

Kwaliteitsverslag Zorggroep Oldael 2021



Datum: 23-06-2022

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Hoofdstuk 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	6
Hoofdstuk 2: Wonen en welzijn	8
Hoofdstuk 3: Veiligheid	10
Hoofdstuk 4: Leren en werken aan kwaliteit.....	15
Hoofdstuk 5 Leiderschap, governance en management.....	21
Hoofdstuk 6 Personeelssamenstelling	24
Hoofdstuk 7 Gebruik van hulpbronnen	25
Hoofdstuk 8 Gebruik van informatie	27
Lijst met gebruikte afkortingen	28

Voorwoord

De Coronapandemie heeft ook in 2021 een groot deel van het leven binnen Zorggroep Oldael, bestaande uit de huizen, Oldeslo en Aelbrecht van Beijeren, in zijn greep gehad.

Zo hebben we dit jaar onder andere te maken gehad met

- zieke bewoners, mantelzorgers en medewerkers,
- een avondklok waardoor onze zorgmedewerkers alleen met een werkgeversverklaring tussen 21.00 en 4.30 uur van en naar hun werk mochten reizen,
- vaccinatiecampagnes voor de bewoners voor een 1^e en 2^e Covid-19 prik en later in het jaar de 1^e booster,
- de tweede zorgbonus die specifiek ingezet moest worden vanuit VWS,
- horizontaal werken in beide huizen om zo het aantal nauwe contacten bij een besmette bewoner of medewerker zo klein mogelijk te houden,
- veelvuldig testen van bewoners en medewerkers bij Covid-19 gerelateerde klachten, soms met hulp van het Rode Kruis,
- beperkingen van het aantal bezoekers en de verruiming ervan,
- dragen van mondkapjes, ook in de tijd dat Nederland allang zonder mocht,
- een bezoek van Hugo de Jonge die oprecht geïnteresseerd was in de ervaringen van medewerkers.

De persconferenties van de minister president, de minister van VWS én de Verenso richtlijnen hielden ons scherp in het op- en afschalen van maatregelen.

Met het oog op veiligheid van bewoners, medewerkers en bezoekers heeft het jaar in het licht gestaan van het voorkomen van Covid-19 besmettingen. Toen de Corona-uitbraken er waren hebben we ze met elkaar weer bestreden. Hierbij hebben we geleerd van 2020 en zoveel als mogelijk gekozen voor het welzijn en de bewegingsvrijheid van de bewoners en zijn de deuren van Aelbrecht van Beijeren en Oldeslo gelukkig open gebleven. Wel hebben we voor de tweede maal de kerkzaal ingericht als Corona-afdeling waardoor bewoners nabijheid hadden maar ook loop- en leefruimte. Oldael is trots op de medewerkers en zzp'ers die hun positiviteit, energie en flexibiliteit wederom hebben getoond. Maar we realiseren

ons goed dat deze langdurende pandemie veel van de medewerkers heeft gevraagd. Dit heeft gemaakt dat we professionele hulp hebben ingeschakeld om stress en coping in tijden van corona in beeld te brengen. Bij elkaar hebben de twee onderzoekers met ruim 100 medewerkers gesproken over hun ervaringen van de afgelopen tijd. De resultaten zijn in de teams besproken en krijgt een vervolg in 2022.

Onze aandacht is in dit jaar ook gegaan naar het verder uitwerken van een strategisch beleidsplan. Met inbreng van de medezeggenschapsorganen en de Raad van Toezicht zijn we tot een meerjarenplan gekomen waar we trots op zijn. We staan voor "Waardig leven in gastvrij Oldael" en de daarbij gekozen 5 pijlers geven ons richting om aan te werken in de komende jaren.

Oldael is zich bewust van de grote problemen die spelen in de ouderenzorg zoals dubbele vergrijzing, het vastgoedvraagstuk, toename van het aantal Wlz-cliënten dat zorg ontvangt, wachtlijsten, toename van de zorgprofielen VV5, VV6 en VV7, arbeidskrachte en duurzaamheid. Voor Aelbrecht van Beieren was in 2021 dan ook de tijd rijp om te starten met de renovatie van de etages. In hoofdstuk 2 meer daarover.

In regio Haaglanden hebben zorgaanbieders, waaronder de leden van Zorgscala, en het Zorgkantoor afgelopen jaar (2020/2021) goede stappen gezet in het formuleren van een gezamenlijke visie op het toekomstige zorglandschap. Dit zal de komende jaren verder vormgegeven moeten worden in gezamenlijk overleg. De ontwikkeling van woonzorgvisies door de gemeenten binnen de regio Haaglanden heeft hierbij een belangrijk raakvlak. De Gemeente Den Haag, een van de grootste gemeentes, heeft deze visie vooralsnog niet.

Dit jaar bestond Oldeslo 60 jaar en dit is gevierd met een feestweek vol activiteiten waar bewoners, familie en medewerkers van hebben genoten. Een van de hoogtepunten was een optreden van Willeke Alberti, een cadeau van het Steunfonds Oldeslo.

In 2021 zijn de medewerkers voorzien van nieuwe bedrijfskleding. Het ziet er verzorgd uit en voor bewoners en bezoekers geeft het meer herkenning.

In 2021 hebben we diverse nieuwe collega's kunnen verwelkomen, zijn er collega's gestart met een aanvullende scholing of hebben die juist afgerond. We blijven een lerende organisatie waarbij we scholing, ontwikkeling en initiatief stimuleren.

Oldael werkt volgens Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (versie 2021) en deze vraagt verantwoording, zowel in- als extern, af te leggen aan de hand van het kwaliteitsplan van 2021. Hierna worden de 8 thema's beschreven.

Marcel Verboom

Bestuurder Zorggroep Oldael

Hoofdstuk 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

1.1 Inleiding

Zoals in het kwaliteitskader is beschreven wordt onder persoonsgerichte zorg verstaan; de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij de zorg en dienstverlening met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van een cliënt zo optimaal mogelijk te laten zijn. De persoonsgerichte zorg bestaat uit de thema's compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen.

In Oldeslo en Aelbrecht van Beijeren worden persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en verblijf zonder behandeling geleverd aan de bewoners. Behalve op de afdeling Facet in Oldeslo, daar krijgen de bewoners verblijf met behandeling. Dat betekent dat de bewoners van Facet medische zorg ontvangen van de specialist ouderen geneeskunde en alle andere bewoners van hun eigen huisarts de medische zorg krijgen binnen het kader van de zorgverzekeringswet. De meeste bewoners van Oldael maken gebruik van de huisartsen van Gezondheidscentrum Hubertusduin. Zo'n 16 huisartsen zorgen daarnaast voor de medische zorg van 1-2 bewoners binnen de locaties.

