



# vredewold



Vanzelfsprekend Veelzijdig!

**KWALITEITSVERSLAG 2023**

STICHTING VREDEWOLD

Mei 2024

Stichting Vredewold

Pulvertorenstraat 1

9351 BP Leek

0594-552626

KvK 41009570

[www.vredewold.nl](http://www.vredewold.nl)

info@vredewold.nl

## Inhoudsopgave

Voorwoord.....	Blz. 3
Inleiding.....	Blz. 4
Pijler 1 Kwaliteit en Veiligheid. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	Blz. 6
Pijler 2 Kwaliteit en Veiligheid. Wonen en Welzijn.....	Blz. 7
Pijler 3 Kwaliteit en Veiligheid. Veiligheid.....	Blz. 8
Pijler 4 Kwaliteit en Veiligheid. Leren en werken aan kwaliteit.....	Blz. 9
Pijler A Randvoorwaarden. Leiderschap, governance en management.....	Blz. 10
Pijler B Randvoorwaarden. Personeelssamenstelling.....	Blz. 11
Pijler C Randvoorwaarden. Gebruik van hulpbronnen.....	Blz. 13
Pijler D Randvoorwaarden. Gebruik van informatie.....	Blz. 14



## Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van het jaar 2023 van Woonzorgcentrum Vredewold. Met als uitgangspunt de kaders van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Kwaliteitskader Wijkverpleging. Ter voorbereiding op het schrijven van het kwaliteitsverslag is er een gesprek geweest met de teamleiders en de zorgcoördinatoren. De stand van zaken t.a.v. het kwaliteitsplan wordt cyclisch besproken met het managementteam, teamleiders, de zorgcoördinatoren, Raad van Toezicht, de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. Ondanks een aantal wijzigingen binnen de organisatie Vredewold is het gelukt om veel voorgenomen besluiten en acties vanuit het kwaliteitsjaarplan 2023 te kunnen realiseren.

De zorg voor de bewoners die aan ons zijn toevertrouwd is gewoon goed. Dit blijkt ook uit gestegen cijfers van tevredenheid van zowel intramurale cliënten (cijfer 8,0) als die in de wijkverpleging (cijfer 8,9). De aanstelling van zorgcoördinatoren leidt tot meer rust in de organisatie waardoor er meer en betere aandacht kan zijn voor de bewoners én dat persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers ruimte krijgt. Het ziekteverzuim is nog wel hoog, maar wordt (te) langzaam lager.

In 2023 is Vredewold ISO-gecertificeerd geworden. Dat betekent dat de processen in de zorg in orde zijn. Daar zijn we blij mee en om. Met het Zorgkantoor zijn afspraken gemaakt om de transitie naar verpleging mét behandeling in te zetten. Dat betekent dat in 2024 en 2025 alle bewoners (met uitzondering van de bewoners met indicatie VV4 en VV6) overgaan in behandeling van onze eigen Specialist Ouderenzorg en behandeldienst.

Hiermee denken nog beter tegemoet te kunnen komen aan de gespecialiseerde, complexere zorgvraag die op ons afkomt. We vierden in 2023 het 60-jarig bestaan van Vredewold. Al die tijd is Vredewold een gewaardeerde zorgorganisatie geweest voor zowel bewoners als de mensen die er werken. Een week lang hebben we er aandacht voor gehad. Een mooi teken was dat op de reünie van werknemers heel veel oud-collega's afkwamen om herinneringen op te halen aan goede tijden.

## Wie zijn wij?

**Kernwaarden** Vredewold levert als belangrijke zorgaanbieder in de regio wonen, welzijn en zorg. Meer concreet voorziet Vredewold lokaal in zorg voor oudere mensen met een geïndiceerde zorgvraag, zodat zij zo lang als mogelijk in de regio woonachtig kunnen blijven. Dit met ondersteuning thuis of zo lang als mogelijk in Vredewold. In het geval van complexe co-morbide zorg wordt uitgeweken naar een samenwerkingspartner in de nabijheid. Voor de toekomst zullen wij voor de behandelcomponent en kennisdeling op zoek gaan naar een partner met wie we in de toekomst intensief kunnen samenwerken om een 'Leven lang wonen in het Westerkwartier' mogelijk te maken. Bij Vredewold geloven we erin dat mensen zo lang als redelijkerwijs mogelijk is regie moeten hebben over hun eigen leven en welbevinden. Dat begint met wonen, wonen op een plaats waar je geboren bent of waar je een groot deel van je leven hebt doorgebracht, in de nabijheid van familie en vrienden.

**Missie** Vredewold staat voor tevreden cliënten die zich 'thuis' voelen en zich gesterkt weten in het nemen van de eigen regie over hun leven en de zorgvraag. Goede zorg betekent dat cliënten tot hun recht komen. Meer concreet voorziet Vredewold lokaal in de zorg voor ouderen met een geïndiceerde zorgvraag, waardoor zij zo lang als mogelijk is in de regio woonachtig kunnen blijven, met ondersteuning thuis of zo lang het mogelijk is in Vredewold. Als het nodig is wordt bij complexe co-morbide zorg uitgeweken naar een samenwerkingspartner in de nabijheid of omgeving. Daarbij sluit Vredewold aan bij de cultuur, geaardheid, wortels en sociaaleconomische kenmerken vanuit en in het Westerkwartier.

**Visie** Om dit alles te realiseren gaat Vredewold samen met de cliënten in het Westerkwartier op zoek naar de juiste zorg op de juiste plaats. Vredewold verleent zorg die is afgestemd op de cliënt en dit wordt gedaan vanuit de volgende kernwaarden: met vakbekwame duurzaam inzetbare medewerkers die hun vak verstaan en zorg verlenen vanuit betrokkenheid. Vredewold werkt vanuit partnerschap samen met cliënten en hun mantelzorgers en met vrijwilligers en collega's in de keten en in de wijk. Vredewold draagt bij tot een netwerk van kwaliteitsvolle zorg, gericht op de toegevoegde waarde voor hun cliënten en daarnaast blijft Vredewold altijd op zoek naar het vinden van passende oplossingen voor haar cliënten en hun naasten. Drie kenwaarden staan centraal binnen Vredewold: Vanzelfsprekend, veelzijdig en lokaal (en) betrokken.

## Pijler 1. Kwaliteit en Veiligheid - Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Als onderdeel van ons strategisch meerderjarenplan 2022-2025, hebben we getracht in te zetten op het verder ontwikkelen en professionaliseren van de welzijnscomponent. Dit past bij de kernwaarden 'Wij staan voor tevreden cliënten die zich 'thuis' voelen en zich gesterkt weten in het nemen van de eigen regie over hun leven en de zorgvraag'. Goede zorg betekent voor ons dat wij de cliënten tot hun recht willen laten komen. Wij willen aansluiten bij wensen en gewoontes, zodat iedereen zich veilig en vertrouwd voelt, ook wanneer we kwetsbaar zijn. We hebben interesse in elkaar en willen weten waarom de ander iets doet, wil of vindt. We helpen en ondersteunen elkaar. Daarom is er een plan op welzijn tot stand gekomen welke in december 2023 is aangeboden aan de CR en de OR. We verwachten dat deze akkoord wordt bevonden en dat dit plan in 2024 tot implementatie kan komen.

