



Kwaliteitsverslag 2021

De Eemhorst

Voorwoord van de bestuurders

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2021. Veel van de uitdagingen waar wij in 2021 voor stonden, werden wederom verstoord door de Covid19-pandemie.

Aan het begin van het jaar hebben we toch nog een grote uitbraak gehad waarbij we ook afscheid hebben moeten nemen van enkele bewoners. Eén van hen was de vader van René die weliswaar niet op De Eemhorst woonde maar er altijd kwam eten en er verzorgd werd.

Vanwege Covid19 waren er ook in 2021 weer veel medewerkers die in isolatie of quarantaine moesten. Dankzij de vele inspanningen van alle medewerkers kregen we de roosters toch rond. De activiteitenbegeleiders hebben zich ontpopt tot alleskunnners: het welzijn van bewoners, al dan niet besmet, bleef hun schijnbaar onvermoeibare aandacht houden.

Het begrip en de medewerking van de verwanten van onze bewoners omtrent alle steeds veranderende covid-maatregelen hebben er onmiskenbaar aan bijgedragen dat we de besmettingen redelijk hebben kunnen beteugelen. Alle vrijwilligers die ondersteunden in het welzijn van onze bewoners, binnen en buiten de boerderijen, zijn telkens heel flexibel inzetbaar geweest en daarmee trouw aan onze bewoners gebleven. Behandelars en de GGD hebben ons waar mogelijk, begeleid en gesteund.

Het afgelopen jaar hebben we Waardigheid en Trots op Locatie bij De Eemhorst betrokken. De coaches van dit programma hebben aan de hand van een scan samen met familie, medewerkers, vrijwilligers en bestuur enkele verbeterpunten opgesteld. Over het algemeen waren de uitkomsten van de scan gunstig, alleen wilden wij – met name de medewerkers en directie – op enkele punten nog verder verbeteren. Hieromheen werden (digitale) bijeenkomsten georganiseerd, wat erg leerzaam was. Wat de opvolgende scan bracht, staat in het volgende jaarverslag van 2022, maar op het leeuwendeel van de punten is vooruitgang geboekt.

Wij danken alle betrokkenen bij De Eemhorst voor het afgelopen jaar. Met inzet van iedereen op zijn of haar manier creëerden we in 2021 een fijne omgeving voor onze bewoners. Ons oorspronkelijk idee om onze bewoners een zo normaal mogelijk leven te bieden in een landelijke omgeving, wordt door iedereen gedragen. Daarom kunnen we met trots ons lustrum vieren in 2022.

Emilie van Dooren en René Hilhorst
Bestuurders van De Eemhorst

Inleiding

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft een handreiking voor het opstellen van het kwaliteitsverslag. We volgen deze handreiking.

Dit kwaliteitsverslag is opgebouwd uit 12 hoofdstukken:

1. Zorgvisie en kernwaarden.
2. Doelgroep en werkwijze.
3. Personeelssamenstelling.
4. Beleid.
5. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.
6. Wonen en welzijn.
7. Veiligheid.
8. Leren en werken aan kwaliteit.
9. Leiderschap, governance en management.
10. Gebruik van hulpbronnen.
11. Gebruik van informatie.
12. Kwalitatieve en kwantitatieve analyse wet zorg en dwang.

Met dit kwaliteitsverslag voldoen we aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Jaarlijks verantwoorden we ons over de voortgang van het kwaliteitsplan in een kwaliteitsverslag. In dit kwaliteitsverslag over 2021 leggen wij verantwoording af conform de thema's vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Dit kwaliteitsverslag is openbaar en wordt gepubliceerd op onze website. Hiermee verantwoorden we ons over de voortgang van onze kwaliteitsdoelstellingen.

1. Zorgvisie en kernwaarden

Onze zorgvisie en kernwaarden zijn transparant en op meerdere plaatsen terug te vinden, zoals:

- In de visie en missie
- Op de website
- In het kwaliteitsplan
- In het scholingsplan

In 2021 zijn er als gevolg van corona waardoor we grote delen van het jaar gesloten waren voor bezoek slechts enkele familieavonden geweest. Op deze avonden is naast de actuele situatie een presentatie geweest rond Waardigheid en Trots waarmee wij samen optrokken in 2021 meteen doorloop naar 2022 en was er onder begeleiding van een van onze psychologen een thematische bijeenkomst over onbegrepen gedrag bij dementie,

In de verslagperiode hebben we met de coördinatoren en met de teams uitvoerige gesprekken gevoerd over een passende organisatievorm en de rol en taakinvulling van de coördinatoren waarbij we uiteindelijk besloten hebben om met ingang van 2022 over te gaan op een verdeling van taken binnen de teams zelf en de kwaliteitsborging en monitoring organisatie breed naar te leggen bij een kwaliteitsverpleegkundige. Dit is in 2021 voorbereid en in 2022 geëffectueerd. Deze evaluatie en herbezinning op de rol van de coördinatoren werd mede ingegeven en actueel door het vertrek van één van de drie coördinatoren. Deze rol bleek lastig in te vullen vanuit het team of via sollicitatie en is een periode waargenomen door een van de coördinatoren van een andere woonzorgboerderij.

De jaargesprekken met de individuele medewerkers die als gevolg van corona in 2020 niet konden plaatsvinden waren in 2021 gelukkig weer wel te houden en zijn met alle medewerkers gevoerd. Uit de gesprekken kwam ook dit jaar weer naar voren dat de gekozen opzet van De Eemhorst, waar door de kleinschaligheid een mensgerichte zorg mogelijk is, voor de meesten de reden is geweest om op De Eemhorst te komen werken.

De medewerkers ondersteunen de visie en de koers van De Eemhorst en voelen zich gehoord als zij hun eigen kennis en kunde inbrengen in de organisatie.

In de verslagperiode was de directie actief betrokken op de werkvloer. Tijdens observaties kwam naar voren dat de zorgvisie en kernwaarden als volgt zichtbaar waren:

- De medewerkers benaderen en begeleiden de bewoners en familie met respect, begrip en compassie.
- Er is grote aandacht voor de woon- leefomgeving, wat zich vertaalt in ruime opgeruimde woningen, sfeervol ingericht en goed onderhouden en schoon. Het buiten terrein is goed onderhouden en maakt onlosmakelijk deel uit van de woon- en zorgomgeving en nodigt uit om naar buiten te gaan.
- Aandacht voor de smaakvolle en gevarieerde maaltijden die dagelijks in de drie woonzorgboerderijen bereid worden.
- Een ruim aanbod van verschillende activiteiten, passend bij de bewoners. Zowel vormgegeven door onze activiteitenbegeleiders alsook vrijwilligers en zorgmedewerkers. Activiteiten vinden op de woonzorgboerderijen plaats, maar ook op het buitenterrein en in de omgeving

Activiteiten buiten de Eemhorst zoals bijvoorbeeld zwemmen en excursies konden in het verslagjaar als gevolg van corona geen doorgang vinden

Het activiteiten aanbod is echter geenszins verminderd. Ook onder de beperkingen als gevolg van corona bleek met enige inventiviteit heel veel mogelijk. Zelfs tijdens

daadwerkelijke corona besmettingen. Ook in die periode was er een individueel of groepsgericht activiteiten aanbod. Door de unieke bouw en ligging van De Eemhorst waarin al onze bewoners een eigen buitendeur hebben konden ook besmette bewoners nog meegenomen worden voor een wandeling.