1.2 Resultaten van het kwaliteitsplan 2021

1.2.1

Ontwikkeling van de zorg en ondersteuning aan bewoners met dementie blijft van belang, omdat mensen met dementie de grootste groep is die bij Oldael woont. De kwaliteits- en geriatrisch verpleegkundigen hebben klinische lessen gegeven met aandacht voor de theorie en intervisie door middel van rollenspelen uit de praktijk. Op de afdelingen is, met in achtneming van Covid-19 maatregelen, een herstart gemaakt met omgangsoverleggen. Het omgangsoverleg is de plek waar moeilijk en

onbegrepen gedrag wordt besproken met het zorgteam. Er wordt samen een analyse gemaakt (nadat allerlei informatie is verzameld door diverse disciplines) en waarin gezamenlijk een plan wordt opgesteld wat betreft interventies. Hierbij zijn zorgmedewerkers, de teamleider zorg en de psycholoog aanwezig.

1.2.2

De cliëntenraad van Aelbrecht van Beijeren heeft in haar jaarverslag van 2020 aangegeven dat het eten en drinken binnen Oldael een hoge prioriteit moet krijgen. Dit nadat er uit het cliënttevredenheidsonderzoek naar voren kwam, dat de bewoners en mantelzorgers het eten binnen Oldael als matig ervaren. Het vernieuwen van de visie op eten, drinkenvoeding en gastvrijheid binnen Oldael hebben we in 2021 opgepakt.

De uitvoering van dit project doen we in 2 fasen. In fase 1 richten we ons op "wat willen wij?" in fase 2 richten wij ons op 'de uitvoering'.

Ter ondersteuning van fase 1 heeft er tijdelijk een projectmedewerker Gastvrijheid bij ons gewerkt met deskundigheid op het gebied van eten, drinken en gastvrijheid in zowel de ouderenzorg als in ziekenhuizen. Tijdens teamsessies is er gelegenheid geweest voor de leden van de cliëntenraden en alle medewerkers om hun mening te geven over het huidige concept. Tegelijkertijd, en zelfs nog belangrijker, werd de aanwezigen gevraagd hoe zij de toekomst van Oldael graag zouden willen zien als het gaat om eten en drinken. De teamsessies zijn met in totaal 43 bezoekers goed bezocht. Naast deze teamsessies zijn bewoners geïnterviewd over het onderwerp eten en drinken. De broodmaaltijden worden door hen gemiddeld met een cijfer 6.9 gewaardeerd en de warme maaltijden gemiddeld met een cijfer 6.8.

Door de cliëntenraad van Aelbrecht van Beijeren is toen een nader onderzoek gevraagd, die meer recht deed aan de situatie op Aelbrecht van Beijeren. Pas nadat dit addendum was uitgevoerd kon de cliëntenraad instemming geven aan de plannen voor kwalitatieve verbeteringen. Oldael is de aanbevelingen uit het rapport direct gaan opvolgen. Hiermee werken we toe naar de situatie dat de bewoner nog beter van het eten kan genieten.

Hoofdstuk 2: Wonen en welzijn

2.1 Inleiding

Wonen en welzijn hebben betrekking op het gebouw waarin mensen wonen maar ook op zingeving, zinvolle dag invulling en je fijn voelen met jezelf en anderen. Gelukkig konden we dit jaar activiteiten met de bewoners ondernemen, waarbij we de beperkingen voortvloeiend uit de coronamaatregelen voor lief namen. Van veel bewoners hebben we het persoonlijk cliëntverhaal ingevuld, wat ons helpt om de bewoner nog beter te leren kennen. Om die reden is er geïnvesteerd in het welzijn en gastvrijheid.

2.2 Resultaten van het kwaliteitsplan 2021

2.2.1

Door de ontstane leegstand in Aelbrecht van Beijeren (ten gevolge van Corona) is door bestuur, raad van toezicht (rvt) en cliëntenraad (cr) het besluit genomen om deze situatie te gebruiken en in 2021 de 3^{de} etage te renoveren waarbij we het belangrijk vonden dat bewoners maar eenmalig zouden verhuizen. De renovatie betrof naast het vernieuwen van de badkamers, keukens, vloeren, plafonds en op sommige appartementen kozijnen en ramen ook het moderniseren van de gang en het realiseren van een gezamenlijke huiskamer per etage.

Het resultaat na de renovatie van de 3^e etage mag er zijn. Bewoners en medewerkers zijn er blij mee. Nieuwe technieken zijn gebruikt zoals infrarode lampen in de badkamers en een lichtplan waardoor er 'daglichtverlichting' is in de gang. Hierop volgend hebben de rvt en de cr hun fiat gegeven aan het voortzetten van de renovatie van de 1e, 2e en 4e etage in 2022. Voor de verbouwing van de begane grond zijn inmiddels een drietal ontwerpschetsen beschikbaar die eind 2021 besproken zijn met de cr, Het favoriete en definitieve ontwerp zal in 2022 gereed zijn. De cliëntenraad heeft hier adviesplicht over vanwege de ingrijpende verbouwing aan cliëntgebonden ruimtes die dan gaat plaatsvinden.

Ook locatie Oldeslo is toe aan een verbouwing of mogelijk nieuwbouw. Het BOB-model moet helpen om effectief door het proces heen te gaan van probleem of uitdaging naar besluit of oplossing. BOB staat voor beeldvorming – oordeelsvorming – besluitvorming. In 2022 zal het 'vastgoed Oldeslo' een terugkerend en belangrijk agendapunt zijn voor bestuurder en rvt, waarbij een aantal fundamentele keuzes gemaakt worden.

2.2.2

Oldael heeft een mantelzorgbeleid waar we in 2021 opnieuw naar zouden kijken. Aandacht voor familie is belangrijk waarbij de gedachte is dat als zij als mantelzorger goed in hun vel zitten dit een positief effect zal hebben op de bewoner. Dit onderwerp hebben we opgenomen in het speerpunt dienstverlening van het strategisch beleidsplan 2021-2025. In 2022 gaan we hier uitvoering aan geven.

