van hulpbronnen



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;
Ontwikkelen van standaarddoelen als hulpmiddel voor zorgmedewerkers, welke voor de individuele bewoner 'op maat' gemaakt kunnen worden.
De rapportage is objectief en begrijpelijk voor de bewoner en zijn naasten.
Evaluatie Carenzorgt met alle gebruikersgroepen.
Evaluatie van het ONS-ECD over alle functionaliteiten.
Huisartsen hebben toegang tot het ONS-ECD
Implementatie van een Leermanagementsysteem.
Meerjarenplan ontwikkelen voor innovaties op het gebied van zorgdomotica.
Goed functionerend en toegankelijk intern informatiesysteem.

Belangrijkste resultaten in 2021

Rapporteren volgens de SOAP- methodiek

De medewerkers hebben in het najaar 2020 de training rapporteren volgens de SOAP methodiek gevolgd. SOAP staat voor; Subjectief, Objectief, Analyse en Plan. In 2021 stond , het blijvend aandacht geven voor rapporteren volgens deze methodiek, binnen de teams centraal. In 2022 zal er samen met de audit rondom zorgplan ook worden ingezoomd op de toepassing van de methodiek. De ontwikkeling van standaard doelen is on hold gezet. In 2022 zal dit worden opgepakt.

Carenzorgt

Er heeft een evaluatie plaats gevonden met afvaardiging van alle gebruikersgroepen van Carenzorgt en ONS-ECD. Cliënten en mantelzorg zijn tevreden over de functionaliteit. Het wordt als een meerwaarde ervaren om op afstand en op elk desgewenste tijdstip te kunnen meelesen in het dossier.

Het is in 2021 ook gebleken dat de huisartsen geen toegang kunnen krijgen tot het ONS-ECD. Hiervoor zullen andere toepassingen moeten worden gezocht.

Learning Management Systeem (LMS)

In 2021 is het Learning Management Systeem (LMS) LearnLinq geïmplementeerd. Het LMS is gekoppeld aan ons HR systeem en aan de REIN leeromgeving. Door de implementatie van het LMS kunnen medewerkers zelf zien welke scholing er gevolgd moet worden. Dit betekent ook dat bij indiensttreding de scholing al klaar staat in REIN en medewerkers direct kunnen starten. Teamleiders kunnen via het LMS zien wat de voortgang van de te volgen scholing is en hebben hiermee 24/7 sturingsinformatie. REIN is ook een platform met actuele zorginformatie voor medewerkers. In de module AskMe ontwikkeld in samenwerking met Noordhoff en Vilans protocollen, kunnen medewerkers actuele informatie vinden of naslag documentatie bekijken/lezen. In het najaar 2021 zijn er vanuit REIN 10 teamontwikkelingsworkshops aangeboden. Deze workshops stonden in het

teken van inzicht in elkaars talenten en het ontdekken wat dit betekent voor de samenwerking. Deze zijn enthousiast ontvangen en dit krijgt een vervolg in 2022.

Zorgdomotica

Er is nog geen vastgesteld meerjarenplan in relatie tot zorgdomotica. Dit is uitgesteld naar Q3 en Q4 2022. Voorrang is gegeven naar de basis op orde in relatie tot de ICT omgeving. Voorafgaande aan het meerjarenplan domotica zal eerst de pilot op vrijheid en veiligheid worden uitgevoerd. Op basis van deze bevindingen zal er gekeken worden hoe de technologie aansluit op de wensen en behoeften van bewoners/ cliënten, zorgprofessionals en wettelijke vertegenwoordigers. Deze pilot zal voorbereid worden in afstemming met de driehoek van client/ clientvertegenwoordiger en zorgprofessional. De pilot is vanwege corona uitgesteld.

Om met en van elkaar te leren in regionaal verband is het Gasthuis actief deelnemer binnen de expertbijeenkomsten van de INOU; domotica voor vrijheid en veiligheid.

Documentbeheerssysteem

In 2021 heeft de onderzoeksfase plaatsgevonden voor het pakket van eisen in relatie tot een documentbeheerssysteem. Hieraan parallel hebben de voorbereidingen plaatsgevonden voor de overgang naar office 365. Op basis van bevindingen bij collega organisaties is de keuze gemaakt om niet de sharepoint omgeving in te richten voor een documentbeheerssysteem. In 2022 worden de keuzes en mogelijkheden verder onderzocht bij bestaande kwaliteitsmanagementsystemen.