We hebben het in het jaar 2023 stappen gemaakt in het methodisch werken en gebruik van een gezamenlijke visie en denkkader. Dit om probleemgedrag te begrijpen. Dit zijn belangrijke elementen van een multidisciplinaire aanpak bij probleemgedrag. Zoals in de lijn der verwachting hebben we de keuze gemaakt om de methodiek 'GRIP op probleemgedrag' te hanteren. Uit onderzoek blijkt dat de interventie helpt bij het verminderen van onbegrepen gedrag en psychofarmacagebruik bij bewoners met dementie in de intramurale zorg. Lees meer: <https://www.vilans.nl/actueel/nieuws/grip-op-probleemgedrag-effectief-bij-ouderen>. Er is eerst een proefperiode gestart op de VPU en na evaluatie is gebleken dat we dit huis breed willen implementeren. In 2024 wordt een groep medewerkers geschoold.

Er is het afgelopen jaar veel aandacht geweest voor het multidisciplinaire overleg (MDO). Dit heeft een andere vorm gekregen welke in 2023 in de praktijk is gebracht. Dit in samenspraak met de huisartsen. Voor het MDO worden huisartsen en andere betrokken disciplines als fysiotherapie, logopedie en ergotherapie worden hiervoor uitgenodigd.

Naast de evaluatie van de zorg wordt tijdens het MDO ook de Advance Care Planning (ACP) geëvalueerd. Indien mogelijk wordt dit meteen vastgelegd. ACP stelt mensen in staat om doelen en voorkeuren te formuleren voor toekomstige medische behandelingen en zorg te bespreken met familie en zorgverleners. Om eventuele voorkeuren vast te leggen en indien nodig te herzien in het elektronisch dossier. Vertegenwoordigers van de bewoners blijven betrokken in de vorm van een zorgleefplan bespreking en kunnen op eigen initiatief een afspraak maken op consultbasis bij de huisarts.

Het onderzoek mogelijkheid transitie WLZ- zonder behandeling naar WLZ met behandeling kent een positieve uitslag. Met het Zorgkantoor zijn afspraken gemaakt om de transitie naar verpleging mét behandeling in te zetten. Dat betekent dat in 2024 en 2025 alle bewoners (met uitzondering van de bewoners met indicatie VV4 en VV6) overgaan in behandeling van onze eigen Specialist Ouderenzorg en behandeldienst. Hiermee denken nog beter tegemoet te kunnen komen aan de gespecialiseerde, complexere zorgvraag die op ons afkomt.

Helaas is er geen start gemaakt met de VPT omdat de wens naar een geclusterde VPT nog niet kan worden ingewilligd en in de wijk nog geen geschikte mogelijkheid is gevonden.

### Wat gaat goed en wat hebben we verbeterd in 2023?

- ✓ De doelstelling voor het jaar 2023 was om de huiskamers herformuleren. Er is hard gewerkt aan het welzijnsplan welke in december 2023 ingediend bij de O.R. en C.R. Met name de individuele gesprekken en de groepsessies hebben veel tijd in beslag genomen. Daarnaast is zorgvuldigheid gewenst bij het herzien van taak-functie omschrijvingen welke ook zijn verweven in het plan Welzijn.
- ✓ Kennis van omgang/ benaderingswijze en ziektebeelden verbeteren; in 2023 is er een start gemaakt met de werkgroep 'signaal gedrag'. Iedere afdeling heeft een aandachtsvelder. In deze werkgroep wordt verschillende casuïstiek besproken en wordt er ingegaan op verschillende omgang/ benaderingswijzen.
- ✓ Onderdeel van MDO: In het jaar 2023 is geconstateerd dat de somatische kant het meest belicht wordt in de zorgplannen. Welzijn en welbevinden is nog wel eens onderbelicht. In het jaar 2023 zijn de medewerkers welzijn vaker betrokken bij het MDO. In het plan welzijn, waarin de nieuwe taak functie omschrijvingen staan beschreven zal in 2024 de medewerker Welzijn ook een bijdrage leveren aan het zorgplan.
- ✓ Evaluatie nieuwe lijsten risico-inventarisatie Mikzo, In 2022 is er hard gewerkt om samen met Adcase het ONS systeem beter in te richten waardoor de Mikzo systematiek nog beter tot dienst kan zijn en eenvoudiger is om mee te werken. We hebben gemerkt dat het systeem bijhouden, aanpassen en ontwikkelen een continu proces blijft. De wijzigingen die zijn doorgevoerd worden als positief ervaren.
- ✓ WZD, voorsorteren opendeuren beleid; Volgens de nieuwe wetgeving binnen de Wet Zorg en Dwang zijn zorginstellingen vanaf 1 januari 2020 verplicht om zorgvuldig een afweging te maken om hun deuren te openen om zo bewegingsvrijheid te bieden. Een gesloten afdeling is niet meer van deze tijd en dus wil ook Vredewold naar het openen van de PG-afdelingen. Hiervoor is in het jaar 2023 een mooie basis gelegd in het aanleggen van domotica en aanpassingen in het gebouw. Hierbij kunt u denken aan het dichtmaken van de trapopgangen balustrades in het pand. Voor de zomer van 2024 zal een start worden gemaakt met de verpleegunit.
- ✓ De dag voorziening is in juni 2023 verhuisd van de van Panhuys school naar drie interne locaties binnen Vredewold. We kijken terug op een positieve verhuizing en we hebben er geweldige nieuwe locaties voor terug gekregen.
- ✓ Er zijn drie activiteitenbegeleiders. Deze medewerkers kijken individueel mee met de mogelijkheden per individu of groepsgericht in de huiskamers. Daarnaast organiseren ze ook grotere activiteiten welke voor alle bewoners van Vredewold toegankelijk zijn. Dit jaar is er actief ingezet op doorontwikkeling van activiteiten en een passend aanbod. Ook op het gebied van activiteiten merken we de afgelopen jaren dat er meer behoefte is aan activiteiten in een kleiner comité of meer toegespitst op de individu. De activiteitenbegeleiders helpen de afdelingen hier graag mee op weg.
- ✓ Vrijwilligers slaan een brug tussen de maatschappelijke betrokkenheid van de lokale samenleving (gemeente Leek en omstreken) met de missie en visie van Vredewold. Vredewold wil bereiken dat familieparticipatie een vanzelfsprekend onderdeel van de dagelijkse zorg is. De bedoeling is dat zij nadrukkelijk partner in de zorg zijn of worden. Familieparticipatie is dan een samenspel tussen verzorging, de cliënt zelf en familieleden, wat uiteindelijk leidt tot een betere kwaliteit van leven. We hebben het afgelopen jaar gemerkt dat het onderwerp vrijwilligers en mantelzorgers, hierna