Hoofstuk 3: Veiligheid

3.1 Inleiding

Oldael draagt zorg voor een veilig woon- zorg- en leefklimaat voor de cliënten waarbij we schade willen voorkomen en leren van incidenten. Een veilig woonklimaat realiseren we door jaarlijkse controles uit te laten voeren op de installaties (liften, cv-ketel, gasinstallatie e.d.) brandbeveiliging en elektrische apparaten in de gebouwen. Monitoring van legionella, controle van de hulpmiddelen, voldoen aan de hygiëncode op voedselveiligheid en infectiepreventie zijn voorbeelden die bijdragen aan een veilig leefklimaat. Bij een veilig zorgklimaat gaat het onder andere om medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen en preventie van acute ziekenhuisopnamen.

3.2 Medicatieveiligheid

Voor een veilig medicatieproces is goede afstemming tussen alle betrokkenen belangrijk: de cliënt (en zijn mantelzorger), arts, apotheker, zorgorganisatie, zorgmedewerker. De vele schakels maken het medicatieproces risicovol. Daarom heeft het Platform medicatieveiligheid de 'Veilige principes in de medicatieketen voor verpleging, verzorging en thuiszorg' opgesteld. De Veilige principes gaan over de situatie dat de cliënt de verantwoordelijkheid voor het beheer van de medicatie (geheel of gedeeltelijk) heeft overgedragen aan een zorgorganisatie. Voor een veilig medicatieproces moeten de activiteiten en verantwoordelijkheden van cliënt, arts, apotheker, zorgorganisatie en zorgmedewerker naadloos op elkaar aansluiten. Daarom maken deze partijen afspraken met elkaar voor een sluitend medicatieproces. De cliënt (en/of mantelzorger) heeft in deze keten een eigen rol en verantwoordelijkheid.

Het medicatieproces bestaat uit 6 stappen. Per stap is in Veilige principes beschreven:

Wat is wiens taak en verantwoordelijkheid?

Wat is in principe veilig bij het werken met medicatie? (veilige zorg voor de cliënt en veilig werken voor de professionals).



In 2021 hebben we het elektronisch toedienregistratiesysteem Medimo geïmplementeerd en geïntegreerd met ons elektronisch cliëntdossier. Met Medimo is het hele proces van voorschrijven, verstrekken en toedienen van medicatie gedigitaliseerd. De informatievoorziening tussen de huisarts, Novicare, apotheek en zorg wordt zo gefaciliteerd en geeft minder fouten. Hierdoor is de zorg weer een stap veiliger en betrouwbaarder geworden. Inmiddels is er ook een koppeling met de trombosedienst.

De evaluatie van Medimo levert de volgende punten op:

- Verbetering van werkproces en werkplezier
- Afname medicatie incidenten
- Mic: 'Niet gegeven' komt nog voor, terwijl er wel is afgetekend.

Apotheek:

- Geen oude of foutieve toedienlijsten meer
- Het contact tussen apotheek en locaties is verbeterd
- Minder arbeidsintensief

Medimo heeft meerwaarde voor medicatieveiligheid binnen Oldael.

De apotheker heeft op beide locaties een audit medicatieveiligheid gehouden. Beide audits laten goede ontwikkelingen zien onder andere in zorgvuldigheid voorraadbeheer. Verbeterpunt voor de apotheek is het plakken van het etiket op potjes en tubes in plaats van alleen op het doosje. Een verbeterpunt voor de medewerkers is de openingsdatum op elke verpakking noteren.

3.3 Decubituspreventie

Decubitus (doorligwonden) doet zich vooral voor bij oudere cliënten mede door verminderde mobiliteit, slechtere voedingstoestand en verminderde weefseltolerantie. Preventief wordt bij alle cliënten van Oldael vanaf de verhuizing naar een van de locaties minimaal eenmaal per halfjaar een risicosignalering gedaan, waarin onder andere huidletsel, ondervoeding en mondproblemen gemonitord wordt. De rapportage vindt plaats binnen het elektronisch cliënten dossier (ECD). Bij een verhoogd risico wordt er een doel aangemaakt in het zorgplan, zodat opvolging en monitoring kan plaatsvinden. Zo kan er beter geanticipeerd worden op het preventief tegengaan van de risico's door bijvoorbeeld het inschakelen van de fysiotherapeut.

In Oldeslo zijn tweewekelijks wondrondes waarbij alle cliënten met wonden worden gezien door verzorgende niveau 3 of verpleegkundige. Aelbrecht van Beijeren gaat de wondrondes in 2022 weer oppakken. Voor een goede wondbehandeling is het belangrijk om deze eerst te beoordelen, dit doen we met het TIME-model en hierop wordt ook in het ECD geregistreerd. We maken steeds vaker foto's (met Tablet/Ipad) van wonden als aanvulling op de rapportage. Aandachtspunten voor de zorgmedewerkers blijven zorgvuldig rapporteren en het methodisch werken.

3.4 Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

De Wet zorg en dwang (Wzd), geldend sinds 1 januari 2020, heeft als doel dat onvrijwillige zorg bij mensen met dementie zo veel mogelijk wordt voorkomen en dat er eerst naar betere alternatieven wordt gezocht. Oldael heeft een beleidsplan waarin we de visie op het voorkomen en zorgvuldig toepassen van onvrijwillige zorg

hebben beschreven. Tijdens de multidisciplinaire overleggen (MDO) komt het wel of niet (ter zake) wilsbekwaam zijn van een bewoner ter sprake en wordt dit in het dossier vastgelegd. Over 2021 hebben zorgaanbieders de geleverde onvrijwillige zorg aangeleverd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Er is op beide locaties driemaal sprake geweest van onvrijwillige insluiting. Deze maatregel was getroffen, om te voorkomen dat de bewoners het Covid-19 virus zouden verspreiden. Op locatie Oldeslo heeft in deze situatie een bewoner en/of 1ste contactpersoon ingestemd en is de maatregel geregistreerd als vrijwillig. Echter, als wij hiernaar terugkijken, heeft de bewoner een aantal keren enige vorm van verzet getoond en bezwaar gemaakt tegen de insluiting.

Zorggroep Oldael past zeer beperkt onvrijwillige zorg toe op haar locaties. Aangezien de maatregel is ingezet ter voorkoming van verspreiding van het coronavirus, hebben wij geen lichtere maatregelen kunnen toepassen. Wel heeft de zorgverlening zich ingespannen de periode zo comfortabel mogelijk te maken.

Met de komst van de Wet zorg en dwang is de functie van cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) wettelijk verankerd en is er een Kwaliteitskader CVP gemaakt.