Groepsgerichte activiteiten werden anders dan voorheen over het algemeen niet organisatie breed (woonhuis-overstijgend) aan geboden maar per woonzorgboerderij. Maar anders dan in het voorgaand verslag jaar was er inmiddels meer gewenning rond corona en waren we betere instaat maatwerk te leveren en snel om te schakelen waardoor in "rustige" periodes wel weer veel meer gemeenschappelijk mogelijk was.

- Onze medewerkers genieten ervan als zij zien dat de bewoners in hun kracht komen te staan en met minimale stress hun leven kunnen vormgeven. Zij ondersteunen de bewoners daarin zonder de regie totaal over te nemen.
- De bewoners genieten van de persoonlijke aandacht en het activiteitenaanbod.
- Familieleden en naasten ervaren steun van de medewerkers, voelen zich ontzorgd, op hun gemak en welkom op De Eemhorst.

2. Doelgroep en werkwijze

Tijdens de verslagperiode voldeden we aan de kwaliteit zoals we deze in vier thema's hebben verwoord in het kwaliteitsplan:

Gedreven om de best mogelijke zorg te bieden:

- Kleinschalig; in 2020 waren op De Eemhorst in elk van de drie woonzorgboerderijen 7 tot 9 bewoners.
- Persoonlijk geleid; de directie en de coördinatoren van de 3 woonzorgboerderijen waren betrokken bij de zorgverlening op de werkvloer zowel coördinerend en direct uitvoerend. Daarnaast ook faciliterend naar de medewerkers.
- Passie; inzet en betrokkenheid van alle medewerkers, hebben we als leiding geconstateerd en besproken in teamoverleggen en in individuele gesprekken;
- De personeelsbezetting is inzichtelijk en afgestemd op de doelgroep. Bovendien is deze ruimer dan het landelijk gemiddelde, hetgeen blijkt uit de ratio tussen direct bewoner gebonden medewerkers en toegekend zorgbudget vanuit WLZ gelden.

Actief betrokken bij de brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen:

- We delen actief informatie met collega-voorzieningen door middel van een gezamenlijk platform.
- We zijn actief in een lerend netwerk voor directie/leidinggevenden en voor uitvoerende medewerkers. Hiervan zijn notulen beschikbaar. In het netwerk wordt aandacht besteed aan intervisie en themagesprekken.
In het verslagjaar is twee keer een landelijke fysieke netwerkbijeenkomst geweest. Eén netwerkbijeenkomst vond plaats via een uitstekend georganiseerde en gefaciliteerde zoom bijeenkomst.
- Directieleden hebben regelmatig contact met directies en eigenaren van andere voorzieningen. In dit verslagjaar ging dat om kennisdeling rond corona, gezamenlijke inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen en kennisdeling rond organisatie inrichting, governance en aansturing.

Voldoen aan wettelijke verplichtingen en regelgeving

- We voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, onder andere door middel van ons kwaliteitsplan en dit kwaliteitsverslag.
- In 2021 is verder invulling gegeven aan verdere organisatieverbetering, het verbeterplan geschreven na een IGJ-rapport in 2019 is daarbij richtinggevend
- Gedurende geheel 2021 zijn wij als Eemhorst begeleid vanuit het programma Waardigheid en Trots.
Op basis van een door Waardigheid en Trots gefaciliteerde scan hoe wij Als Eemhorst scoren op de punten zoals verwoord in Kwaliteitskader 2021 en mede naar aanleiding van het bezoek en bestuursgesprek van de IGJ in 2019-2020 is gekozen voor een kwaliteitstraject om de organisatie die met veel enthousiasme en de juiste zorgintentie nog in de pioniersfase verkeerde te ondersteuning in de overgang naar de organisatiefase. Aandacht vooral voor duidelijke en overeenkomstige benadering en aanpak binnen de organisatie, meer structuur en navolgbaarheid en het ontwikkelen van een meer lerende organisatie.
De bestuurders gaven aan zich volledig te herkennen in de analyse die n.a.v. de scan gemaakt was.

Gekozen is om de begeleiding te richten op het duidelijk beschrijven van de rollen en bevoegdheden, het werken conform deze rollen en medewerkers zelf verantwoordelijk laten blijven, het beheren en beheersen van de interne informatiestromen en aanvullend indien dat nodig passende interventies uitvoeren om bovenstaand met blijvend resultaat te begeleiden.

Open(baar)heid

- In 2021 is er vooruitlopend op de toekomstige situatie geen tevredenheidsonderzoek uitgezet, maar is gekozen om de uitkomsten van Zorgkaart Nederland als tevredenheidsindicator te gebruiken. De gemiddelde score voor 2021 was 9,4. In 2021 was er een grotere respons dan voorgaande jaren om een waardering te delen op de site van zorgkaart Nederland. Wij nodigen bewoners, of namens hen hun naasten, actief daar toe uit. Deze scores zijn zichtbaar op de website van De Eemhorst. Van 16 respondenten was de laagste score een 8,3 de 15 overige waarderingen lagen tussen de 9 en 10.
- We hebben beleidsaspecten en belangrijke gebeurtenissen en bevindingen tijdens de familieavonden met familie besproken en tijdens teamoverleggen met de medewerkers.
- Via de website worden belangrijke documenten en procedures gepubliceerd.

3. Personeel

We hebben in 2021 in het Kwaliteitsplan onze personeelsformatie en een toelichting hierop gepubliceerd op onze website. Ook voor 2022 is deze weer hierin te lezen.

Het ziekteverzuimpercentage in 2021 was 4,7 % en is daarmee gelijk aan dat van 2020, dit is inclusief de uitval door corona als medewerkers daadwerkelijk besmet waren.

Verzuim als gevolg van quarantaine, bij verdenking van besmettingen of bewezen besmettingen van mensen in omgeving van onze medewerkers, is niet meegenomen in dit ziektepercentage.

In 2021 waren er de volgende personeelswijzigingen:

Omschrijving	aantal	fte
Vertrokken medewerkers	4	2,47
Nieuwe medewerkers	8	6

Bovenstaand overzicht lijkt vertekend, onze formatie is niet in gelijke tred gestegen. Naast in- en uitstroom waren er uiteraard ook diverse mutaties in de omvang van het dienstverband van verschillende medewerkers.

Dankzij de platte organisatie en korte lijnen kunnen in onze zorgvoorziening de zorggelden optimaal worden benut waarvoor ze zijn bedoeld. Uit het financieel jaarverslag 2021 blijkt meer dan 90 % van de zorggelden is besteed aan direct bewoner gebonden personele kosten.

