

2023



# Kwaliteitsverslag Villa Hooghe Heide

Mei 2023

k. van Staveren

## Inhoudsopgave

### Werkwijze

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft een handreiking voor het opstellen van het kwaliteitsverslag. We volgen deze handreiking.  
Het verslag is onderverdeeld in 11 hoofdstukken.

Inleiding	pagina 1
Hoofdstukken	
1. Missie, Zorgvisie en kernwaarden	2
2. Kenmerken van de organisatie	2
3. Medewerkers	6
- uitkomsten van het opleidingsplan 2023	9
4. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	11
5. Wonen en welzijn	13
6. Veiligheid + Hygiëne en infectiepreventie zie bijlagen1	18
7. Leren en werken aan kwaliteit	20
8. Leiderschap, governance en management	21
9. Gebruik van hulpbronnen	22
10. Gebruik van informatie	23
11. Verslag van de verbeterparagraaf van 2023	24
- Slotwoord directie	25
Bijlagen	26 →
- 1. Veiligheid interne registratie	
2. Cliënten oordelen (kort weergegeven)	
3. WZD vernieuwd stappenplan per 01-01-2024	

## Inleiding

In dit kwaliteitsverslag beschrijven wij de uitkomsten van het kwaliteitsplan van 2023. Dit kwaliteitsverslag is openbaar en wordt gepubliceerd op onze website. Hiermee verantwoorden we ons over de voortgang van onze kwaliteitsdoelstellingen. Het is bedoeld voor stakeholders en alle geïnteresseerden.

### Hoofdstuk 1

#### **Missie, Zorgvisie en kernwaarden;**

De organisatie heeft in 2023 voldaan aan de missie en visie en de uitgangspunten van onze waarden zijn ruimschoots nageleefd.

De bewoners worden gevolgd in de persoonlijke mogelijkheden en wensen begeleid en verzorgd, ook als dit door cognitieve beperkingen soms wat ingewikkeld. Het gevoel van autonomie van de bewoners is voor ons belangrijk. Wij hechten aan een juiste signalering en observatie gericht op medische zaken door vakbekwame medewerkers.

Medewerkers welzijn, de kok en facilitaire medewerkers zijn zich zeer bewust van hun taak gericht op het belang van eten en drinken en zingeving gericht op ouderen. De facilitaire diensten zijn onmisbaar voor de basis hygiëne in huis en het zorgvuldig omgaan met de spullen van de bewoners. Het gehele team heeft het afgelopen jaar zich bijzonder ingezet voor de bewoners.

### Hoofdstuk 2

#### **Kenmerken van de organisatie**

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

#### **1 Gedreven om de best mogelijke zorg te bieden:**

In de Villa wonen ouderen, wij streven ernaar om iedere bewoner te horen en te zien. Dit vraagt van medewerkers kennis over de bewoners om goed in te kunnen spelen op de zorgvragen, en de momenten van interactie in contact met de bewoners en naasten. Dit betekent soms dat een bewoner meer baat heeft bij de ondersteuning van zelfzorg. In de Villa wonen ouderen met lichte tot ernstige geheugenproblemen, maar ook ouderen die mentaal geen beperkingen ervaren, maar zorgvragen hebben gericht op fysieke problemen.

In het aannamebeleid is er aandacht voor een balans tussen de beide doelgroepen.

De roosters van de medewerkers zijn dusdanig ingericht dat in de twee huiskamers rekening gehouden kan worden met specifieke activiteiten. Zowel de medewerkers als de directie willen met elkaar de bewoners een gezellige woonomgeving bieden, met professionele medewerkers die weten wat te doen bij mentale problemen en medische aangelegenheden. Kennis van handelen en medicatie is noodzakelijk.

De huiskamer/ keukenmedewerkers zorgen voor de inwendige mens en welzijn. Het bereiden van ontbijt, lunch en diner en de welzijnsactiviteiten zijn van goede kwaliteit. Daarnaast willen wij een huiselijke omgeving met dito sfeer waarin iedereen met respect bejegend wordt en zich zelf kan zijn.

De diversiteit in ontmoetingsplaatsen waar dagelijks welzijnsactiviteiten worden georganiseerd maken dit mogelijk. Mensen met dementie, of verwardheidsproblematiek en mensen die geen beperking hebben op cognitief vlak kunnen elkaar heel goed verdragen. De begeleiding dient met kennis van zaken uitgevoerd te worden. De juiste Interactie maakt mogelijk dat er begrip en gezelligheid is. Het is zeer waardevol indien er een sfeer ontstaat waarin men om elkaar leert geven omwille van een karakter. Mensen vinden elkaar en er is ruimte voor vriendschap en ondersteuning in sommige gevallen van elkaar. Er is ook aandacht geweest voor programma's voor bewoners zonder cognitieve beperkingen.

Het dagelijks bestuur heeft een duidelijk beeld voor ogen waarin geen plaats is voor grootschaligheid. Juist de interactie met bewoners, de huiselijke inrichting, het huiselijke servies, de korte lijnen en vaste gezichten, de persoonlijke aandacht met cadeautje met een verjaardag, de koekjes en chocolade bij de koffie en thee, een gebakken eitje bij de lunch als je dit wilt, de kok die vers eten bereid, het schaalpje chips of nootjes en hapjes met een advocaatje of wijntje tijdens het dagelijkse happy hour, maakt dat het huis niet gezien wordt als instelling.