Binnen Oldael is er in 2021 een Wzd-nieuwsbrief verzonden naar alle bewoners, heeft de CVP contact met de cliëntenraden en met de managers zorg&welzijn gehad. De samenwerkings-afspraken zijn geëvalueerd en de CVP heeft de locaties elk driemaal bezocht. In 2021 heeft de CVP Wzd ondersteuning geboden bij 3 kwesties. Onderwerpen van de ondersteuningsvragen waren: verblijf, organisatie/financiën. De CVP Wzd heeft geen signalen aan Oldael afgegeven over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf.

3.5 Overige resultaten van het kwaliteitsplan 2021

3.5.1

De KwaliteitsVerbeterCyclus (KVC) is een hulpmiddel om een gekozen thema te verbeteren. Binnen Oldael zijn we in 2020 dit digitale middel gaan gebruiken maar hebben we eind 2021 besloten hiermee te stoppen. Deze manier van werken blijkt niet passend bij de leerstijl van onze medewerkers. Een verbeterpunt wordt nu meegenomen in het plan van aanpak van het team waarbij het monitoren en de borging bij de teamleiders en managers zorg & welzijn ligt.

3.5.2

In 2021 zijn we doorgedaan met checks van de cliëntdossiers op de onderdelen documenten, MDO en zorgplan. Gedurende het jaar zijn diverse steekproeven uitgevoerd en tweemaal zijn alle dossiers gecontroleerd door verpleegkundigen met niveau 6 . De resultaten zijn geanalyseerd, met de teamleiders besproken en waar nodig zijn verbeteracties ingezet zoals coaching van evv'ers, afspraken opfrissen, scholing op onderdelen, dossiers samen op orde brengen. We blijven hiermee doorgaan.

3.5.3

Ook dit jaar zijn er hoog-laag bedden en matrassen (druk reducerend) aangeschaft waardoor we nu 2/3 van de bedden vervangen hebben. De nieuwe bedden zorgen voor meer werkplezier voor de medewerker en comfort en veiligheid voor de bewoner. De bedden voldoen aan de eisen van de hedendaagse verpleegkundige zorg en de kosten worden snel terugverdiend doordat het huren van bedden en matrassen gestopt is. In 2021 is de jaarlijks keuring van de bedden uitgesteld vanwege de Covid-19 maatregelen, deze heeft in februari 2022 plaatsgevonden.

Hoofdstuk 4: Leren en werken aan kwaliteit

4.1 Inleiding

Het voortdurend verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening aan cliënten en het verbeteren van werkgeverschap voor medewerkers doen we onder andere door opvolging te geven aan de resultaten van audits en onderzoeken. Voorbeelden hiervan zijn de tevredenheidsonderzoeken bij cliënten en medewerkers, de jaarlijkse HKZ-audit, de HACCP audit, audit hygiëne en infectiepreventie, audit op de 8 pijlers van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de RI&E.

4.2 resultaten van de punten uit het kwaliteitsplan 2021

4.2.1

Op het intranet van Oldael, Ollie, waar alleen medewerkers toegang tot hebben, staat een kwaliteitshandboek met procedures en werkinstructies over het primaire proces. Er is een huisstijl gemaakt voor de documenten en een overzicht waarbij eigenaarschap, toetsing en borging in kaart is gebracht.

Dit jaar zijn er nieuwe documenten toegevoegd aan het handboek en diverse documenten herzien.

Nog niet alles is geactualiseerd en/of in de huisstijl overgezet. Ondanks dat er veel kwaliteitsdocumentatie beschikbaar is, ontbreekt het soms aan samenhang tussen de verschillende documenten. Komend jaar gaan we het primaire proces in kaart brengen waardoor inzichtelijk wordt welke documentatie nog ontbreekt.

4.2.2

Oldael heeft in 2021 jaarplannen gemaakt, rapportages voor de verantwoording en elk kwartaal evalueren we de resultaten met het managementteam zodat we op de hoogte zijn van het proces en samen kunnen bepalen of dit nog steeds de juiste route is. Daarnaast is er een commissie kwaliteit en veiligheid. Dit is een vaste commissie van de raad van toezicht bestaande uit drie leden. Zij richten zich op relationele, professionele en organisatorische aspecten van de kwaliteit van zorg.

Deze commissie nodigt standaard de bestuurder, de bestuurssecretaris, de specialist ouderengeneeskunde en een externe kwaliteitsspecialist uit om bij het overleg aanwezig te zijn. Zij overleggen vijfmaal per jaar waarna de voorzitter, de raad van toezicht informeert over belangrijke ontwikkelingen en aandachtspunten op het gebied van veiligheid van de zorg.

4.2.3

De rapportage van de HKZ-audit eind 2020 liet zien dat de afdeling HR het proces 'evaluatie van het personeelsbeleid' onvoldoende had geborgd en dat we als organisatie het risico liepen dat medewerkers niet de beoogde kwaliteit van zorg konden leveren. Op basis van deze rapportage heeft de afdeling HR een oorzakaanalyse uitgevoerd en een plan van aanpak opgesteld. Met dit plan van aanpak is de afdeling HR aan de slag gegaan en heeft er vanuit de HKZ in november 2021 een tussenevaluatie plaatsgevonden. Vanuit de tussenevaluatie is gebleken dat HR vooruitgang heeft geboekt. Uit de tussenevaluatie heeft geresulteerd in acht vervolgstappen om e.e.a. te verfijnen op inhoud en proces. Omdat het proces nog niet was afgerond bleef de minor HR nog openstaan en is er afgesproken om in februari 2022 een finale effectiviteitsbeoordeling uit te voeren.