De in ons kwaliteitsplan beschreven kaders voor "aandacht, aanwezigheid en toezicht", "specifieke kennis en vaardigheden" en "reflectie, leren en ontwikkelen" hebben we behaald, onder andere door middel van:

- Voldoende personeel, ook bij intensieve zorgmomenten.
- Zoveel als mogelijk iemand in de gemeenschappelijke ruimte voor toezicht.
- Permanente aanwezigheid van personeel met de juiste kennis, vaardigheden en competenties. De scholing van 2019 wordt voortgezet in 2021 waardoor kennis en vaardigheden (bevoegd en bekwaam) op het juiste niveau wordt gehouden dan wel gebracht.
- Vrijwel uitsluitend vaste medewerkers die de bewoners goed kennen. Incidentele inzet van bekende, goed ingewerkte oproepkrachten.
- Twee vaste huisartsen die hun dagelijkse praktijk voeren in Soest en wekelijks een of meer keren langskomen op De Eemhorst.
- Samenwerking met de grote reguliere zorgaanbieder in de regio voor consultatie van een vaste SO en twee psychologen.
- Er is een arts bereikbaar en oproepbaar en binnen 30 minuten ter plaatse.
- Voor noodgevallen is er een verpleegkundige achterwacht bij een grote zorgorganisatie (Lyvore) op korte afstand.
- In de verslagperiode hebben we (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit en/of invoeren specialist ouderengeneeskunde en/of overleg met medisch specialist en/of gedragsdeskundige als volgt in gang gezet: via de huisarts een consult aanvragen tenzij het een acute situatie is, dan wordt 112 gebeld. In de avonden en weekenden wordt ook de HAP gebeld.

Het scholingsplan stellen we per kalenderjaar vast.

- In 2021 heeft de scholing in het teken gestaan van medicatie veiligheid, kennis van onze doelgroep en organisatieontwikkeling.
- De medicatietraining werd verzorgd door een externe trainer,
- De inhoudelijke leersessies werden aangeboden via themabijeenkomsten, veelal in het kader van het begeleidingstraject vanuit Waardigheid en Trots.
- Daarnaast waren er gerichte leerinterventies op de werkvloer (training on de job) en reflectie in de teamoverleggen.
- Het gehele begeleidingstraject vanuit Waardigheid en Trots had een sterk lerend en reflecterend karakter.
- Alle zorgmedewerkers die vanuit hun opleiding medicatie mogen delen hebben de opleiding medicatieveiligheid gevolgd in 2021 en zullen een herhalingstraining krijgen in 2021
- Alle nieuwe medewerkers hebben een introductieperiode gehad van 2 dagdelen.
- Medewerkers nemen deel aan intervisie met medewerkers van andere organisaties via onze netwerkorganisatie Riant Verzorgd Wonen.

4. Beleid

Het Kwaliteitsplan 2020 was ook voor 2021 ons uitgangspunt omdat veel van de daarin verwoordde doelen vanwege corona doorgeschoven waren.

Woonomgeving

De buitenruimte die in 2018 grootschalig aangelegd werd is verder verfijnd en doordat de begroeiing en beplanting zich een jaar heeft kunnen ontwikkelen is het geheel nog mooier geworden. Ook in 2021 hebben tijdens de NL-Doet-dag vrijwilligers nieuwe stukken van onze tuin ingericht en zijn er bloemen en struiken geplant. Dit was een leuke dag met een blijvend zichtbaar gevolg.

Ook in 2021 hebben we in periodes dat er corona was ervaren dat onze mooi verzorgde, voor bewoners goed toegankelijke buitenruimte, veel bewegingsruimte gaf aan onze bewoners. Ook tijdens quarantaine en beperkende bezoeksregelingen. Veel van het activiteiten aanbod bleef mogelijk door uit te wijken naar de buitenruimte. Voor bezoekers werd een Corona-praathuis neergezet en ingericht zodat bewoners en bezoekers elkaar veilig konden blijven ontmoeten. Gezien het voortschrijdend inzicht rond bezoek aan mensen met corona is daar minder gebruik van gemaakt dan in 2020.

Verder is er een Theehuis met buitenkeuken opgeleverd waar onze bewoners beschut kunnen genieten van iets te drinken, het uitzicht of een activiteit zoals een (huis)concert

Welzijn

Welzijn is een essentieel onderdeel van het werk dat de medewerkers uitvoeren.

Zorg, wonen en welzijn zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Zorgmedewerkers zijn bij het vormgeven van een dagstructuur voor de bewoner dus ook met andere activiteiten dan alleen 'zorg' in de weer.

In het verslagjaar is er door de activiteitenbegeleiders en de zorgmedewerkers op elke boerderij of voor alle bewoners gezamenlijk een breed aanbod aan activiteiten aangeboden en georganiseerd, op basis van de behoefte van bewoners. Dit aanbod is door onze activiteitencoördinator en activiteitenbegeleider verder gestructureerd en geprofessionaliseerd.

De activiteitenbegeleiders coördineren daarnaast de inzet van vrijwilligers en betrekken deze bij de activiteiten.

Partners

Met verschillende partners van De Eemhorst zijn evaluatiegesprekken gehouden. Deze gesprekken hebben ervoor gezorgd dat het zorgproces verder is geoptimaliseerd.

Denk hierbij aan:

- Het werken met twee huisartsen van huisartsenpraktijk De Lange Brink (Soest)
- Samenwerking met de tandartsen, Fresh Unieke Mondzorg (Woerden) en Proda Mondzorg (Arnhem) zijn conform de afspraken uit 2019 gecontinueerd.
- Contact met Silverein over de samenwerking met de specialist ouderen geneeskunde, psycholoog en muziektherapeut
- Ergotherapeut van ergotherapiepraktijk Gooi en Omstreken (Hilversum)
- Fysiotherapeut/ Beweegcoach van fysiotherapiepraktijk De Bundeling (Soest)
- Overleg met de apotheek, Benu Apotheek Overhees (Soest), om de werkprocessen van de medicatie goed in te richten, waaronder de voorbereidingen om over te gaan naar digitaal aftekenen.
- Evaluaties met externe behandelaren.

- Met behandelaars per bewoner doornemen of de medicatie nog passend is en waar een afbouw mogelijk is. Waar dat kan is dat ook gedaan.
In november 2021 is er een formele medicatiereview gehouden waarbij de behandelende (huis)artsen, de apotheker, de psychologen, de kwaliteitsverpleegkundige en verpleegkundigen van de verschillende woonzorgboerderijen, alsmede de zorgdirecteur en beide bestuurders aanwezig waren.

Medewerkers

Door het gehele jaar heen hebben selectiegesprekken plaats gevonden om de juiste persoon op de juiste plek te krijgen. We hebben ervaren dat veel mensen bij De Eemhorst willen werken en hebben geen grote problemen om vacatures te vullen.

Leerwerkbedrijf

We nemen onze rol als leerwerkbedrijf serieus. Enkele medewerkers zijn met onze steun een aanvullende opleiding begonnen. Ook zijn er continu stagiaires die (boventalig) komen meehelpen, leren en ervaring opdoen.

5. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Voor iedere bewoner is er een actueel zorgleefplan wat minimaal 2 keer per jaar in multidisciplinaire setting besproken en geëvalueerd wordt. Indien nodig wordt dit aangepast. In 2020 hebben wij de overstap gemaakt naar een ECD van Nedap, ONS gedurende geheel 2021 hebben we hier nu mee gewerkt en de te verwachten helderheid en gebruiksvriendelijkheid wordt bewaarheid. Daar waar het ECD van de vorige aanbieder nog als hinderlijk gezien werd zien wij nu vooral de voordelen.