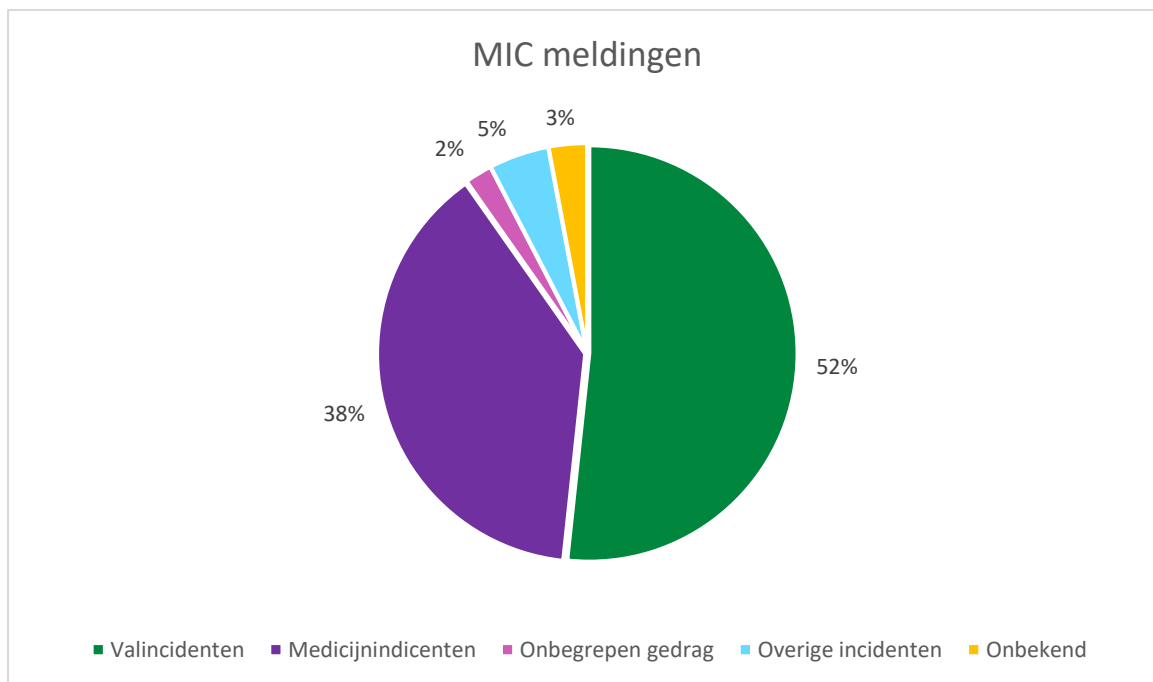
te noemen informele zorg best een groot onderwerp is. Vragen die hierbij naar voren komen zijn: Hoe maak je die omslag, van 'zorgen voor' naar 'samen zorgen dat'? Welke verandering is nodig in de cultuur van je organisatie? Over welke competenties moeten medewerkers in zorg en welzijn beschikken? En welke werkafspraken moet je aanpassen? Kortom, we hebben de keuze gemaakt om hulp in te schakelen van Waardigheid en trots voor de toekomst. Hierbij staat het thema 'Samenwerken met informele zorg' centraal. Op dit moment vinden er positief oriënterende gesprekken plaats. Lees meer: <https://www.waardigheidentrots.nl/themas/samenwerken-met-informele-zorg>

- ✓ We hebben dit jaar een inhaalslag gemaakt om **VOG-verklaringen van vrijwilligers** aan te vragen. We hebben dit in 2023 positief kunnen afronden.
- ✓ **Werkgroep ACP/Palliatieve zorg** Dit jaar is er een nieuwe werkgroep gestart. Omdat het een nieuwe werkgroep omvat is er gekeken waar de Knelpunten zitten: (sommige)Huisartsen en ook collega's begrijpen niet waarvoor een VV10 wordt aangevraagd, er is nog onduidelijkheid over de verslaglegging m.b.t. palliatieve zorg bij medewerkers. Verbeterpunten: Duidelijke en eenduidige werkwijze en m.b.t. palliatieve zorg aanwezig binnen Vredewold opstellen, is er voldoende kennis binnen Vredewold over dit onderwerp? Is het duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is? HA/CV? Is het duidelijk waar de wensen van de bewoners genoteerd (dienen te) worden? Gebruikmaken van het zorgpad stervensfase binnen het ONS => palliatieve zorg? Acties: voorlichting geven aan medewerkers a.d.h.v. een powerpoint presentatie tijdens teamoverleg, 10 januari 2024 wordt er kennis gemaakt met alle aandachtsvelders Palliatieve zorg en wordt het plan van aanpak uitgelegd.



#### Wat gaat goed en wat hebben we verbeterd in 2023?

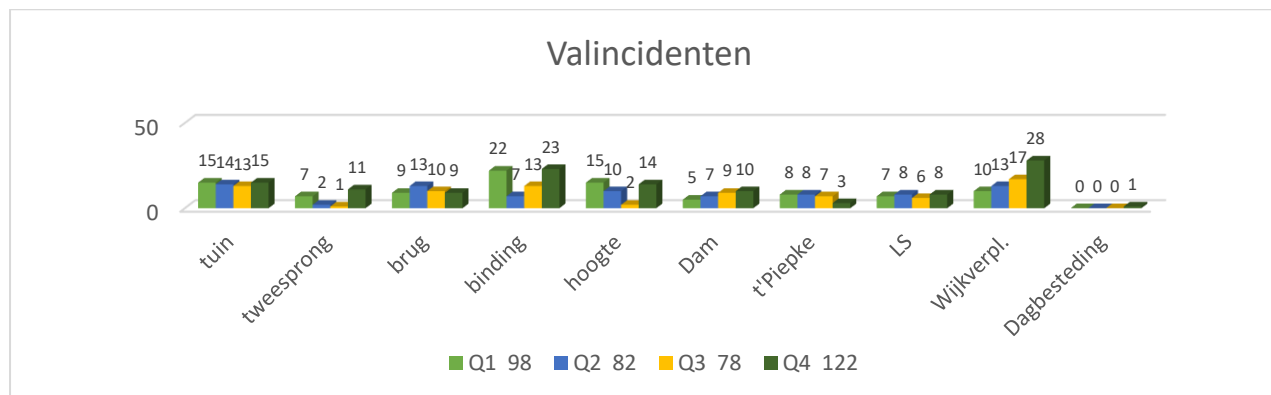
- ✓ Evaluatie nieuwe lijsten **risico-inventarisatie Mikzo**. In de profielvragenlijst van het nieuwe Mikzo zorgplan zijn vragen over mogelijke risico's opgenomen: incontinentie, vallen, huidletsel/decubitus, ondervoeding/overgewicht, medicatiefouten (BEM), pijn en depressie. Deze zijn gekoppeld met het zorgplan, zodat bij een mogelijk risico de CV'er dit vertaalt in een doel en actie (professionele afweging). Door deze vragenlijsten ook tijdens de MDO's terug te laten komen als aandachtspunt, is het structureel in kaart brengen van risico's goed geborgd. Er dient komend jaar nog een verbeterslag te worden gemaakt in het omzetten van de signalering naar interventies.
- ✓ Actieve aandacht voor **wondzorg**: om de wondzorg onder de aandacht te brengen is er 2x per jaar aangeschoven bij alle teams in het teamoverleg. Bij deze gelegenheid wordt er een korte uitleg of klinische lesgeven over een onderwerp waar het team behoefte aan heeft.
- ✓ Er is afgelopen jaar actief ingezet op **infectiepreventie** Vredewold vindt het belangrijk om infectiepreventie en hygiëne te integreren in het dagelijks handelen van alle medewerkers en het bewustzijn te verhogen. In voorjaar en najaar een prevalentie onderzoek (SNIV onderzoek; Surveillance Netwerk Infectieziekten Verpleeghuizen) gehouden onder de bewoners die onder behandeling van de SOG vallen. Het prevalentie onderzoek is een landelijk onderzoek rondom infectieziekten in zorginstellingen vanuit het RIVM. In maart en april hebben de aandachtsvelders hygiëne –en infectiepreventie in 3 dagdelen van 4 uur de basisscholing hygiëne- en infectiepreventie gevolgd. De scholing werd verzorgd door de hygiëne- en infectiepreventie deskundige van de GGD. In oktober heeft de SOG een scholing tweedagse over urineweginfecties en antibiotica preventie gegeven voor alle zorgmedewerkers van Vredewold. De scholing had een verplicht karakter. 82 Medewerkers zijn bij de scholing aanwezig geweest. In het voorjaar van 2024 zal de SOG nog een keer de scholing aanbieden aan de collega's die er niet bij konden zijn. In augustus is er op de Binding en de Tweesprong een proef geweest rond het gebruik van carebags. De carebags worden gebruikt op de afdelingen waar de loopafstand naar de pospoeler of verpulveraar te groot is waardoor de po's worden gelegegd in het toilet en onder de kraan van de wastafels worden gereinigd. Omdat deze manier van reinigen van een po niet hygiënisch is en ook niet mag volgens de richtlijnen, zijn de carebags na de proefperiode in gebruik genomen op de Tweesprong, Binding en de Hoogte. In Q1, 2024 wordt het gebruik geëvalueerd.
- ✓ **Mondzorg** krijgt in de ouderenzorg niet of te weinig aandacht. Vredewold wil inzetten op een goede manier van mondzorg verlenen. Dit jaar hebben we de werkgroep opnieuw onder de aandacht gebracht en hebben we het voornemen om een plan van aanpak te ontwikkelen hoe wij op de juiste manier mondzorg kunnen verlenen. De volgende vraag die wij ons zelf hebben gesteld is: Wat betekent goede mondzorg? En hoe kun je goede mondzorg in Vredewold implementeren. Op alle afdelingen zijn 1 of 2 aandachtsvelders mondzorg. De werkgroep komt 1 x per 3 maand bijeen. In het najaar 3 en 10 november heeft er een scholing plaatsgevonden door Zinn. In het voorjaar van 2024 gaan aandachtsvelders coaching on the job geven en een workshop binnen het team van desbetreffende aandachtsvelder
- ✓ **Evaluatie nieuwe MIC-registratie**:  
In het 4<sup>e</sup> kwartaal zijn er 236 MIC meldingen geweest, waarvan 122 valincidenten, 91 medicijnincidenten, 5 onbegrepen gedrag incidenten, 11 overige incidenten en 7 onbekende incidenten.