4.2.4

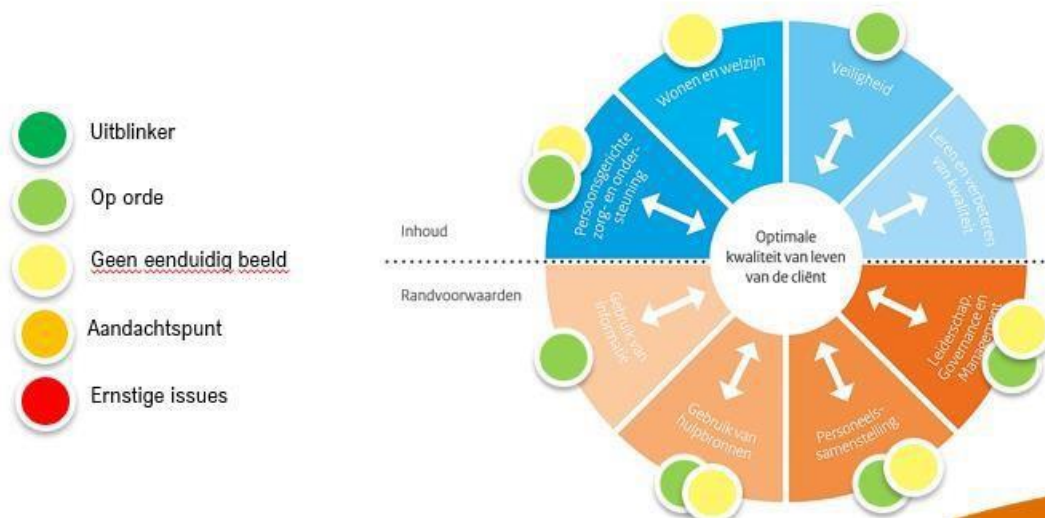
In 2021 hebben we ons aangemeld voor Waardigheid en trots op locatie. Dit is onderdeel van het programma Thuis in het Verpleeghuis. Dit programma geeft aan hoe de verpleeghuiszorg de komende jaren merkbaar en meetbaar verbeterd moet worden. Waardigheid en trots op locatie is daar een deelprogramma van en biedt praktische ondersteuning bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De deelnemende locaties krijgen inzicht in de mate waarin zij voldoen aan de 8 thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Afhankelijk van ontwikkelpunten kunnen zij ondersteuning op maat ontvangen. In november 2021 hebben we evenals in de jaren 2019 en 2020 familie (140), medewerkers (159) en behandelaren (8) uitgenodigd om een digitale vragenlijst in te vullen op de 8 thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Aantal personen die de vragenlijst hebben ingevuld

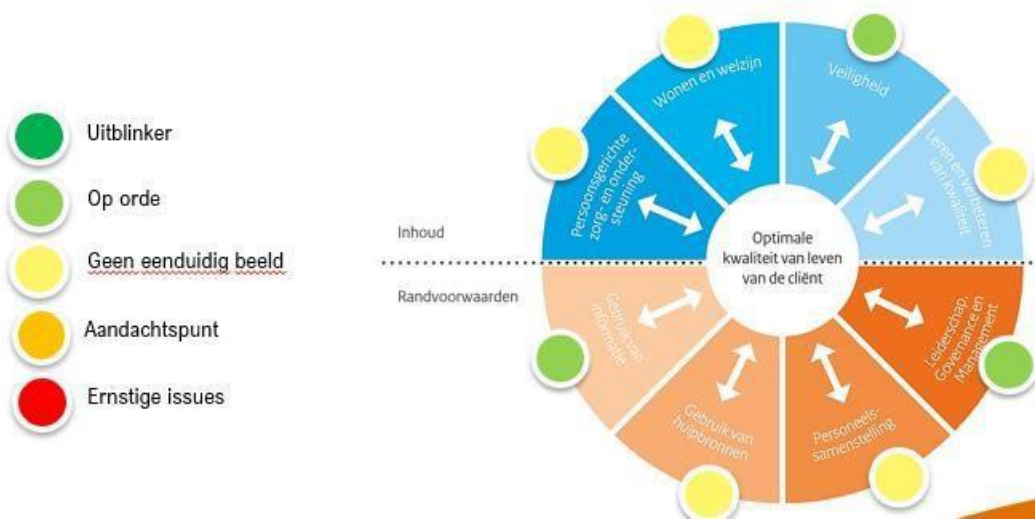
	Oldeslo	Aelbrecht van Beijeren
Cliënt/familie	36	9
Medewerkers:	19	24
Beleid/Bestuur/management:	10	5

Naar aanleiding van de resultaten van de ingevulde vragenlijsten is op elke locatie een kwaliteitsgesprek geweest met sleutelfiguren (Aelbrecht 7 personen, Oldeslo 15 personen) onder begeleiding van 2 coaches van Waardigheid en trots op locatie.