Nog dagelijks ontdekken we nieuwe mogelijkheden binnen deze softwareomgeving. Inmiddels hebben we ook de roostermodule (inzet van personeel) en de medicatiemodule van ONS geactiveerd waardoor nu alles in een systeem samenkomt.

Aan onderstaande thema's, ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, wordt binnen onze organisatie voldaan. Dit hebben we als directie waargenomen en geconstateerd op basis van voortgangsgesprekken, observaties tijdens onze aanwezigheid op de werkvloer, contacten met bewoners, naasten en familie, MDO-besprekingen, bewonersbesprekingen, overdrachten, rapportages, werkbesprekingen en teamoverleg.

Compassie: nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip

- De medewerkers kennen zoveel mogelijk het levensverhaal, de behoeften en wensen, de zorgen, problemen en levensvragen van elke bewoner.
- De medewerkers spreken de bewoner aan op de manier die de bewoner prettig vindt.
- De medewerkers praten met bewoners en niet over bewoners.
- De zorgmedewerkers maken echt contact met bewoners.
- De medewerkers hebben aandacht voor familie, naasten en mantelzorgers.
- De medewerkers hebben inlevingsvermogen en begrip en tonen compassie.
- De medewerkers beschikken over een breed repertoire aan communicatieve en sociale vaardigheden en beschikken over de juiste kennis en vaardigheden op het gebied van (dementie)zorg.
- De zorgverleners hebben respect voor normen en waarden van de bewoner, naasten en mantelzorgers.

Uniek zijn: gezien worden in persoonlijke context, eigen identiteit

- Rond de opname van een nieuwe bewoner vindt er een gesprek plaats met bewoner en naasten over het leven van de bewoner, zijn/haar opgroeien, betekenisvolle mensen, belangrijke gebeurtenissen, werkzaamheden, hobby's en interesses. Dit gesprek wordt vastgelegd in een document en als biografie opgeslagen in het dossier en onder de aandacht gebracht van de betrokken medewerkers.
- Hierdoor is er aandacht voor wat bewoners zinvol vinden om te doen en belangrijk vinden, ook vanuit levensbeschouwing. Tevens is er zicht op de contacten die bewoners willen onderhouden.
- Desgewenst wordt een bewoner hierbij geholpen, met respect voor de wens om eigen regie en autonomie.
- Zorgverleners zoeken naar de betekenis van gedrag als een bewoner zich onvoldoende of niet meer kan uitdrukken.
- Medewerkers dragen er zorg voor dat de bewoners zich veilig voelen.
- Medewerkers behandelen bewoners met respect.

- Als er iets te beleven of te ontdekken is, wordt de bewoner daarbij betrokken.
- De bewoners kunnen zoveel mogelijk hun eigen gang gaan, ook als zij geen behoefte hebben om iets te doen.
- Bewoners kunnen zoveel mogelijk hun eigen keuzes maken en kunnen zoveel mogelijk hun leefstijl voortzetten. Het eigen appartement kan ingericht worden met eigen meubels en ook eigen dieren zijn welkom zolang dit de zorgverlening niet in de weg staat.
- De medewerker kent het levensverhaal van elke bewoner en ondersteunt waar mogelijk om dat voort te zetten.
- De medewerkers kennen de persoonlijke wensen behoeften van en risico's bij de bewoner.
- De medewerker is in staat om veranderd gedrag te duiden of om daar adequate hulp bij te vragen.
- De medewerkers hebben aandacht voor de naaste(n) van de bewoner als onderdeel van zijn/haar eigen leven.
- De medewerker kan bij het volgen van professionele richtlijnen en standaarden een goede afweging maken in het licht van de persoonlijke situatie en wensen van de bewoner.
- Dilemma's worden samen besproken en hiervan wordt geleerd.

Autonomie: behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in de laatste levensfase

- De bewoners kunnen, zover mogelijk, hun eigen leven vorm en inhoud geven zowel in grote als in kleine onderdelen van de dag.
- Indien een bewoner de regie niet meer kan nemen, krijgen diens naasten de kans om diens ogen en oren te zijn en de wensen te verwoorden of gedrag toe te lichten en te verklaren.
- Met iedere bewoner is bij opname concreet gesproken over zorg rondom het levenseinde. De bewoner heeft aan kunnen geven wat de wensen zijn, wat hij/zij wel en niet wil (bijvoorbeeld op het gebied van comfort, pijnbestrijding, vochttoediening en voeding, antibiotica of bloedproducten, reanimeren, ziekenhuisopname).
- De afspraken over zorg rondom het levenseinde zijn ook bekend bij de naasten en worden met de bewoner op regelmatige basis geëvalueerd.
- Medewerkers laten zich primair leiden door de eigen wensen van de bewoner. Daarbij geldt als uitgangspunt: liever zelf laten doen dan overnemen.
- Bewoners krijgen de kans om zoveel mogelijk zelf sturing over hun leven te houden.
- De medewerkers wegen met de bewoner en zijn naaste(n) de veiligheidsrisico's af tegen de kwaliteit van leven.
- De medewerkers bespreken bij opname de wensen van bewoners rondom zorg bij het levenseinde. Wensen worden geïnventariseerd, opgenomen in het zorgplan en actief gedeeld met het multidisciplinaire team. Richtlijnen rondom palliatieve zorg worden gevolgd.
- De wensen van en afspraken met de bewoner worden gedeeld met de naaste(n) en op regelmatige basis opnieuw besproken met de bewoner.
- Bij bewoners die dat nog kunnen stimuleren we op verantwoorde wijze dat ze zelfstandig het terrein kunnen verlaten. We ondersteunen dat met domotica, waarbij geen sprake is van verzet of dwang.
- In overleg met bewoner, diens belangenbehartiger en huisarts kan domotica worden ingezet, waarbij geen sprake is van verzet of dwang, waardoor bewoner tegelijkertijd bewegingsvrijheid ervaart als wel geborgenheid en de geruststelling dat er hulp kan komen als dat nodig is. We hanteren hierbij de regelgeving zoals die geldt in de WZD.

Zorgdoelen: Iedere bewoner heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

- Iedere bewoner heeft een eigen actueel zorgleefplan en een medisch plan dat in samenspraak met de bewoner en desgewenst diens naasten is opgesteld.
- De bewoner geeft aan zich te herkennen in het zorgleefplan en medisch plan, zo niet dan wordt dat besproken met de bewoner en diens naasten.
- De bewoner of diens belangenbehartiger is aanwezig bij het multidisciplinair overleg (MDO), tenzij deze dat niet wil. De bewoner wordt in staat gesteld om zich op het MDO voor te bereiden. De inbreng van de bewoner doet ertoe om de zorgverlening beter af te stemmen op diens behoeften.

Door corona hebben we geleerd dat fysieke aanwezigheid van alle participanten in het overleg niet altijd nodig is. Met (beeld)bellen en een goede uitwisseling van schriftelijke informatie vooraf wordt ook het gewenste resultaat bereikt.