In het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2023 was al een stijging van 15% te zien t.o.v. het 2<sup>e</sup> kwartaal van datzelfde jaar. Nu in het 4<sup>e</sup> kwartaal van 2023 zijn de MIC meldingen opnieuw gestegen met 33% t.o.v. het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2023. De stijging is alleen zichtbaar bij de val- en medicijnincidenten. Valincidenten zijn gestegen met 56% en medicijnincidenten zijn gestegen met 71%. Bij de andere incidenten was een afname zichtbaar, namelijk; de onbegrepen gedrag incidenten met 65%, de overige incidenten met 43% en de onbekende incidenten zijn met 47% afgenomen.

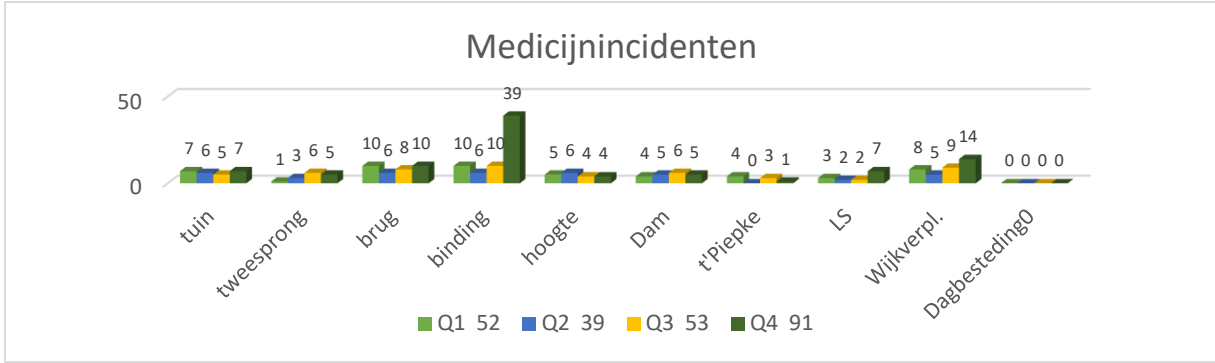
### Valincidenten

Het aantal valincidenten zijn weer toegenomen in het 4<sup>e</sup> kwartaal. Op de meeste afdeling is deze stijging zichtbaar. Alleen op de afdelingen t'Piepke en de Brug is een daling in valincidenten zichtbaar.



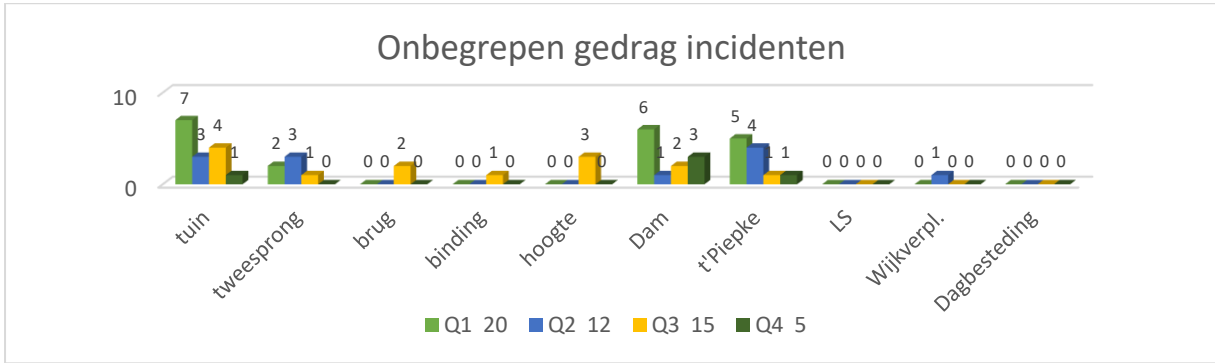
### Medicijnincidenten

Het aantal medicijn incidenten is in het 4<sup>e</sup> kwartaal gestegen. In het 3<sup>e</sup> kwartaal was al een lichte stijging zichtbaar, en nu in het 4<sup>e</sup> kwartaal is het aantal medicijnincidenten nog verder gestegen. Er is op meerdere afdelingen een kleine stijging zichtbaar, maar de grootste stijging is zichtbaar op de afdeling de Binding.



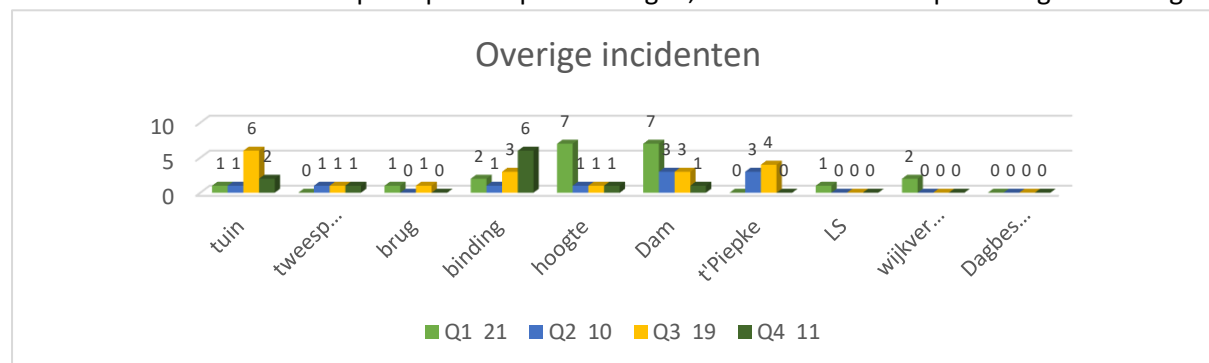
**Onbegrepen/signaal gedrag incidenten**

De onbegrepen gedrag incidenten zijn flink gedaald. En vonden plaats op de Tuin, de Dam en 't Piepke. Bij onbegrepen gedrag wordt steeds vaker de psycholoog en/of SOG betrokken om herhaling te voorkomen. Ook zijn er nu op alle afdelingen aandachtsvelders signaalgedrag die ook tips kunnen geven aan het team om onbegrepen/signaalgedrag te kunnen voorkomen.