'Foto' locatie Oldeslo voor het kwaliteitsgesprek

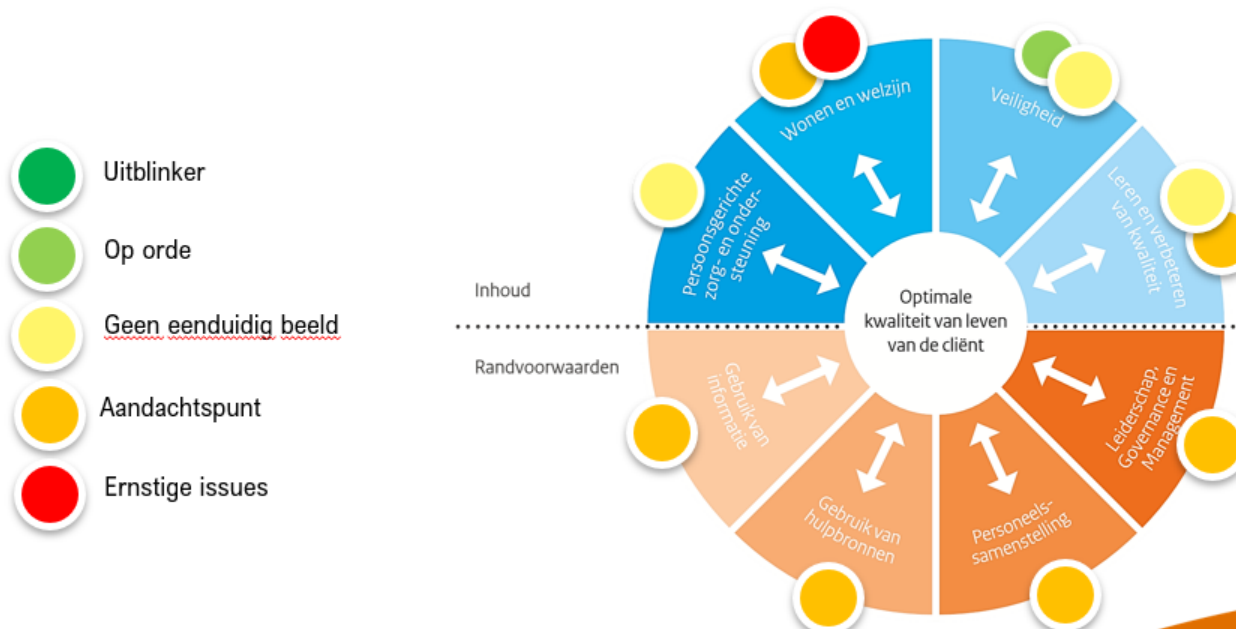


'Foto' locatie Oldeslo na het kwaliteitsgesprek

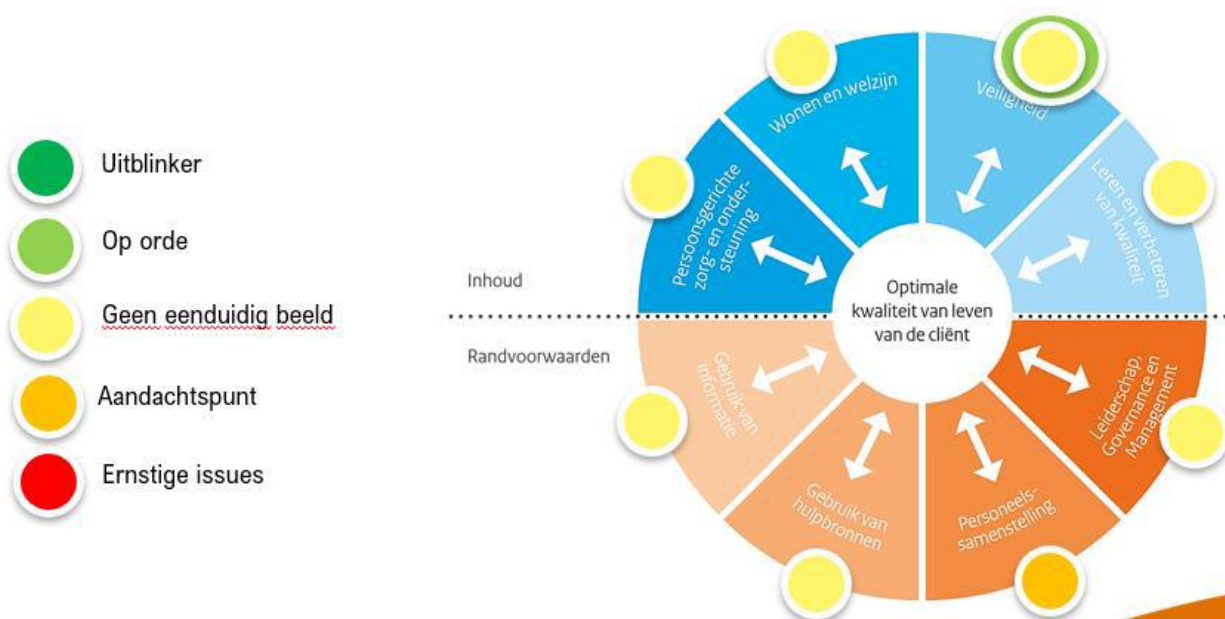


Uit het gesprek komt naar voren dat de foto voor het kwaliteitsgesprek redelijk overeenkomt met de foto na het kwaliteitsgesprek. Er zijn enkele accentverschuivingen. De gespreksdeelnemers hebben wel beter inzicht gekregen in de achtergrond van de thema's en ook de onderlinge uitwisseling was waardevol. De deelnemers hebben kritisch naar zichzelf gekeken en de grote verscheidenheid van de groep heeft ervoor gezorgd dat er een afgewogen beeld kwam dat breed gedragen wordt.

'Foto' locatie Aelbrecht van Beijeren voor het kwaliteitsgesprek



'Foto' locatie Aelbrecht van Beijeren na het kwaliteitsgesprek



De foto is na het kwaliteitsgesprek positiever dan op basis van de ingevulde vragenlijsten. De onduidelijkheden in de scores voor de coaches zijn volop aan bod gekomen in het kwaliteitsgesprek. De conclusie is dat de kwaliteit nog niet op orde

(groen) is, er is zeker nog het nodige te doen om de kwaliteit van zorg op goed niveau te krijgen. Een aantal ontwikkelingen zijn echter al in gang gezet, bleek tijdens het gesprek. Bij de meeste thema's blijkt dat 'heldere constructieve communicatie' een belangrijk aandachtspunt is.

Naar aanleiding van de resultaten heeft Oldael vanuit het programma Waardigheid en trots op locatie een coach toegewezen gekregen die ons in 2022 gaat ondersteunen in een verbetertraject wat is toegespitst op de aandachtspunten van de locatie.

4.3 Cliëntoordelen

Naast het jaarlijks bevragen van de eerste contactpersoon op de pijlers van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zoals beschreven in 4.2.4 stimuleren we hen om Zorgkaart Nederland in te vullen.

In de entreehal van beide huizen hangt een narrowcasting (televisie)schermbord. Op die manier kunnen we snel en eenvoudig informatie delen met bewoners en bezoekers. Via schermen en Nieuwsbrieven vragen we aandacht voor het invullen van Zorgkaart Nederland. De Nieuwsbrieven worden verstuurd naar alle bewoners en hun eerste contactpersoon.

Zorgkaart Nederland stelt 6 vragen waarmee de cliëntwaardering wordt gemeten.

De gemiddelde totaalscore over 2021 van Oldeslo is 8,0 met 21 waarderingen en van Aelbrecht van Beijeren 6,4 met 7 waarderingen.

Oldael nodigt de mensen uit tot een gesprek als de waardering daar aanleiding toe geeft. Zo'n gesprek geeft beide partijen inzicht en kan ertoe leiden dat de waardering eraf gehaald wordt of een toelichting krijgt. Zo werd een 3,8 een 7,8 met bijgevoegde tekst 'Na een fijn gesprek zijn de punten waar we tegenaan liepen goed opgepakt. Daar zijn we blij mee.'

Hoofdstuk 5 Leiderschap, governance en management

5.1 Inleiding

De statuten van de stichting en de Zorgbrede Governancecode 2018 bepalen de kaders waarbinnen de bestuurder en raad van toezicht functioneren.

In 2020 heeft overleg met de raad van toezicht en de commissies veelal digitaal plaatsgevonden. Het managementteam van Oldael bestaat uit 4 managers, de bestuurder en de bestuurssecretaris. Zij overleggen frequent en leggen verantwoording aan elkaar af middels kwartaalrapportages.

Naar aanleiding van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn in april 2021 de regelingen m.b.t. de cliëntenraden van Oldael ondertekend en van kracht gegaan. Het gaat om de lokale cliëntenraden en het centraal overleg de zogenaamde Oldaelraad. Verdere medezeggenschap komt uit de ondernemingsraad en het verpleegkundigen overleg.