Ook na corona zullen we deze hybride vorm van overleg blijven hanteren.

- Met de bewoner of diens belangenbehartiger wordt op regelmatige basis besproken of de zorg- en behandelafspraken worden nagekomen en of de zorg aan de wensen en behoeften voldoet.
- De huisarts maakt met de bewoner en diens naasten concrete afspraken over het zorgbeleid bij het levenseinde, eventueel samen met de specialist ouderengeneeskunde.
- Iedere bewoner beschikt binnen uiterlijk zes weken na opname over een zorgleefplan en medisch plan, of zoveel eerder als mogelijk.
- Binnen 24 uur zijn in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en handelen bij calamiteiten vastgelegd in een concept zorgleefplan en medisch plan dat na maximaal zes weken definitief wordt en minimaal elke 6 maanden wordt geëvalueerd in het MDO.
- Het zorgleefplan wordt opgesteld door tenminste een niveau 3 IG medewerker, die tevens voor deze bewoner de persoonlijk begeleider is.
- Het medisch plan wordt opgesteld door de huisarts.
- De medewerkers volgen bij het werken met zorgleefplannen de richtlijnen voor gebruik van en multidisciplinair overleg over het zorgleefplan zoals vastgelegd in: www.zorgleefplanwijzer.nl/zlp-informatie/wet-en-regelgeving.html.
- De medewerkers werken individueel en (multidisciplinair) samen op basis van een actueel zorgleefplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van zorg.
- Medewerkers hebben inzicht in de situatie van de bewoner, inzicht in het zorg- en behandelproces rondom de bewoner en werken hierin samen als multidisciplinair team.
- Medewerkers kunnen inzicht geven over de zorg aan de bewoner, aan diens naaste(n) en aan collega's.

6. Wonen en welzijn

Ook in deze verslagperiode staan bij ons wonen en welzijn voor de bewoners hoog in het vaandel. We beschrijven vijf thema's die kenmerkend zijn voor het wonen en welzijn in onze organisatie. Deze thema's zijn ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Dit hebben we als directie waargenomen en geconstateerd op basis van gesprekken met medewerkers, observaties tijdens onze aanwezigheid op de werkvloer, contacten met bewoners, naasten en familie, MDO-besprekingen, bewonersbesprekingen, overdrachten, rapportages, werkbesprekingen en teamoverleg.

Zingeving

- Er is bij medewerkers aandacht voor specifieke levensvragen zoals omgaan met verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling van de laatste levensfase.
- Indien een bewoner iets kan en wil betekenen voor een ander ondersteunen we dat.
- Het is voor iedere bewoner mogelijk om een geestelijke verzorger te spreken van de eigen levensbeschouwelijke signatuur.

Zinvolle tijdsbesteding

- De bewoner kan iedere dag deelnemen aan verschillende activiteiten, individueel of in groepsverband; binnen de woonzorgboerderij staat het leven zoals thuis centraal (normaliserend wonen).
- De bewoners worden gestimuleerd om te bewegen.
- Bewoners kunnen naar buiten als zij dat willen.
- Iedere bewoner kan een leven leiden dat zo veel mogelijk persoonlijk passend is.
- Bij de uitvoering van de dagactiviteiten kan een bewoner begeleiding krijgen van een vrijwilliger of een professional.
- Er wordt bij de tijdsbesteding rekening gehouden met verschil in behoefte aan ondersteuning en zorg.
- Bovenstaande punten worden gestimuleerd en ondersteund door twee activiteitenbegeleiders die mede op basis van de Levensgeschiedenissen van de bewoners, hun activiteitenaanbod bepalen.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

- Iedere bewoner ontvangt naar eigen wens en behoefte en in overleg met diens naasten de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding (o.a. bed, douche, toiletgang, haardracht, make-up, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze).

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

- Medewerkers geven naasten en andere betrokkenen uit het sociale netwerk van de bewoner de ruimte om in de zorg en ondersteuning te participeren.
- We zijn er in 2021 ondanks corona in geslaagd om een ruime inzet van vrijwilligers te realiseren hen hen, ondanks enkele korte onderbrekingen tijdens daadwerkelijk uitbraken van corona, te behouden voor De Eemhorst.
Daar waar in 2020 als gevolg van corona nog vrijwel niets mogelijk leek was in 2021 "het adagium het gaat door tenzij".

Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting

- De inrichting van de woonomgeving is aangepast aan zorg- en ondersteuningsbehoeften (privéruimten, recreatieruimten, buitenruimten, verkeersruimten).
- De privé, verkeers- en gedeelde (ontmoetings)ruimten zijn schoon en veilig.
- Bewoners richten hun appartement in met eigen, vertrouwde spullen.

7. Veiligheid

Wij achten de veiligheid van bewoners van groot belang. We beschrijven vier thema's die kenmerkend voor veiligheid in onze locatie. Deze thema's zijn ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Medicatieveiligheid

- We analyseren de MIC-meldingen driemaal per jaar en we besteden aandacht aan de oorzaken van eventuele medicatiefouten. De MIC-meldingen worden altijd besproken in het teamoverleg. Bij de analyse betrekken we de medewerkers en zo nodig voeren we een retrospectieve risicoanalyse uit.

Decubitus en mondzorg

- Er vindt regelmatige controle plaats op huid(letsel), voedingstoestand, mondzorg en incontinentieletsel bij alle bewoners.
- In de verslagperiode was er geen sprake van decubitus of huidletsel als gevolg van incontinentie.
- De Eemhorst heeft voor tandheelkundige zorg afspraken met twee tandheelkundige praktijken die gespecialiseerd zijn in mondzorg aan ouderen met dementie. Preventieve controle is op locatie, behandelingen zijn of op locatie of in de tandartspraktijk. Eén van beide partijen beschikt over een mobiele behandelruimte.
- Mondzorg is toegankelijk voor alle bewoners, enkele bewoners kiezen er bewust voor om naar de "eigen" bekende tandarts te blijven gaan.

Inzet vrijheidsbeperkende maatregelen

- In 2020 werken wij in de geest van de toen nieuwe regelgeving zoals verwoord in de WZD
- Vanaf 2020 werken we volgens de richtlijnen en leggen we verantwoording af via de voorgeschreven kanalen. Onze rapportage leveren we digitaal aan bij de IGJ, de programmatuur van ONS is daar behulpzaam bij.
- Als management hebben wij het beleid rond vrijheid en veiligheid besproken en gedeeld met de organisatie:
 - 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 de 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 cliënt betrokken is.
 - wij in de uitvoering van vrijheid en veiligheid en rond de inzet van maatregelen die onder de Wzd vallen de stelregel hebben "niet, tenzij". In geval van tenzij leggen wij uit en bespreken de casus binnen het MDO, in de gedragsvisite 's en als leerervaring in de teamvergaderingen.
 - 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.
- Commissie Wzd
Voor de implementatie van de Wzd is er een commissie Wzd samengesteld. Hierin hebben de volgende functionarissen zitting:

Specialist Ouderengeneeskunde, huisartsen, Gezondheidszorgpsycholoog, Directeur Zorg en de zorgcoördinatoren. Omdat de directeur zorg niet betrokken is bij de dagelijkse zorg uitvoering vervult hij de rol van intern Wzd functionaris.