## Overige incidenten

Deze incidenten vonden verspreid plaats op 5 afdelingen, maar de meesten op afdeling de binding.

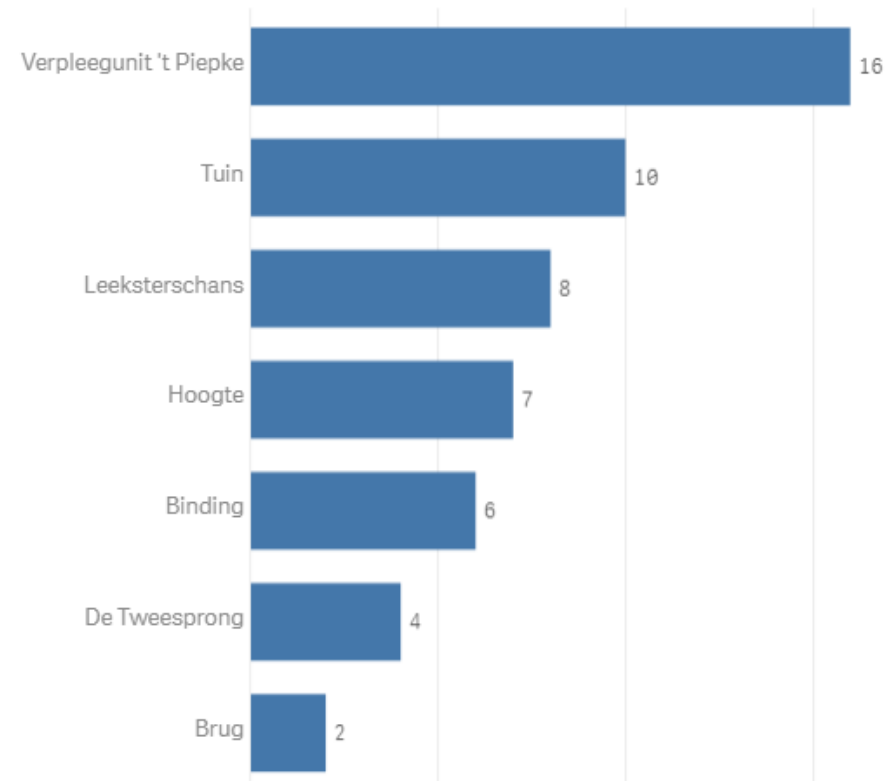


- ✓ **Medicatie preventie**, voortkomende uit de externe audit gaat er gewerkt worden met een wekelijks controle moment van de medicatiekarren. De controle momenten worden vastgelegd op een aftekenlijst. Dit om inzichtelijk te krijgen waar de knelpunten zitten en wat hiermee gedaan wordt. Er is een tweede verantwoordelijke aangewezen voor medicatieveiligheid. Noodvoorraad en opiatenopslag zullen anders worden georganiseerd. Hierin zal ook de SOG een rol krijgen. Deze zal, in overleg met de apotheek, de noodvoorraad saneren en een nieuw proces opstellen om dit beter te stroomlijnen. Gevoel van eigen verantwoordelijkheid en manier van werken met medicatie zal worden besproken. Dit blijft een belangrijk onderwerp om in het team overleg te bespreken. Er is regelmatig overleg geweest met de apotheek. Wijkverpleging Vredewold start in 2024 met medicatie dispensers die de cliënt zelf gebruikt waardoor de medewerkers niet meer altijd fysiek medicatie dienen te verstrekken.
- ✓ **WZD**, in april 2023 zijn we gestart met een project met betrekking tot domotica binnen Vredewold ten aanzien van het opendeuren beleid. Er zou op termijn een training worden gegeven over "leefcirkels". Ascom is op dit moment alles aan het installeren, alles op ict gebied moet nog worden ingericht. Om dit alles veilig te laten verlopen is vanaf oktober in huis gewerkt aan het veilig maken van de trappenhuizen. Daarnaast is er voor gekozen om de deuren te beplakken met een dorpsgezicht wat de drang om naar buiten te gaan af zou kunnen remmen. Het daadwerkelijk beplakken zal in januari 2024 zal worden gedaan. **Protocol vermissing**: er is een protocol opgesteld en deze zal worden geplaatst in het handboek van de organisatie en het bedrijfsnoodplan. Deze is goedgekeurd in de organisatie. Vredewold heeft besloten om psychofarmaca te registreren als psychofarmaca niet volgens de richtlijn is voorgeschreven en als er geen benaderingsplan aanwezig is. Deze registratie heeft als doel een betere evaluatie en monitoring van medicatiegebruik te bereiken. Deze maatregel stelt Vredewold in staat om een gedetailleerd overzicht te krijgen van welke psychofarmaca worden voorgeschreven en gebruikt binnen de instelling. Door het verzamelen van deze gegevens kunnen trends, analyses en mogelijke problemen worden ontdekt en vervolgens kunnen hierop passende interventies ontwikkeld worden. Wat bijdraagt aan de veiligheid en