Privacy en AVG

Eind 2020 is de Functionaris Gegevensbescherming (FG) van het Gasthuis met pensioen gegaan en is er een nieuwe FG aangetreden. Begin 2021 stond daarmee vooral in het teken van het leren kennen van de organisatie, het uitvoeren van de eerste compliance onderzoeken en het onderhouden c.q. updaten van alle documentatie.

De situatie die de FG aantrof was een organisatie die serieus werk heeft gemaakt van haar privacy-verantwoordelijkheid, met een nadruk op de formele kant van de AVG-verplichtingen. Initiatieven om de uitvoerende organisatie meer bij privacy te betrekken, moesten i.v.m. Corona meerdere keren worden uitgesteld en uiteindelijk worden opgeschoven naar 2022.

In samenwerking met de afdeling bedrijfsvoering zijn de eerste stappen gezet in de richting van de wettelijk verplichte compliance met de NEN7510. Er is een gap-analyse gemaakt en er is verkend welke aanpak voor verdere implementatie haalbaar is en past bij het Gasthuis.

In 2021 hebben zich geen gegevensbeschermingsincidenten voorgedaan die hebben geleid tot een melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens en vanuit de betrokkenen zijn geen formele verzoeken gekomen met betrekking tot hun rechten vanuit de AVG.

3.4 Gebruik van informatie



Wat hadden wij ons voorgenomen in 2021;

Verbetermaatregelen voortvloeiend uit de cliënttevredenheidsonderzoeken opnemen in de teamplannen en de voortgang waarborgen met behulp van het VMS (veiligheidsmanagement).
Afhankelijk van de impact KIK-V: aanpassen van functionaliteiten in onze eigen systemen.
Analyse van cliëntgebonden incidenten en verbeteracties structureel worden structureel op teamniveau besproken en verbetermaatregelen worden gemonitord m.b.v. het VMS.
Tertaaloverzicht- en analyse van de cliëntgebonden (bijna)incidenten waarmee trends in beeld gebracht kunnen worden om op beleidsniveau verbeteringen aan te kunnen brengen.
Implementeren Auditmodule (onderdeel van veiligheidsmanagement)

Belangrijkste resultaten in 2021

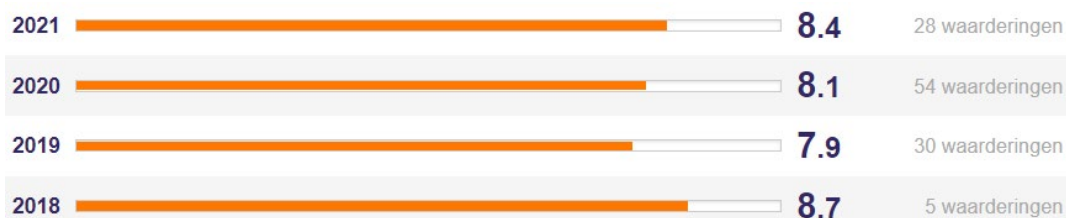
Betreffende Implementeren Auditmodule (onderdeel van veiligheidsmanagement), zie pagina 15.

Cliënttevredenheidsonderzoek

Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis meet de cliënttevredenheid jaarlijks. Eind 2021 is een onafhankelijke organisatie ingeschakeld om waarderingen van bewoners Zorg Thuis vanuit de ZVW op te halen. Dit is gebeurd via een telefonische enquête. De waarderingen zijn met toestemming van bewoners gepubliceerd op Zorgkaart Nederland. Op Zorgkaart Nederland heeft het Gasthuis over het jaar 2021 een gemiddelde waardering van 8.4. De analyse zal in 2022 plaats vinden. De ontwikkeling van de cliëntbeoordeling van 2018-2021 is in onderstaande grafiek weergegeven.

Waarderingen

Gemiddeld waarderingscijfer per jaar



Klachten

Er is in 2021 geen officiële klacht ingediend. Er zijn in verschillende samenstellingen 3 klachten besproken die naar tevredenheid zijn afgehandeld en derhalve geen officiële klachten zijn geworden. In het eerste kwartaal 2021 is er een PRISMA onderzoek afgerond. De prisma analyse is ingezet naar aanleiding van een incident welke plaatsvond in 2020. In 2021 heeft de externe klachtencommissie

geen klachten ontvangen van het Gasthuis, ook zijn er geen geschillen gemeld bij de Landelijke Geschillencommissie.