- De actuele situatie rond Wzd wordt besproken in de twee maandelijkse teamvergaderingen en zo nodig wordt bijgestuurd.
- De leden van de commissie zijn eveneens vertegenwoordigd in het traject van de visievorming op vrijheid en veiligheid.
- Conform ons uitgangspunt van gezamenlijkheid is de bespreking van onvrijwillige zorg een vast onderdeel in het MDO. Tevens is het een vast onderdeel bij de gedragsvisites.
- De organisatie wordt in dit overleg vertegenwoordigd door de persoonlijk begeleider, ondersteund door de GZ-psycholoog de huisarts en/of de specialist ouderengeneeskunde.
- De externe Wzd functionaris is een specialist ouderengeneeskunde uit het netwerk van onze brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen die verder geen verbinding heeft met De Eemhorst.
- Clientvertrouwenspersoon (Cvp) Wzd
Vanuit onze brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen is een clientvertrouwenspersoon aan De Eemhorst verbonden. De Cvp is laagdrempelig toegankelijk voor cliënten en naasten met vragen in relatie tot Wzd.
(Ontwikkeling van ná verslagjaar 2021 is dat wij voornemens zijn een samenwerking aan te gaan met een geheel onafhankelijke Cliënt Vertrouwenspersoon Wzd die dan ook losgekoppeld is van de brancheorganisatie. Dit wordt momenteel uitgewerkt)
- Klachtenbehandeling
Klachten die voortvloeien uit de Wzd en betrekking hebben op onvrijwillige zorg worden door de organisatie besproken binnen de commissie Wzd en zo nodig voorgelegd aan het MT.
- Het MT kan zich laten bijstaan door de externe deskundige of via contacten vanuit de netwerkorganisatie/brancheorganisatie.
- In 2020 zijn er geen klachten geweest die betrekking hadden op onvrijwillige zorg.

Advance careplanning

- Advance careplanning ligt vast in het zorgleefplan en wordt bij iedere zorgleefplanbespreking opnieuw aan de orde gesteld. (Dit zijn afspraken over onder meer reanimatie en medische behandeling).

8. Leren en werken aan kwaliteit

Voortdurend werken aan het verbeteren van kwaliteit is in de verslagperiode vanuit verschillende invalshoeken gerealiseerd. In overeenstemming met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg beschrijven we vijf elementen die het leren en werken aan kwaliteit in deze verslagperiode hebben bevorderd:

Kwaliteitsmanagementsysteem

- De Eemhorst beschikte in 2019 over een kwaliteitsmanagementsysteem dat in 2020 geëvalueerd is en wat volledig opnieuw beschreven en ingericht wordt, dit proces heeft een doorloop naar 2021.
- Het voor de medewerkers relevante deel van het kwaliteitsmanagementsysteem is digitaal toegankelijk voor alle zorgmedewerkers middels een link in ONS.

Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

- Begin 2020 is het Kwaliteitsplan 2020 opgesteld. Vanwege de impact die corona op de uitvoering van onze plannen had kent het kwaliteitsplan 2020 een doorloop naar 2021.

Jaarlijks kwaliteitsverslag

- Dit kwaliteitsverslag wordt via onze website ter beschikking gesteld aan naasten, huisarts, specialist ouderengeneeskunde, zorgmedewerkers en andere geïnteresseerden.
- Dit kwaliteitsverslag zal geagendeerd worden op de eerstvolgende familieavonden.
- In dit kwaliteitsverslag verantwoorden we ons over de voortgang gedurende 2021.

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

- In de teamvergaderingen worden knelpunten besproken en vertaald naar verbeterpunten, zodat we op cyclische en ontwikkelingsgerichte wijze werken aan verbeteringen. Tevens dienen de knelpuntbesprekingen als input voor kwaliteitsplan en daarna het kwaliteitsverslag.
- Kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog worden gestimuleerd en vinden in een open klimaat plaats.

Lerend netwerk

- Wij maken deel uit van een lerend netwerk. De deelnemers aan dit netwerk zijn collega zorgorganisaties waarmee we geen bestuurlijke verbindingen hebben.
- De verplichtingen ten aanzien van het Lerend Netwerk, zowel naar vorm als inhoud, zijn ingeweven in onze deelname aan de netwerken en aantoonbaar in verslaglegging hiervan.

9. Leiderschap, governance en management;

Wij hanteren de actuele Governance Code Zorg en daarnaast, zoals uit dit kwaliteitsverslag blijkt, worden alle onderwerpen van ons kwaliteitsplan in praktijk gebracht. Kenmerkend voor ons participerend leiderschap is dat de directie regelmatig aanwezig is op de werkvloer. Er is direct contact met bewoners, familie, medewerkers en vrijwilligers.

- We hebben in het kwaliteitsplan zes thema's onderscheiden die kenmerkend zijn voor ons leiderschap, te weten: Visie op zorg; Sturen op kernwaarden; Leiderschap en goed bestuur; Rol en positie interne organen en toezichthouder(s); Inzicht hebben en geven en Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise. Hoe wij in deze verslagperiode hebben voldaan aan deze kenmerken is terug te vinden in dit kwaliteitsverslag. Hier volgen nog enkele andere kenmerken van ons leiderschap:
- De directie stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners, bewoners, naasten, medewerkers en vrijwilligers.
- We hebben een goede verstandhouding met de familie en waar nodig of gewenst hebben we de familie ondersteund, onder andere door een vergaderruimte beschikbaar te stellen en beleids- en verantwoordingsstukken aan te leveren.
- Conform de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) hebben we geen personeelsvertegenwoordiging gezien onze omvang van het personeelsbestand. We hechten echter grote waarde aan de mening en inbreng van onze medewerkers en faciliteren dit in verschillende formele en informele contactmomenten.
- Conform de Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ) hebben we een vertrouwenspersoon, klachtenfunctionaris, klachtenreglement met onafhankelijke klachtencommissie en zijn we aangesloten bij een erkende geschilleninstantie.
- Wij hebben onze stakeholders in kaart gebracht en we bespreken en evalueren de samenwerking met stakeholders.
- We hebben een regeling met een specialist ouderengeneeskunde (SO) en psycholoog die ons ondersteunt bij MDO's en eventuele thema's inzake de Wzd. Deze SO kunnen we tevens consulteren als de actualiteit daartoe aanleiding geeft.
- In 2018 zijn we gaan werken met coördinatoren per boerderij om de werkwijzen per boerderij te stroomlijnen, vernieuwingen beter te kunnen implementeren en snellere communicatie over en weer tussen werkvloer en management te bewerkstelligen. In 2019 en 2020 is dit verder uitgewerkt en heeft deze structuurverandering het gewenste effect gesorteerd.
Na deze periode van professionalisering per boerderij constateerde wij dat er weer behoefte ontstond om de boerderijen vanuit een overall positie, vooral op het thema kwaliteit meer centraal en uniform ondersteunen. Taken en verantwoordelijkheden die eerst belegd waren bij de coördinatoren zijn omschreven en neergelegd in de teams en we hebben afscheid genomen van coördinatoren per woonzorgboerderij. Daarvoor in de plaats gekomen is de aanstelling van een kwaliteitsverpleegkundige die vooral op het terrein van kwaliteit en veiligheid de teams ondersteunt. Zij staat dicht bij de zorg en is ook in het hele proces rond de zorgplancyclus nauw verbonden met de praktijk. In 2021 hebben we toegewerkt naar dit model, mede met steun van de coaches vanuit Waardigheid en Trots. Per 1 januari 2022 is deze nieuwe organisatievorm een feit.
- In 2021 heeft er geen wisseling in de directie of bestuur plaatsgevonden.
- Conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) zijn alle cliënten via hun verwanten vertegenwoordigd in de verwantenbijeenkomsten waarbij verwanten