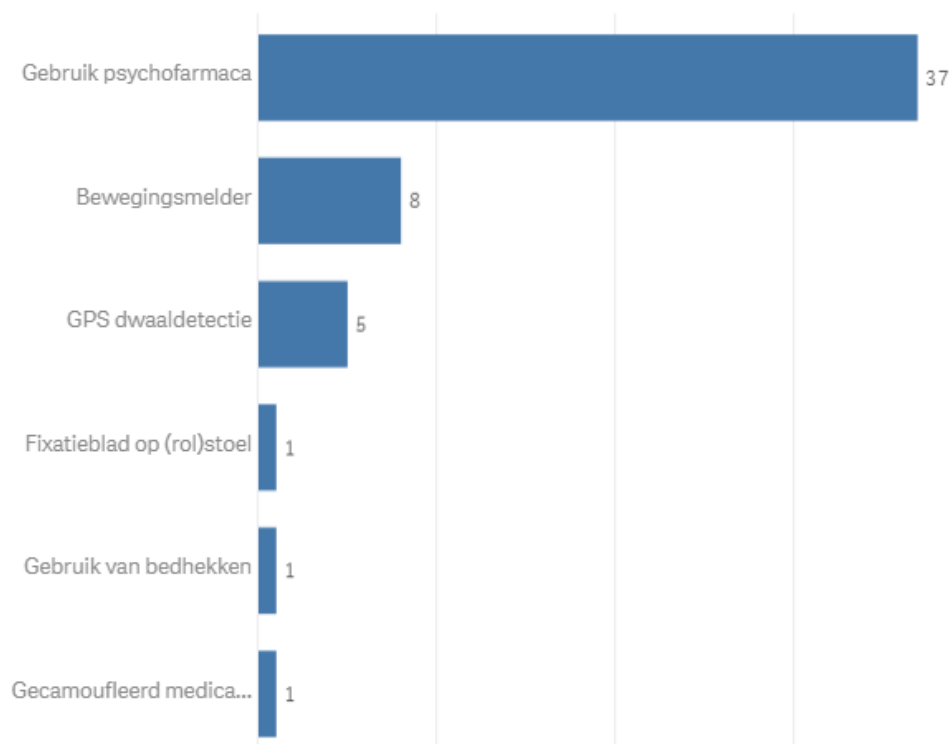
kwaliteit van leven. Het beleid van Vredewold, waarbij de deuren nog gesloten zijn, houdt in dat in principe iedereen van de afdeling mag, tenzij er specifieke redenen zijn om dit te beperken. In situaties waarin het niet mogelijk is dient hiervoor het stappenplan inwerking gezet te worden. In situaties waarin het niet mogelijk is om deze vrijheid te geven, kan Vredewold alternatieven overwegen, zoals een GPS-systeem. Het beleid van Vredewold toont een streven naar een evenwicht tussen veiligheid en vrijheid. Waarbij elke bewoner individueel wordt beoordeeld en passende (indien nodig) maatregelen worden genomen om hun welzijn te waarborgen. Binnen Vredewold is een deskundig team op het gebied van de Wet Zorg en Dwang samengesteld. Maandelijks komt dit team bijeen met als voornaamste doel om maatregelen die volgens het stappenplan zijn genomen te evalueren. De focus ligt hierbij op het identificeren van onvrijwillige zorg en het ontwikkelen van preventieve strategieën. Tijdens deze bijeenkomsten wordt grondig gekeken naar alternatieve benaderingen, opstellen van benaderingsplannen en besprekingen over de individuele bewoners.

- ✓ **Overzicht onvrijwillige/vrijwillige zorg:** Hieronder in de grafiek is te zien hoeveel vormen vrijwillig volgens stappenplan gaan. Hieronder een uitdraai vanuit de zorgmonitor – WZD. Selectie 2023 → 4<sup>e</sup> kwartaal 2023 → Huidige status = actief

### Aantal maatregelen/Cliënten met maatregelen per Locatie



### Aantal maatregelen/Cliënten per Type maatregel



- ✓ Er zijn nieuwe afspraken gemaakt op het gebied van **medicatie veiligheid**. Er is 1 persoon per deelronde verantwoordelijk. De afspraak lijkt zijn vruchten af te werpen. Het aantal fouten die gemaakt werden waren aantoonbaar gedaald. Dit kwam duidelijk naar voren in de MIC-meldingen. De afspraak is tot op heden ongewijzigd. Het werken op deze manier is dusdanig ingeburgerd en effectief dat hier geen wijzigingen in worden aangebracht. De calamiteiten met opiaten zoals deze in 2022 hebben plaats gevonden zijn niet dusdanig ernstig weer voorgekomen. De geïntroduceerde retour opiatenkuis en daarbij behorende werkwijze lijken ook hierin een verbetering te hebben gebracht evenals de nieuwe werkwijze met de opiatenformulieren. Ook zijn alle afdelingen inmiddels voorzien van een eigen medicatiekar, dit naar rato van bewoners. Dit proces zou eind 2022 afgerond zijn, maar door omstandigheden was dit vertraagd en is dit in 2023 afgerond. De medicijnkarren worden als positief ervaren. Met name de opslag van opiaten is hiermee vergemakkelijkt. In het jaar 2024 zal, naast het overleg met de apotheek, de noodvoorraad verder worden aangescherpt. Werkbaarheid, controleerbaar en het verlichten van de administratieve last staan hier centraal. Hiervoor zal de SOG aanschuiven bij het overleg met de apotheek. Daarnaast blijft de focus op het bestrijden en voorkomen van



medicatiefouten. Hierin zal steeds een intensieve samenwerking met de MIC-commissie noodzakelijk zijn. De aandacht zal dan ook blijven gaan naar de manier van delen van de medicatie, de dubbele controle en de distributie van medicatie.

- ✓ **De ergo coaches** en preventie medewerkers hebben dit jaar 4 keer een carrousel fysieke belasting georganiseerd. Hierdoor wordt het in 2024 een verplichte scholing. Er zijn een aantal trainingdagen voor leerlingen geweest, er werd training on the job gegeven, er heeft een inventarisatie per afdeling met betrekking tot ergo spullen plaatsgevonden, Er zijn ADL observaties uitgevoerd, Leerlingen zijn individueel afgetoetst. Daarnaast worden medewerkers individueel ondersteunt bij hulpvragen en kon er ten alle tijden ondersteuning worden geboden bij de Ergo therapeut. Verder is er veel aandacht geweest voor uitleg van de Dina sleep en Reba care (lig systemen) op de afdelingen waar deze systemen ingezet worden. Uitleg in de vorm van het zelf oefenen en ervaren maar ook extra handen en tijd in de avonduren om het onze bewoners zo comfortabel mogelijk te maken.
- ✓ Eind 2023 zijn alle zorgmedewerkers van Vredewold bijgeschoold op het gebied van **mondzorg** en wordt er goede mondzorg verleend binnen Vredewold. Dit uit zich in duidelijke acties in de zorgleefplannen met gerichte interventies per bewoner waardoor mondzorg problematiek wordt voorkomen

#### Pijler 4. Kwaliteit en Veiligheid – Leren en werken aan kwaliteit

##### Wat gaat goed en wat hebben we verbeterd in 2023?

- ✓ Vredewold heeft in het jaar 2023 het **ISO 9001** certificaat mogen ontvangen. De Kwaliteitswet Zorginstellingen verplicht het hebben van een kwaliteitssysteem en ook zorgverzekeraars en gemeenten vinden kwaliteit van zorg en welzijn belangrijk. In het kader van duurzame kwaliteitsverbetering willen wij het ISO-certificaat behalen. Hiermee kunnen we aantonen dat we onze processen intern goed op orde hebben, dat we de client centraal stellen en voortdurend werken aan verbetering van onze zorg- en dienstverlening.
- ✓ **Leren van MIC- meldingen:** Sinds 2023 is de organisatie anders georganiseerd. Dit betekent dat de kwartaalverslagen worden besproken in het zorgcoördinatoren overleg. Belangrijke punten worden teruggekoppeld naar het team. Daarnaast is er per team een aandachtsvelder-MIC. Tijdens het MIC overleg wordt de evaluatie besproken welke tijdens de teamvergadering ook weer wordt teruggekoppeld. Doordat ieder team een eigen MIC verantwoordelijke heeft, is er direct inzage in de meldingen. Zodra er een melding is gedaan kan er een actie opvolgen. Daarnaast is de groep aandachtsvelders en de zorgcoördinatoren ook geschoold door middel van de prisma light training. We zien dat het melden van incidenten steeds meer geïntegreerd is op de afdelingen. Steeds meer collega's zien in dat een MIC melding bedoeld is om te leren en niet om elkaar op de vingers te wijzen. Steeds vaker worden de incidenten gemeld via het MIC formulier en bijna iedereen weet ondertussen waar het MIC formulier te vinden is en hoe je deze invult. Hieruit voortvloeiend is er ook een nauwere samenwerking van de MIC medewerker en de zorgcoördinator afgesproken. De MIC medewerker is in eerste instantie verantwoordelijk voor het verwerken van de MIC meldingen, maar kan

ondersteuning krijgen van de zorgcoördinator. Verder zal er af en toe een Prisma analyse worden uitgevoerd door de MIC medewerkers. Van elke MIC melding valt namelijk meer te leren dan op het eerste oog zichtbaar is.