Incidenten meldingen

De analyse van cliëntgebonden incidenten worden door de aandachtsvelders binnen de teams besproken volgens een format. Zij gebruiken Triasweb om een analyse hierop te maken en verder binnen het team te bespreken. Trends worden doorgezet naar de afdeling kwaliteit, veiligheid & innovatie, op beleidsniveau worden dan samen met de betreffende afdelingen verbeteracties ingezet en opgevolgd.

Bijlage Wet zorg en dwang

Kwalitatieve analyse Wet zorg en dwang St. Pieters en Bloklands Gasthuis; uitvoering Wet zorg en dwang (Wzd) 2021

Inleiding

Sinds 1 januari 2021 is de Wet zorg en dwang (Wzd) een feit. Uitgangspunt van deze wet is dat vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg niet mag worden toegepast, tenzij er ernstig nadeel dreigt voor cliënt of omgeving en er geen alternatieven zijn.

Het jaar 2021 was na het overgangsjaar 2020 het eerste jaar dat het daadwerkelijk een feit was. Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis heeft in dit jaar haar visie op onvrijwillige zorg, die is opgenomen in de beleidsnota, gebruikt om de implementatie die al gestart was in 2020 voort te zetten. Daarbij is het beleid toegepast voor de cliënten van Kleinschalig Wonen en heeft het specifieke aandacht bij de gedragsvisites behouden. Hierin vinden de nodige evaluaties plaats en hieruit nemen we dilemma's mee om beleid waar nodig te evalueren en aan te passen. Een open klimaat om met elkaar te praten over vrijheid en veiligheid is van belang om het beleid goed in te bedden binnen het Gasthuis. Hierin is goede afstemming binnen de keten en cliëntenraad van belang. De kwaliteit van leven van de cliënt in vrijheid en veiligheid staat hierbij centraal. In 2021 is er ook gestart met de implementatie voor Zorg Thuis. Vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd wordt de zorgaanbieder gevraagd een kwalitatieve analyse Wet zorg en dwang aan te leveren over het verslagjaar 2021. De analyse betreft de locatie Wervershof en locatie Davidshof van het St. Pieters en Bloklands Gasthuis. In het jaar 2021 is er per cliënt, in afstemming met de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, de nodige zorg en toepassingen besproken en deze vastgelegd in het cliëntdossier. De kwantitatieve gegevens over het eerste en tweede halfjaar van 2021 zijn al bij de inspectie aangeleverd. In dit document gaat het over de kwalitatieve analyse van de Wzd in relatie tot de kwantitatieve gegevens.

St. Pieters en Bloklands Gasthuis (scope van zorg)

In het St. Pieters en Bloklands Gasthuis is de Wzd van toepassing voor de cliënten met dementie op Kleinschalig wonen en cliënten van Zorg Thuis met dementie of voor cliënten die vanwege niet-aangeboren hersenletsel (NAH) dezelfde cognitieve en/of gedragsproblemen en hetzelfde regieverlies ervaren als mensen met dementie. Het betreft de cliënten op beide locaties: locatie Wervershof en locatie Davidshof. Het Gasthuis staat geregistreerd in het Wzd-locatieregister met twee locaties (Davidshof en Wervershof) als: Wzd-accommodatie, waar ook ambulante zorg geleverd wordt.

Visie St. Pieters en Bloklands Gasthuis in relatie tot vrijheid en veiligheid

Het St. Pieters en Bloklands Gasthuis biedt wonen, zorg en welzijn aan cliënten vanuit onze missie: Individuele zorg met de warmte van het Gasthuis.

Goede zorg is relationele zorg; zorg die binnen de relatie met de cliënt inhoud krijgt, afgestemd op de individuele cliënt en op de mogelijkheden en middelen van de medewerker. De basis voor goede zorg komt voort uit de dialoog en het aangaan van verbindingen tussen cliënt, zijn/haar naasten, medewerker en vrijwilliger. Ons streven is dat – naast het ontvangen van goede zorg – cliënten en hun naasten zich thuis voelen, ervaren dat zij onderdeel zijn van een leefgemeenschap en zich uitgenodigd voelen om daarin een aandeel te leveren. Onze visie op vrijheid en veiligheid in relatie tot de Wzd is vormgegeven in samenspraak met medewerkers uit de diverse functiegebieden van de

organisatie, het management en de cliëntenraad (CR). Gezamenlijk is de visie op vrijheid en veiligheid in relatie tot Wzd vastgesteld en ons daaraan gecommitteerd.