agendapunten te berde kunnen brengen en conceptbeleidsstukken besproken worden. Van deze bijeenkomsten worden presentielijsten ingevuld en notulen gemaakt. Deze bijeenkomst van verwanten op verwantenavond vervulde tot op heden de rol van cliëntenraad als je dit afzet in de bedoeling van de medezeggenschap. In 2021 is nagedacht over een verdere formalisering van deze rol wat erin geresulteerd heeft dat wij in mei 2022 de verwanten de gelegenheid hebben gegeven zich om te vormen tot een formele cliëntenraad. Dit voorstel werd door de aanwezigen met instemming begroet en wordt thans verder uitgewerkt.

10. Gebruik van hulpbronnen

Hulpbronnen die wij benutten zijn beschreven in ons kwaliteitsplan. We zijn tevreden over het gebruik hiervan. We houden ons op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen en we overwegen of interessante nieuwe ontwikkelingen voor ons toepasbaar zijn.

11. Gebruik van informatie

- We hebben in deze verslagperiode de bewonerservaringen in beeld gebracht door deelname aan ZorgkaartNederland.
- We hebben in deze verslagperiode conform de AVG geacteerd.
- De medicatieveiligheid is bij ons geregeld conform landelijke standaard. Uit MIC-meldingen, interne audit en externe audit is naar voren gekomen dat we de medicatieveiligheid correct in acht nemen.
- Dit kwaliteitsverslag is openbaar toegankelijk via onze website.
- We hebben in 2020 een scan laten doen door Waardigheid & Trots op Locatie die ons veel inzicht en informatie heeft opgeleverd.

12. Kwalitatieve en kwantitatieve analyse uitvoering Wet Zorg en Dwang (WZD) 2021

Inleiding

Op 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 bewoner of omgeving en er geen alternatieven zijn.

Het jaar 2020 was een overgangsjaar. Binnen het MT van De Eemhorst hebben wij daarom onze visie op onvrijwillige zorg besproken waarbij wij tot de conclusie gekomen zijn dat door de invoering van de Wzd onze visie niet gewijzigd is ten aanzien van onvrijwillige zorg.

Het streven is en blijft om binnen De Eemhorst geen of zo min mogelijk onvrijwillige zorg te verlenen.

De Eemhorst wil een open woonlocatie zijn waar de bewoners maximale regie over hun eigen leven behouden, ondanks de beperkingen die dementie met zich meebrengt.

Daar waar toch onvrijwillige zorg toegepast wordt heeft dit specifieke aandacht bij de gedragsvisites. Tevens worden alle situaties rond onvrijwillige zorg besproken in onze twee maandelijkse teamvergaderingen en als leerervaringen gebruikt om het beleid te evalueren en aan te scherpen. Wij willen op deze wijze binnen De Eemhorst een open leeromgeving te creëren voor medewerkers waar kwaliteit van de client in vrijheid en veiligheid centraal staat.

Vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd werd aan de zorgaanbieder gevraagd een kwalitatieve analyse Wzd aan te leveren over de eerste helft van het verslagjaar 2021. Deze analyse is aangeleverd op 8 december 2021.

Later is aan de zorgaanbieders te kennen gegeven dat in het vervolg aanlevering van de gegevens jaarlijks dient te gebeuren. Derhalve is deze analyse deels een herhaling van de eerdere aangeleverde analyse over de eerste helft van het jaar.

Voorliggende kwalitatieve analyse betreft onze drie woonzorgboerderijen (afdelingen) op onze zorglocatie in Soest gelegen aan de Hooiweg 6, 8 en 10. Dit is de enige- en als zodanig de hoofdlocatie van De Eemhorst.

De Eemhorst staat geregistreerd in het Wzd-locatieregister als aanbieder van zorg middels PGB.

Daar waar sprake is van onvrijwillige zorg is dit vast onderdeel binnen het MDO en wordt dit besproken met de client of zijn vertegenwoordiger (familie).

Gedurende de verslagperiode (geheel 2021) heeft De Eemhorst de zorgregistratie via ONS (Nedap) geregeld.

Wij baseren ons wat betreft de kwantitatieve gegevens op de registratie in ONS.

De Eemhorst (scope van zorg)

In het De Eemhorst is de Wzd van toepassing voor de cliënten met dementie of cliënten die vanwege niet-aangeboren hersenletsel (NAH) dezelfde cognitieve en/of gedragsproblemen en hetzelfde regieverlies ervaren als mensen met dementie.

Het betreft cliënten die wonen in een van onze drie woonzorgboerderijen (afdelingen). Groene Boerderij, Rode Boerderij en Gele Boerderij.

Visie De Eemhorst in relatie tot vrijheid en veiligheid

De Eemhorst biedt wonen, zorg en welzijn aan cliënten vanuit onze missie:

We bieden huiselijkheid, geborgenheid, comfort en zorg aan mensen met dementie die affiniteit hebben met het buitenleven. Een thuis waar ook familieleden en vrienden graag op bezoek komen en de kleinkinderen kunnen spelen.

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.

Wij vinden het belangrijk om dementiezorg op maat te geven met geduld en respect voor persoonlijke voorkeuren. We willen mensen aanmoedigen om lichamelijk en geestelijk actief te zijn. We hebben een aantrekkelijke en ruime tuin die bewoners uitnodigt naar buiten te gaan om te wandelen, dieren te voeren of te tuinieren. Een omgeving die verleidt om heerlijk beschut op een bankje zitten en frisse lucht op te snuiven.

Als management hebben wij het beleid rond vrijheid en veiligheid besproken en gedeeld met de organisatie:

- 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 de 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 cliënt betrokken is.
- wij in de uitvoering van vrijheid en veiligheid en rond de inzet van maatregelen die onder de Wzd vallen de stelregel hebben "niet, tenzij". In geval van tenzij leggen wij uit en bespreken de casus binnen het MDO, in de gedragsvisite 's en als leerervaring in de teamvergaderingen.
- 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.

Implementatie WZD

Uitgangspunt binnen de Wzd:

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 Wzd

Voor de implementatie van de Wzd is er een commissie Wzd samengesteld. Hierin hebben de volgende functionarissen zitting:

Specialist Ouderengeneeskunde, huisartsen, Gezondheidszorgpsycholoog, Directeur Zorg en de zorgcoördinatoren. Omdat de directeur zorg niet betrokken is bij de dagelijkse zorg uitvoering vervult hij de rol van intern Wzd functionaris.