- ✓ **Scholing medewerkers:** Ook dit afgelopen jaar is bijna iedereen weer geschoold of bijgeschoold voor de training weerbaarheid en de BHV. Daarnaast hebben we ingezet op trainingen met betrekking tot duurzaamheid. Duurzame inzetbaarheid gaat over de mogelijkheden die medewerkers hebben en krijgen om langer gezond, gemotiveerd en productief te werken, tot het moment dat ze met pensioen gaan of om een andere reden besluiten de organisatie te verlaten. Duurzame inzetbaarheid beslaat dus de loopbaan van aanname tot vertrek, maar heeft daarnaast ook betrekking op de fase na het arbeidzame leven. In januari 2023 hebben er workshops plaatsgevonden voor alle medewerkers van Vredewold. Daarnaast is er een project 'bewegen werkt' geweest met coaching wordt aangesloten bij wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen en methoden.
- ✓ Er is afgelopen jaar veel aandacht geweest voor de **kwartaal evaluaties** van de aandachtsgebieden. Ieder kwartaal komen deze evaluaties aanbod. En wekelijks staan de aandachtsgebieden op de agenda bij het zorgcoördinatoren overleg. Dit zodat alle bevindingen direct uitgezet en opgepakt kunnen worden. De week er op volgend wordt er gekeken of de actie daadwerkelijk is uitgezet en wordt het resultaat besproken.

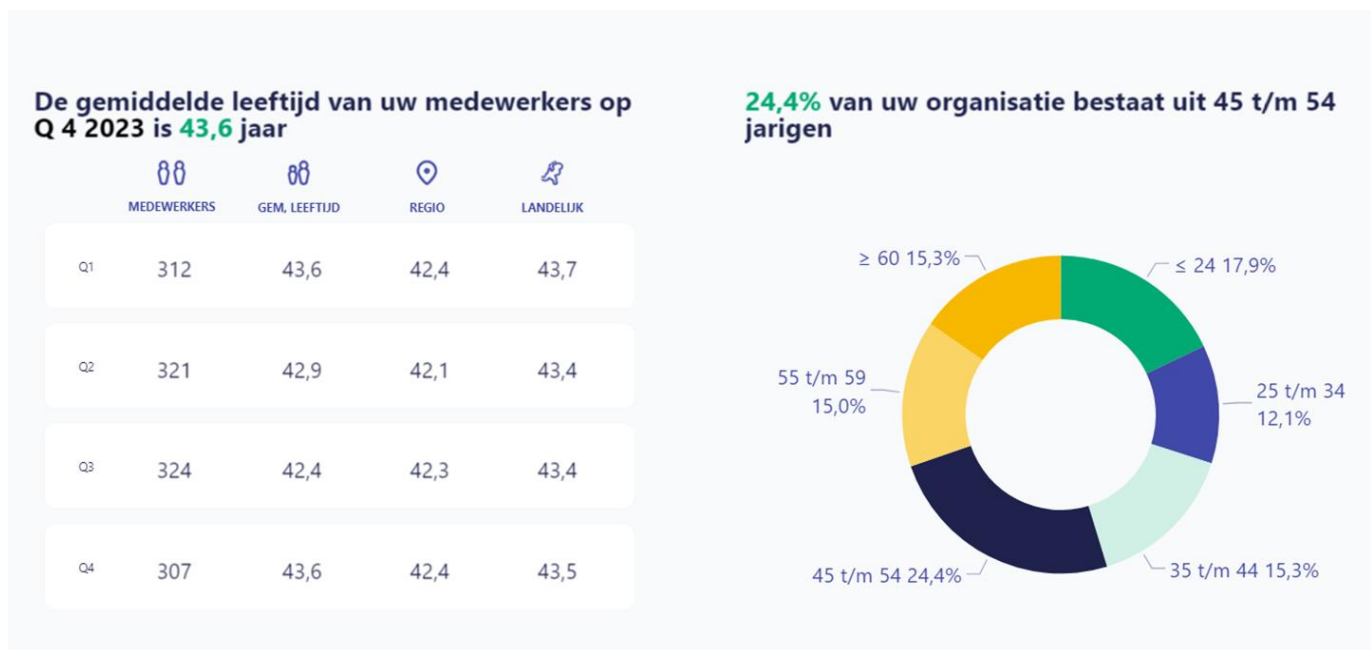
## Pijler A. Randvoorwaarden – Leiderschap, Governance en Management

In het jaar 2023 zijn er een aantal wijzigingen geweest in het organigram. De organisatie Vredewold heeft de keuze gemaakt om de functie teamleiders van de intramurale zorgteams niet weer op te vullen. In de plaats hiervan is er gekozen om de nieuwe functie van de zorgcoördinatoren te positioneren als direct aanspreekpunt voor de teams. De zorgcoördinatoren starten in de ochtend op in de zorg, vanaf een uur of tien is er tijd en ruimte voor team en andere organisatorische zaken. De zorgcoördinatoren zijn verantwoordelijk voor de kwaliteitsborging op de afdeling en fungeren als coach en direct aanspreekpunt van de medewerkers. De zorgcoördinatoren vallen hiërarchisch direct onder de zorg manager. Alle zorgcoördinatoren hebben een scholing 'team coaching' gevolgd aan de Hanze Hogeschool. We kunnen terugkijken op een bewogen jaar maar we hebben ook veel geleerd. Waar de functie zorgcoördinator in de opstart niet uit de verfkam, werden de zorgcoördinatoren nu ineens in positie gezet wat achteraf een goede keuze is geweest voor de organisatie Vredewold. Hieruit kunnen we concluderen dat na een aantal onrustige jaren, met veel verloop in het middenkader, met deze nieuwe werkwijze stabiliteit is gecreëerd.

## Pijler B. Randvoorwaarden – Personeelssamenstelling

Wat gaat goed en wat hebben we verbeterd in 2023?

### Personeelssamenstelling



### Visie op personeelssamenstelling

Het kwaliteitsjaarplan 2023 gaf een inkijk in de nadruk op de groeiende vraag naar zorg en ondersteuning in combinatie met personeelstekorten en andere personeel gerelateerde problemen. Waarbij het streven naar eigen regie voor zowel cliënten als medewerkers vooropstaat. Dit levert een bijdrage aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg en het welzijn van zowel cliënten als medewerkers. Het idee om andere roosters en grotere contracten te introduceren, samen met de nadruk op opleiding en coaching, leek een effectieve manier om de werkdruk te verlichten en het werkplezier van

medewerkers te vergroten. Het plan om een toekomstbestendig functiehuis in te richten is een belangrijke stap geweest om duurzame inzetbaarheid te bevorderen. Minder functiedifferentiatie kan de mobiliteit en flexibiliteit van medewerkers vergroten, wat essentieel is voor Vredewold. Een integrale benadering van duurzame inzetbaarheid werd hierbij verstandig geacht, omdat het niet alleen gericht is op de behoeften van individuele medewerkers, maar ook op de lange termijn doelen en strategieën van de organisatie. Er was een tijdsframe gesteld voor het afronden van het toekomstbestendige functiehuis. Echter is het proces rondom de functies Welzijn nog niet geheel afgerond in 2023.