De gezamenlijke urgentie en ambitie die geformuleerd is binnen het beleid luidt:

- de basis om goed uitvoering te kunnen geven aan vrijheid en veiligheid is dat we onze cliënt goed kennen en dat we vanuit onze visie op relationele zorg iedere dag opnieuw in relatie staan met de cliënt om te zien wat iemand nodig heeft.
- wij samen maximale vrijheid voor iedere cliënt nastreven en ook samen verantwoordelijkheid dragen als het daarin niet goed gaat.
- wij in de uitvoering van vrijheid en veiligheid gerichte aandacht hebben voor iedereen die in het proces rondom de cliënt betrokken is.
- wij in de uitvoering van vrijheid en veiligheid samen de kaders hebben vastgelegd en wij deze kennen.
- wij gezamenlijk afwegen en risico's dragen omdat dit vanuit onze visie onderdeel is van relationele zorg; zorg die in de relatie cliënt-medewerker-naaste vorm krijgt.

Uitgangspunt binnen de Wet zorg en dwang

Nee, tenzij... Er wordt altijd gestreefd naar vrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg is alleen toegestaan als er ernstig nadeel dreigt voor cliënt of omgeving en er geen alternatieven zijn.

Commissie Wet zorg en dwang

Voor de implementatie van de Wzd is een commissie Wet zorg en dwang samengesteld. Hierin hebben de volgende functionarissen zitting; Specialist Ouderengeneeskunde, Gezondheidszorgpsycholoog, Directeur Zorg, Kwaliteitsverpleegkundige en een Beleidsadviseur. De commissie komt driemaandelijks bijeen om de voortgang te bewaken en zo nodig bij te sturen. De leden van de commissie zijn eveneens vertegenwoordigd in het traject van de visievorming op vrijheid en veiligheid.

Conform de beschreven functionarissen bij bespreking onvrijwillige zorg is de organisatie als volgt vertegenwoordigd; Wzd functionaris is belegd bij de Specialist Ouderengeneeskunde en de GZ-psychologen, de EVV'er (Eerst Verantwoordelijk Verzorgende)en/ of GVP'er (Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric) is als zorgverantwoordelijke vertegenwoordigd, de niet bij de zorg betrokken deskundige is de kwaliteitsverpleegkundige en de externe deskundige is een Specialist Ouderengeneeskunde van een collega organisatie.

Een afvaardiging van de commissie informeert de cliëntenraad (CR).

Cliëntvertrouwenspersoon(Cvp) Wet zorg en dwang

Vanuit een regionaal samenwerkingsverband is via Zorgstem een cliëntvertrouwenspersoon aan het St. Pieters en Bloklands Gasthuis verbonden. De Cvp is toegankelijk voor cliënten en naasten met vragen in relatie tot Wet zorg en dwang.

In 2021 heeft er een wisseling plaatsgevonden van de Cvp. In het jaar 2022 zal er opnieuw een introductie van de Cvp volgen en zal de Cvp kennismaken met de leden van de Cliëntenraad en de medewerker Klachtenopvang.

In 2021 zijn er geen vragen/ kwesties aan de Cvp voorgelegd in relatie tot de uitvoering van de Wzd.

Klachtenbehandeling

Klachten die voortvloeien uit de Wzd en betrekking hebben op onvrijwillige zorg worden door de organisatie waarop de klacht betrekking heeft voorgelegd aan de Klachten Commissie Onvrijwillige zorg (KCOZ). In 2021 zijn er geen klachten geweest die betrekking hebben op onvrijwillige zorg.

Scholing en deskundigheidsbevordering

Gedurende het jaar 2021 is er structureel aandacht voor de Wzd tijdens de gedragsvisite. Op afdelingsniveau vindt een maal per 4 weken standaard een gedragsvisite plaats. Hiernaast vindt op basis van vraag en urgentie eerder een overleg plaats. Binnen de gedragsvisite is onvrijwillige zorg als het inzetten/ toepassen van interventies als vast agendapunt opgenomen sinds 2020. Hierbij zijn altijd de zorgteams vertegenwoordigd. Medio 2021 is een afvaardiging vanuit de commissie Wzd aangesloten bij de teamoverleggen van Kleinschalig Wonen. Hierin is aan de hand van clientbesprekingen, ingebrachte casuïstiek en algemene informatie over de Wet met de medewerkers gesproken. De focus ligt op het denken in alternatieven en mogelijkheden. Daarnaast is er een e-learning van Rein, die medewerkers moeten volgen. In 2022 zal de e-learning worden opgenomen in het verplichte scholingsprogramma bij indiensttreding van de (zorg)medewerkers. Voor Zorg Thuis is er scholing op maat gefaciliteerd voor de EVV-ers over de Wzd en ook Zorg Thuis medewerkers hebben de e-learning kunnen volgen. De Wzd functionaris heeft in afstemming met de zorgteams een gedragsvisite en kan faciliteren op basis van vraag en aanbod over de Wzd. Bij Zorg Thuis blijft de huisarts hoofdbehandelaar.