De actuele situatie rond Wzd wordt besproken in de twee maandelijks teamvergaderingen en zo nodig wordt bijgestuurd.

De leden van de commissie zijn eveneens vertegenwoordigd in het traject van de visievorming op vrijheid en veiligheid.

Conform ons uitgangspunt van gezamenlijkheid is de bespreking van onvrijwillige zorg een vast onderdeel in het MDO. Tevens is het een vast onderdeel bij de gedragsvisites.

De organisatie wordt in dit overleg vertegenwoordigd door de eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV), ondersteund door de GZ-psycholoog de huisarts en/of de specialist ouderengeneeskunde.

De externe Wzd functionaris is een specialist ouderengeneeskunde uit het netwerk van onze brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen die verder geen verbinding heeft met De Eemhorst.

Proces

Voor het omzetten van de vrijheid beperkende maatregelen in het kader van de wet BOPZ naar de Wzd zijn door de zorgverantwoordelijke (EVV) en de WZD-functionaris beoordeeld of maatregelen onvrijwillige- of vrijwillige zorg betreft en of er onvrijwillige zorg is afgesproken waar het stappenplan voor geldt. Bij de eerstvolgende gedragsvisite zal vervolgens naast een Wzd-functionaris een niet bij de zorg betrokken deskundige uitgenodigd worden voor het volgen van stap twee uit het stappenplan.

Op deze wijze zijn gedurende 2020 alle vrijheidsbeperkingen in het kader van de wet BOPZ aangepast naar de WZD. En in 2021 is deze werkwijze gecontinueerd.

Cliëntvertrouwenspersoon (Cvp) Wzd

Vanuit onze brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen is een cliëntvertrouwenspersoon aan De Eemhorst verbonden. De Cvp is laagdrempelig toegankelijk voor cliënten en naasten met vragen in relatie tot Wzd.

In verslagperiode is geen beroep gedaan de Cvp.

(Ontwikkeling van na de verslagperiode is dat we in de toekomst gaan samenwerken met een onafhankelijk Cvp die zich speciaal heeft toegeleid op de WZD.)

Klachtenbehandeling

Klachten die voortvloeien uit de Wzd en betrekking hebben op onvrijwillige zorg worden door de organisatie besproken binnen de commissie Wzd en zo nodig voorgelegd aan het MT.

Het MT kan zich laten bijstaan door de externe deskundige of via contacten vanuit de netwerkorganisatie/brancheorganisatie.

In 2021 zijn er geen klachten geweest die betrekking hadden op onvrijwillige zorg.

In verslagperiode zijn er geen klachten geweest.

Scholing en deskundigheidsbevordering

De overgang van de BOPZ naar de Wzd is besproken binnen de teamvergaderingen in een lerende setting

De maatregelen die ingezet worden en vallen binnen de Wzd zijn vast onderdeel van de teamvergaderingen met als doel hiervan te leren.

Geleerde lessen

Aantekening: Wat hebben we geleerd in 2020 en 2021?

- Wat verstaan wij onder onvrijwillige zorg? Het is belangrijk dat we dit onder medewerkers helder hebben. Zo is er bijvoorbeeld gekozen om bedhekken op verzoek van bewoner niet onder WZD te laten vallen.
- De inzet van bewegingssensoren wordt niet als onvrijwillige zorg zoals vernoemd onder Wzd ingezet. Dit gebeurt altijd met instemming van de cliënt met als doel de bewegingsvrijheid te vergroten en hulp te kunnen bieden indien nodig. Voor een juiste

registratie in het zorgdossier wordt dit wel geregistreerd in ONS en komt dit nu (nog) naar voren in de overzichten van ingezette maatregelen. Dit is ook het geval bij spotters.

- De Wzd is maatwerk per cliënt, dit staat centraal tijdens bepaling van zorg voor cliënt.
- Niet naar de maatregel op zich kijken (zoals bij BOPZ), maar wat is de impact/effect van de maatregel op de individuele cliënt en aan de hand daarvan kijken of het onvrijwillige zorg is.
- Denken in alternatieven, wat zijn andere mogelijkheden om onvrijwillige zorg te kunnen voorkomen.
- Door eerdere start van gedragsvisites was er al meer focus op benadering en wat kan je allemaal doen om gedrag te beïnvloeden, en daarmee onvrijwillige zorg te voorkomen.
- Door Wzd strakkere naleving en daardoor betere evaluaties van situaties.
- Uitleg naar zorg en familie dat we risico's tot 'ernstig' nadeel moeten/kunnen accepteren in verhouding tot onvrijwillige zorg.
- Registratie in het ECD is lastig, bij start maar ook bij evaluatie momenten. Hoe houd je het logisch? Doel stappenplan is periodiek blijven evalueren zodat onvrijwillige zorg niet tot in einde van dagen doorgaat, ook met mensen die er niet dagelijks bij betrokken zijn. En je wordt gedwongen om te blijven kijken naar alternatieven.
- De registratie in het ECD hoe het is ingericht is helpend voor het proces maar moeten we nog beter onder de knie krijgen.
- Vanwege het belang van juiste registratie is er voor gekozen om alle maatregelen in het kader van de Wzd dat de zorgmedewerker samen met de betrokken psycholoog de maatregel registreert in het zorgregistratie systeem. Dit om foutmeldingen te voorkomen.

Analyse van ingezette maatregelen:

Na het analyseren van het overzicht van ingezette maatregelen 2021 (uit het ECD van ONS) komt naar voren dat op de Eemhorst gedurende de verslagperiode bij vier bewoners een vrijheidsbeperkende maatregel is ingezet die na nadere analyse ook valt onder de Wzd. In alle gevallen betreft dit een maatregel waardoor de toegangspoort tot het erf van De Eemhorst gesloten blijft. Hierdoor kunnen vernoemde cliënten niet ongemerkt het terrein verlaten waardoor zij beschermd worden voor gevaarlijke situaties op de openbare weg. Hierbij moet nadrukkelijk vermeld worden dat in alle gevallen de beperking bij de toegangspoort met instemming van client of zij/haar vertegenwoordiger ingezet wordt.

Overige maatregelen die ONS geregistreerd worden betreffen maatregelen met instemming van de bewoner of haar vertegenwoordiger (bij bewoners die dat zelf niet meer kunnen duiden) en zijn vrijheid bevorderend, zoals een sensor waardoor bijtijds hulp kan komen. Deze maatregelen zijn dan ook niet meegenomen in het Xml-bestand wat gelijktijdig met deze analyse aangeleverd is. Bij één bewoner was sprake van toedienen van psychofarmaca. Dit is (na verslagperiode) getoetst door een externe deskundige die aangeeft dat zorgvuldig gehandeld is.

Conclusie

Ondanks de complexiteit door de impact van corona is de goede start die in 2020 gemaakt was vanuit de gezamenlijke visie over de toepassing Wzd naar vrijheid en veiligheid voor cliënten verder gecontinueerd.

Alle ingezette maatregelen worden regelmatig geëvalueerd. Ook als deze niet onder de Wzd vallen maar juist een vrijheidsverruimend doel hebben.