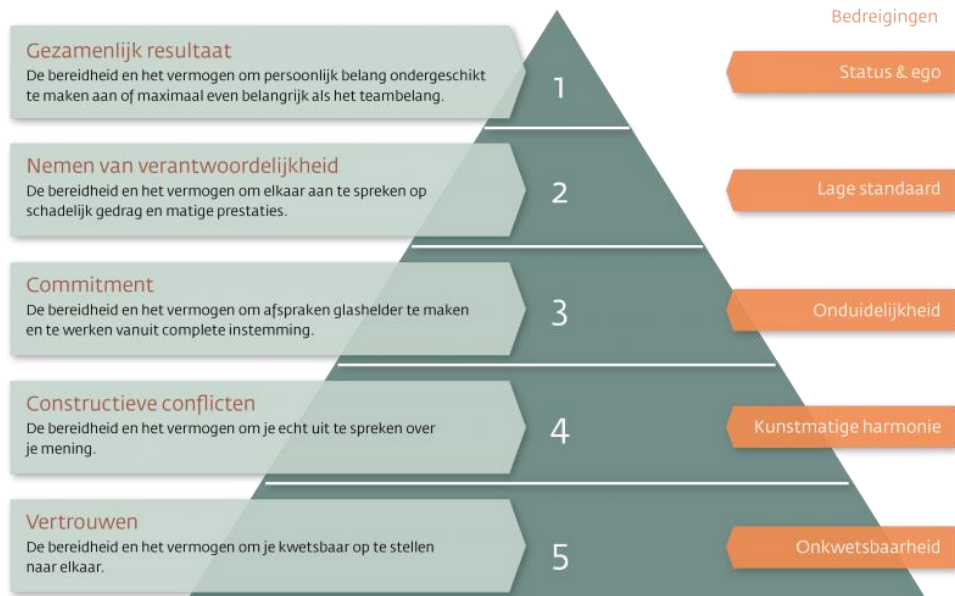
5.2 resultaten van de punten uit het kwaliteitsplan 2021

5.2.1

De 6 leden van het managementteam hebben een twee daagse team-ontwikkelingsessie gevolgd. We hebben leiderschap gedefinieerd en besproken hoe je je persoonlijke en collectieve leiderschap binnen Oldael vormgeeft.

Als jong team, we werken nu een jaar in deze samenstelling, . hebben we aan de hand van de Lencioni piramide de vijf succesfactoren van sterk teamwork besproken, deze geeft tegelijkertijd inzicht in de belangrijkste bedreigingen ervan. We hebben ambities die we graag met elkaar willen waarmaken.

Teams waar je bij wilt horen Gedrag bij sterk teamwork



Bron: Patrick Lencioni

*Wij versterken
samenwerking.*

5.2.2

Samen met de Stichting Wassenaarse Zorgverlening, Mr L.E. Visserhuis en Stichting Johannahuis vormt Oldael een lerend netwerk zoals bedoeld in het Kwaliteitskader. Door de Covid-19 maatregelen is de samenwerking dit jaar in digitale vorm geweest op diverse niveaus; met de bestuurders, de bestuurssecretarissen, de kwaliteits- en HR medewerkers. Het lerend netwerk wil de onderlinge samenwerking verstevigen en leert van elkaar door uitwisseling van kwaliteits- en inspectierapportages en elkaar daarop bevragen, gezamenlijk aanbieden van e-learning aanbod voor medewerkers.

5.2.3

De verpleeghuizen en thuiszorg (VVT) in de regio Haaglanden, verenigd in ZorgScala, hebben de samenwerking gezocht met het zorgkantoor CZ, ZorgZijn Werkt, de gemeente Den Haag en de Haagse opleidingsinstituten. Medio 2019 hebben zij samen het convenant 'Regionale Aanpak Arbeidsmarktontwikkelingen en

Kwaliteitskader VVT Haaglanden' (RAAK VVT Haaglanden) gesloten. Om de kwaliteit van de (ouderen)zorg te waarborgen en garanderen is afgesproken dat zij zich samen inzetten voor het behoud van medewerkers, de instroom van nieuwe medewerkers en innovatie in de zorg voor ouderen. De bestuurder van Oldael neemt hieraan deel namens ZorgScala.

5.2.4

Het organogram is geëvalueerd met MT, lijnmanagement, staf en ondernemingsraad. We zijn tevreden over de nieuwe koers. Enkele aanpassingen zijn voorgesteld waarvan we de invoering doorschuiven naar 2022.

5.2.5

In 2021 zijn we gestart met het aanbieden van de trainingen voorbehouden en risicovolle handelingen: in januari de theorie en in mei de praktijk. Deze trainingen boden we digitaal via e-learning Minerva aan. De handelingen toetsten we in de praktijk af en ook in de skillslab. De deadline die we daarbij gesteld hadden was dat iedere medewerker op 1 december 2021 alle bevoegd- en bekwaamheden had behaald. Dit is helaas niet gelukt voor alle medewerkers.

Iedere medewerker heeft een eigen verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat hij of zij bevoegd en bekwaam is en blijft. Oldael heeft de verantwoordelijkheid om medewerkers hierin te faciliteren en de bevoegd- en bekwaamheid te beoordelen. Het risico bij het verlopen van de bevoegd en bekwaamheden is dat er onverantwoorde zorg wordt verleend. Oldael heeft vastgesteld dat per 1 maart 2022 de bevoegd en bekwaamheden vervallen voor de medewerkers die in 2021 gestart zijn en deze nog niet volledig hebben afgerond met goed resultaat.

Hoofdstuk 6 Personeelssamenstelling

6.1 Inleiding

Oldael draagt zorg voor een evenwichtige balans tussen het juiste competentieniveau van medewerkers en de kwaliteit van de zorgverlening.

Er is gekozen bij de huidige arbodienst te blijven en het dienstenpakket uit te breiden. Oldael kent een hoog ziekteverzuim wat herkent wordt in de gehele zorgsector. We streven naar een groei van medewerkers in loondienst dat vraagt in de praktijk om andere methodes en kanalen te gaan gebruiken. Dit jaar hebben we een groot aantal leerlingen begeleid.