Analyse naar aanleiding van de kwantitatieve gegevens

Over het jaar 2021 zijn er twee kwantitatieve analyses aangeleverd aan de IGJ:

- Periode 1: januari tot en met juni 2021
- Periode 2: juli tot en met december 2021

Het betreft een overzicht van de kwantitatieve gegevens in relatie tot onvrijwillige zorg die er binnen het St. Pieters en Bloklands Gasthuis is geregistreerd.

Analyse organisatieniveau

Op beide locaties van het gasthuis is er onvrijwillige zorg geregistreerd in 2021. Hierin valt op dat er bij locatie Davidshof alleen onvrijwillige zorg geregistreerd is bij Kleinschalig wonen en bij Wervershof alleen bij Zorg Thuis.

De analyse van de kwantitatieve gegevens op organisatieniveau vanuit ONS-ECD heeft het inzicht gegeven dat wanneer in het ECD 'geen verzet' is aangevinkt, dit in het overzicht terecht komt onder het kopje 'vrijwillig met stappenplan'. Deze komt niet in het overzicht van de onvrijwillige zorg welke aan de IGJ is aangeleverd. Deze bevindingen zijn opgenomen in de verbetercyclus en toegepast in de evaluaties en registraties volgens het stappenplan.

Locatie Davidshof periode 1

Bij Kleinschalig Wonen Davidshof is er over het eerste half jaar bij 2 cliënten onvrijwillige zorg geregistreerd. Vanuit de analyse van het kwantitatieve overzicht bleek dat het aantal niet overeen kwam met de praktijk. In werkelijkheid is er bij 3 cliënten onvrijwillige zorg toegepast.

Bij nader onderzoek bleek dat deze client verkeerd in het ECD is geregistreerd. Hiervan is geleerd zodat dit in de toekomst voorkomen kan worden.

Het betreft bij twee cliënten 'insluiting'. Deze cliënten hebben een tag welke ervoor zorgt dat de voordeur dicht blijft. Bij een andere client is er sprake van zorgverlening onder dwang.

Locatie Davidshof periode 2

De tweede helft van 2021 zijn er twee cliënten bijgekomen welke onvrijwillige zorg hebben ontvangen. Het betreft cliënten met betrekking tot handelingen met betrekking tot het beperken van inrichten van eigen leven en insluiting.

Locatie Wervershof periode 1 en 2

Voor Zorg Thuis Wervershof geldt dat er 1 cliënt is die onvrijwillige zorg heeft ontvangen over heel 2021. Het betreft hier, het aanbrengen van een middel voor fysieke beperking (bediening rolstoel waar cliënt niet bij kan).

Samenwerking extern deskundige

In de eerste helft van 2021 zijn de maatregelen conform het stappenplan voorgelegd aan een externe deskundige van een collega organisatie. Dit een constructief overleg geweest, waarin er wederzijds met en van elkaar geleerd is zowel op beleidsniveau- als aan de hand van individuele casuïstiek. Deze samenwerking wordt structureel gecontinueerd en op basis van urgentie vindt er eventueel een extra overleg plaats.

Geleerde lessen

In het jaar 2021 is er vanuit het gedachtengoed van de Wzd, de verbetermethode PDCA cyclus, geleerd en verbeterd. Leren en verbeteren is opgenomen binnen de gedragsvisite en de commissie Wzd welke gepland en op uitnodiging aansluit bij teamoverleggen. Er is overlap in geleerde lessen van 2020 welke in 2021 verdere ontwikkeling hebben doorgemaakt. De geleerde lessen, als de nog te leren lessen, zijn besproken binnen de commissie Wzd en de cliëntenraad waar nodig doorvertaling plaatsvindt naar de beleidsnota.

Hieronder staan de geleerde lessen beschreven.