## **Rooster**

Vanaf 2017 zijn er binnen Vredewold meerdere afslagen genomen betreffende het rooster, de planning en invulling van disciplines. Echter in de huidige situatie worden we gedwongen om nieuwe keuzes te maken. Om het proces van roosteren goed uit te kunnen voeren, zal de communicatie rondom personeelsplanning helder moeten zijn. Ter voorkoming van discussies en gebrek aan eenduidigheid is er een plan van aanpak aangeboden aan de OR welke in 2024 als leidraad zo fungeren voor de personele planning. Vanuit dit gegeven zijn er in het jaar 2023 twee nieuwe planners aangenomen waarmee een nauwe samenwerking is in de driehoek planners, teams en zorgmanager.

## **Project duurzame inzetbaarheid**

In het jaar 2023 hebben twee projecten gedraaid.

In januari 2023 heeft de aftrap plaatsgevonden van het project **“effectief (samen)werken”**

Een organisatie als Vredewold staat nooit stil. Zowel de maatschappij als wijzelf zijn continu in ontwikkeling. Dat vraagt om veel veerkracht en flexibiliteit van iedereen. Daarom is het erg belangrijk te blijven werken aan de gezondheid en het werkplezier van alle medewerkers. In de workshop 'Effectiever (samen)werken' van ArboNed hebben medewerkers het volgende geleerd.

- Inzicht krijgen in eigen gedrag
- Werken aan effectieve communicatie
- Leren toewerken naar meer werkplezier

## **Bewegen werkt**

Bewegen Werkt heeft met behulp van de Monitor Duurzame Inzetbaarheid (MoDI) onderzoek gedaan naar de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers van Stichting Vredewold. De MoDI is in samenwerking met de Erasmus Universiteit ontwikkeld. Onderzoek laat zien dat medewerkers met een verminderd werkvermogen een verhoogde kans hebben op verzuim. Door het op tijd herkennen van medewerkers met een verminderd werkvermogen en de juiste maatregelen te nemen kan langdurige uitval van de medewerkers voorkomen worden (A. Burdorf, Erasmus MC, 2003). De score op werkvermogen geeft dus inzicht in het uitval risico. De scores op de andere factoren in het onderzoek (zoals werkomstandigheden en leefstijl) wijzen niet direct op een uitval risico, maar kunnen richting geven aan mogelijke acties die nodig zijn om het werkvermogen van medewerkers te verbeteren. De medewerkers van Stichting Vredewold die in mei/juni 2023 aan het onderzoek hebben deelgenomen, hebben direct een rapport ontvangen met de individuele resultaten en

aandachtspunten. De vragenlijst is uitgezet onder 313 medewerkers en ingevuld door 89 medewerkers. Dat is een respons van 28%. Sommige medewerkers vullen de vragenlijst niet volledig in, waardoor deelnemersaantallen per onderdeel kunnen afwijken. Hierdoor was de monitor niet representatief voor de gehele organisatie.

Beoogde doelen:

- ✓ Inzicht en behoefte aan activiteiten gericht op duurzame inzetbaarheid
- ✓ Een breed draagvlak voor het onderwerp duurzame inzetbaarheid
- ✓ Activiteiten voor teams en individuele medewerkers.

Om deze doelen te behalen zouden er samen met 'bewegen werkt' een aantal activiteiten worden ingezet:

- ✓ Monitor Duurzaam inzetbaarheid voor alle medewerkers
- ✓ Training Vitaliteitsgesprek voor leidinggevenden
- ✓ Workshops voor teams (januari 2024)
- ✓ Vitaliteitsgesprek voor medewerkers.

Terugkijkend op het project bewegen werkt had er meer uitgehaald kunnen worden. Een laag respons op de enquête, wijzigingen in het midden kader, weinig naamsbekendheid en dus daarom ook een fragiel draagvlak heeft er toe geleid dat de methode nog niet wordt gedragen door de organisatie. Geconcludeerd kan worden dat er mooie tips zijn gegeven maar om het concept meer draagvlak te geven zou dit al in de kern van de visie van Vredewold moeten beklijven.

**Wat gaat goed en wat hebben we verbeterd in 2023?**

We hebben in het jaar 2023 een mooie start gemaakt met het voeren van **jaargesprekken** aan de hand van de zevenbronnen van arbeidsvreugde. Bijna alle medewerkers zijn aan bod gekomen. De jaargesprekken zijn positief ontvangen bij de medewerkers.

Voor de wijkverpleging hebben wij het oriënteren inzet **domotica** omgezet naar een plan voor implementatie. We hebben gekozen om de Medido in 2024 te introduceren bij de wijkverpleging. De Medido is een automatische medicijndispenser waarmee de cliënt met één druk op de knop, gemakkelijk, veilig en op tijd medicatiemomenten opvolgt. Waarmee de zelfredzaamheid van de cliënt wordt versterkt.

Afgelopen jaar hebben we een mooie doorontwikkeling gemaakt in het wachtlijstbeheer in de organisatie verzorgt door de afdeling **zorgbemiddeling**. De afdeling zorgbemiddeling heeft de een stevigere positie binnen het zorgproces van Vredewold gekregen. Om de week vindt er een wachtlijstbeheer overleg plaats met van iedere afdeling een afgevaardigde. Hierin wordt er besproken of er mensen op de wachtlijst staan, wordt er gekeken naar passende opties en wordt er ook gekeken naar de interne bezetting en of de VV's nog toereikend zijn. Indien er een herindicatie aangevraagd moet worden gaat dit nu ook via zorgbemiddeling. Daarnaast worden er ook weer huisbezoeken afgelegd voor inhuizing. Wat zeker meerwaarde heeft voor onze bewoners omdat dit mede een goed beeld kan geven welke afdeling het meest passend is en aansluit op de woonwens en zorgvraag van de nieuwe bewoner.

Er wordt voorzichtig gekeken naar een mogelijke samenwerking met organisaties in de directe omgeving, in 2024 zal dit een vervolg krijgen.

## Pijler D. Randvoorwaarden – Gebruik van Informatie

### **Cliënttevredenheidsonderzoek**

Als dataverzamelmethode heeft Stichting Vredewold ervoor gekozen om telefonische interviews af te laten nemen. Van de 130 vertegenwoordigers van cliënten van Stichting Vredewold, hebben 67 vertegenwoordigers het interview in het geheel doorlopen. Het totale responspercentage is daarmee 51,5% ( $=67/130*100\%$ ). Vredewold Wonen is 161 keer gewaardeerd en heeft een gemiddeld cijfer van 8.0.

### **PREM**

Als dataverzamelmethode heeft Stichting Vredewold ervoor gekozen om de vragenlijsten zelf te verspreiden onder de cliënten. Cliënten werden gevraagd om de uitgedeelde vragenlijst schriftelijk in te vullen. Na een aantal weken werd de vragenlijst weer bij cliënten opgehaald. Vervolgens zijn ze in één batch opgestuurd naar ZorgfocuZ. In totaal zijn 100 cliënten uitgenodigd voor het onderzoek. Daarmee voldoet Stichting Vredewold aan de vereisten vanuit de PREM Wijkverpleging. Cliënten werden gevraagd om de meegestuurde vragenlijst schriftelijk dan wel online via een link uit de uitnodigingsbrief in te vullen. In totaal hebben 47 cliënten de vragenlijst volledig ingevuld. Het totale responspercentage is daarmee 47% ( $=44/100*100\%$ ). Gemiddeld cijfer 8.9