6.2 resultaten van de punten uit het kwaliteitsplan 2021

6.2.1

Oldael heeft 126 medewerkers (94fte) in dienst waarvan 96 in het primaire proces werken en 20 met een lijn, staf, keuken, facilitair, administratieve of financiële functie. De gemiddelde leeftijd van de medewerkers is 47 jaar en met elkaar hebben zij een gemiddeld aantal dienstjaren van 8. Vanwege de voortdurende krapte op de arbeidsmarkt werkt Oldael al een aantal jaren met grote tevredenheid samen met De Nederlandse Zorgbemiddelaar. Zij bieden ons een 30-tal vaste zzp'ers die gemiddeld 20 uur of meer bij Oldael voor een langere tijd blijven werken. Deze zzp'ers leveren een belangrijke bijdrage aan de continuïteit van zorg en gaan in toenemende mate een bijdrage leveren in werkgroepen, taken en als ambassadeur voor Oldael.

6.2.2

In 2021 is door de afdeling HR het functiehuis geactualiseerd. De functies sloten niet meer aan bij de opleidingen en functienamen waren verouderd. Met het nieuwe functiehuis is er een start gemaakt met het herschrijven van de functies van het primaire proces.

Hoofdstuk 7 Gebruik van hulpbronnen

7.1 Inleiding

Er zijn veel ontwikkelingen, factoren en innovaties die invloed hebben op het functioneren van de organisatie.

Ook in de ouderenzorg gaan nieuwe technologieën en digitalisering meer en meer onderdeel uitmaken van het zorg- en ondersteuningsaanbod. We noemen dit e-health.

7.2 resultaten van de punten uit het kwaliteitsplan 2021

7.2.1

Op beide locaties is robot Zora bij de bewoners geïntroduceerd.

Zora wordt vooral ingezet om bewoners kennis te laten maken met een robot en om hen te vermaken. De robot kan dansen, liedjes zingen, verhalen voorlezen en spelletjes spelen.

7.2.2

De zorgopgave wordt steeds groter, technologie kan daarbij helpen. Oldael heeft zich daarom aangemeld voor het project Digiredzaam Den Haag. Beoogde start is begin 2022 waarbij het project in totaal 3 jaar loopt. Zorgmedewerkers worden geschoold in het geven van informatie over de mogelijkheden van e-health, vraagverheldering, helpen zoeken naar de juiste e-health toepassing en ondersteuning geven in het gebruik.

7.2.3

Met het team van de derde etage van Oldeslo is een visie ontwikkeld om de etage in zijn geheel 'een open deur' te geven. De mogelijkheden zijn geïnventariseerd en de wens om de trap naar de 3^e etage in Oldeslo af te sluiten in combinatie met het installeren van een dwaaldetectiesysteem is uitgewerkt. Het besluit is genomen om

dit plan in 2022 tot uitvoer te brengen waardoor de bewoners bewegingsvrijheid krijgen in het hele gebouw.

Hoofdstuk 8 Gebruik van informatie

8.1 Inleiding

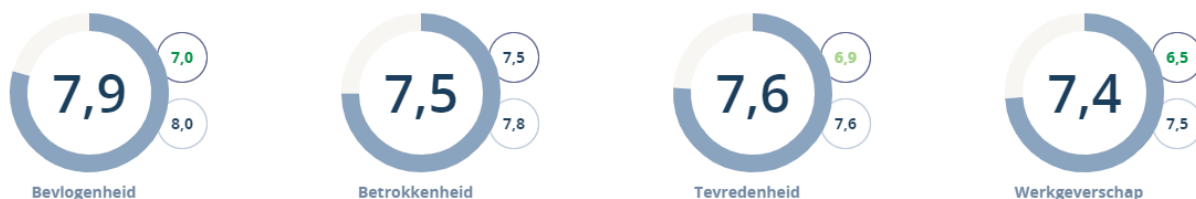
Van belang bij dit thema zijn:

1. Het samen leren en ontwikkelen op basis van verzamelde informatie;
2. Transparantie en het afleggen van verantwoording, intern en extern, op basis van verzamelde informatie.

In hoofdstuk 4.2.3 en 4.3 is beschreven hoe we cliëntervaringen hebben opgehaald met de opvolging ervan. De verbeterpunten als het luisteren naar de mening en ervaringen van bewoners hebben wij in acht genomen en doen we nu veel vaker. Zoals in de spreekuren voor bewoners op de locatie Aelbrecht als zij vragen hebben over de renovatie (zie hoofdstuk 2.2.1) en bij hun beleving over eten en drinken (zie hoofdstuk 1.1.2)

8.2 resultaten van de punten uit het kwaliteitsplan 2021

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek had een totale response van 62.2%. Een response en resultaat om met elkaar trots op te zijn.



Rechtsboven zie je de score van de vorige meting. Rechtsonder is de vergelijking met de benchmark Verpleging, verzorging en thuiszorg te zien.

Oldael mag volgens Effectory en hun normering de term *Workclass work place* gebruiken (voorheen Beste werkgever).

Dit jaar is er gewerkt aan de volgende verbeterpunten: communicatie, werkdruk en veranderingen.

Lijst met gebruikte afkortingen

BOB	Beeldvorming, oordeelsvorming en besluitvorming
CR	Cliëntenraad
CZ	Centraal Ziekenfonds. Dit is een Zorgkantoor en Zorgverzekeraar
ECD	Elektronisch cliënt dossier
EVV	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende
FTE	Fulltime-equivalent
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Points (een risico-inventarisatie voor voedingsmiddelen)
HR	Human resources (verantwoordelijk voor het personeelsbeleid)
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg
IGJ	Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
KVC	Kwaliteit verbeter Cyclus
MDO	Multi disciplinair overleg
MIC	Melding Incidenten Cliënten
MIM	Melding Incidenten Medewerkers
MT	Managementteam
OR	Ondernemingsraad
RAAK VVT	Regionale Aanpak Arbeidsmarktontwikkelingen en Kwaliteitskader VVT
RI&E	Risico Inventarisatie & -Evaluatie
RvT	Raad van toezicht
TIME-model	Tissue (weefsel), Infection (infectie), Moisture (vochtbalans) en Edge (wondrand)
VBM	Vrijheidsbeperkende maatregelen
VV	Verpleging en verzorging
VVT	Verpleging, verzorging en thuiszorg
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WKKGZ	Wet Kwaliteit klachten en geschillen zorg
Wlz	Wet Langdurige Zorg
Wmcz	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
WZD	Wet Zorg en Dwang

ZZP Zorgzwaarte pakket
ZZP Zelfstandige zonder personeel