- Wat verstaan wij onder onvrijwillige zorg? Het is belangrijk dat dit helder is en terugkerend als besprekingspunt wordt ingebracht. Een voorbeeld hiervan is dat de keuze is gemaakt om 'bedekken omhoog op verzoek van cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger' niet als onvrijwillige zorg te registreren. Wanneer de client zelf vraagt of het beddek omhoog mag, omdat hij/zij zich daar bijvoorbeeld veiliger door voelt, zien wij dit als vrijwillige zorg en dient dit geregistreerd te worden in het zorgplan en structureel geëvalueerd te worden.
- De Wzd is maatwerk per cliënt. Dit staat centraal tijdens bepaling van zorg voor cliënt.
- Er heeft een verschuiving plaatsgevonden in focus. Er wordt gesproken over de mogelijke impact/het effect van een maatregel op de individuele cliënt en minder over de maatregel op zich. Op deze manier vertaalt het veel beter of we onvrijwillige zorg toepassen in individuele gevallen.
- Het denken in alternatieven en andere mogelijkheden om onvrijwillige zorg te kunnen voorkomen. Dit is meer en meer ingebed in de benadering en denkwijze van (zorg)medewerkers. Er is een breder scala aan alternatieven beschikbaar, onder andere door gebruik te maken van de alternatievenbundel van Vilans en het als centraal onderwerp binnen de zorg te blijven bespreken en elkaar te motiveren om na te denken over mogelijke alternatieven.

- In de reeds bestaande gedragsvisites is als standaard agendapunt de onvrijwillige zorg opgenomen. Door extra bewustwording, meer focus op benadering en het denken in alternatieven om gedrag te beïnvloeden en daarmee onvrijwillige zorg te voorkomen.
- In overleg met cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger wordt een weloverwogen afweging gemaakt. De gemaakte keuzes wordt gedocumenteerd in de rapportage van de gedragsvisite. geen tot 'ernstig' nadeel in verhouding tot onvrijwillige zorg.
- De registratie van onvrijwillige zorg in het cliëntdossier wordt als ingewikkeld ervaren. Hierover is de dialoog gaande met Nedap (leverancier van ONS-ECD). Binnen de organisatie is hiervoor de keuze gemaakt dat de registratie in het ECD tijdens de gedragsvisite plaatsvindt in afstemming met de aanwezigen door de Wzd functionaris.
- Het stappenplan als instrument zorgt ervoor dat er consequent in de bespreking van onvrijwillige zorg een niet direct bij de zorg betrokken deskundige meedenkt waardoor je objectief en met open blik naar de cliënt blijft kijken en onvrijwillige zorg blijft evalueren.

Conclusie

Ondanks de complexiteit door de impact van corona is er in 2021 een goed vervolg gegeven aan de start die er gemaakt was, vanuit de gezamenlijke visie toepassing Wzd naar vrijheid en veiligheid voor cliënten. In 2022 zal verdere evaluatie en integratie plaatsvinden.

Lijst van afkortingen

AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
BIG	Beroepen in de individuele gezondheidszorg/kwalificaties en toesting
BRMO	Bijzonder Resistente Micro-organismen
CR	Cliëntenraad
CTO	Cliënt Tevredenheid Onderzoek
ECD	Elektronisch Cliënten Dossier
EVV	Eerste verantwoordelijke verzorgende
Fte	Full time equivalent
GVP	Gespecialiseerde verzorgende psychogeriatric
HIP	Hygiëne infectie preventie
ICT	Informatie- en communicatie technologie
INO	Innovatie netwerk ouderen
KIK-V	Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg
KSW	Kleinschalig Wonen
LMS	Learning management systeem
MIC / MIM	Melding Incident Cliënt / Melding Incident Medewerker
MTO	Medewerker Tevredenheid Onderzoek
OR	Ondernemingsraad
PBG	St. Pieters en Bloklands Gasthuis
PDCA	Plan – Do – Check - Act
POP	Persoonlijk ontwikkel plan
RI&E	Risico Inventarisatie & Evaluatie
ROC	Regionaal opleidingsfunctie
SO	Specialist ouderenzorg

SOAP	Rapportage methodiek
VPT / MPT	Volledig Pakket Thuis /Modulair Pakket Thuis
VMS	Veiligheidsmanagementsysteem
WAC	Wijzigings Advies Commissie
Wlz	Wet Langdurige Zorg
Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wzd	Wet Zorg en dwang
ZT	Zorg Thuis
Zvw	Zorg Verzekeringswet
ZZP	Zorg Zwaartepakket