Er is een overzichtelijke personeelsbezetting; zorg- helpende niveau 2, verzorgenden niveau 3 MZ, Verzorgenden- ig en een verpleegkundige niveau 4. Het zorgteam verzorgt en ondersteunt de lichaamsgebonden taken gedurende 24 uur en 7 dagen in de week vanuit de bevoegdheden binnen de functie van de zorgmedewerkers. De verpleegkundig- teamleider stuurt het gehele team aan. In ons team werkten in 2023 2 BBL leerlingen niveau 2, een viertal leerling MZ en Verpleegkunde 4, naast de praktijk gaan zij 1 dag in de week naar een ROC. Zij volgen een BBL opleiding die 2 tot 4 jaar duurt.

De medewerkers, keuken/ huiskamerbegeleiding zorgen er voor dat het de bewoners aan voeding en vocht aan niets ontbreekt. Zij bieden begeleiding bij het eten, maar ook bij individuele en groepswelzijnsactiviteiten. Zorgmedewerkers hebben hier ook een duidelijke taak in.

Twee vaste koks hebben gezamenlijk samen met een vaste invaller de maaltijden verzorgd. Het is ingewikkeld om een extra vaste kok te vinden om dit team te versterken.

De huishoudelijke werkzaamheden en gedeeltelijke linnenkamer activiteiten werden verzorgd door twee vaste huishoudelijk medewerkers. Daarnaast is er vanaf januari 2023 een schoonmaakbedrijf ingeschakeld. Deze medewerker van het schoonmaakbedrijf ondersteunt de facilitaire medewerkers 3 ochtenden per week.

De directie en teamleider geven de medewerkers individueel en als team het vertrouwen en de verantwoordelijkheid.

De directie is beschikbaar voor ondersteuning op gebied van de operationele bedrijfsvoering, één telefoontje bij een probleem is voldoende om ondersteuning aan te bieden.

In het verslagjaar hebben medewerkers diverse stagiaires van de HBO-V en ROC kunnen begeleiden. Er is een limiet op stagiaires aangezien wij niet willen dat de medewerkers overbelast worden met begeleidingstaken. Wij hechten zeer aan de vaste groep medewerkers voor onze bewoners en medewerkers onderling en willen niet in de situatie belanden van een te grote wisseling van personen. Wel zijn wij ons bewust van de verantwoordelijkheid van nieuwe instroom van zorgmedewerkers. In het verslagjaar is er over het algemeen voldoende inzet van medewerkers geweest, tijdens de zomermaanden juli en augustus is het niet altijd mogelijk geweest om extra ondersteuning te bieden op welzijn in de avond van 18:00 tot 21:00 uur. Wij streven ernaar om zoveel mogelijk medewerkers in te zetten vanuit het zorgbudget, in voorkomende situaties is zicht en actie op welzijn essentieel om de bewoners die mate van autonomie te kunnen bieden die zij wensen.

## **2. Actief betrokken bij de brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen:**



We delen actief informatie met collega-voorzieningen door middel van een gezamenlijk platform. In het verslagjaar zijn de aangesloten organisaties 3 maal bijeen geweest en is er uitgebreid informatie gedeeld en hebben wij onze bijdrage kunnen leveren aan het lerend netwerk. De bijeenkomsten van de medewerkers stonden gedurende het jaar in het teken van gedragsproblematiek, o.l.v. van twee verschillende docenten samen met meerdere organisaties op basis van actuele casussen is er gewerkt aan inzicht en kennis. Daarnaast was er specifieke aandacht voor de Wet zorg en dwang. De directie is bij het onderwerp gericht op de WZD ook aangesloten en heeft daarnaast een eigen programma doorlopen samen met diverse zorgondernemers gericht op bestuurlijke aangelegenheden. Bestuurlijke situaties zijn geïnventariseerd waardoor er uitwisselingen van kennis en ervaring kon plaats vinden.

## **3 Voldoen aan wettelijke verplichtingen en regelgeving**

- We voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, onder andere door middel van ons kwaliteitsplan en dit kwaliteitsverslag met een verbeterparagraaf;
- Wet en regelgeving is een vast onderdeel van het Lerend netwerk. Wij hebben inzicht in diverse informatie bronnen van VWS;
- Dit jaar hebben wij een advies bezoek mogen ontvangen van de arbeidsinspectie. De conclusie was dat de medewerkers gehoord en gezien worden en dat er een aantal theoretische info toegevoegd en meer bijgehouden zal moeten worden. Hier zijn taken uit voort gekomen zoals het huidige RI&E plan aanpassen voor een organisatie groter dan 25 medewerkers.

Er is een nieuw pakket aangekocht en er is gestart met de inventarisatie van dit nieuwe plan van aanpak dat hier uit voort komt.

- De PSA (Psycho Sociale Arbeidsbelasting) heeft voortdurend onze aandacht, wij hebben geconcludeerd dat we voldoende aandacht hebben voor PSA van onze medewerkers.
- Wij zijn terughoudend met de inzet van onvrijwillige zorg. Alternatieve maatregelen hebben de voorkeur. Het afgelopen jaar zijn er geen situaties ontstaan waardoor onvrijwillige zorg overwogen is. Door goed de bewoner te kennen en te luisteren is snel duidelijk wat een onderliggend probleem is. Wij maken in sommige situaties in overleg gebruik van ondersteunende domotica voor een gezamenlijk besproken veilige woon-leefomgeving. Indien onze alternatieve inzet van rust of afleiding niet werkt en de bewoner is gecontroleerd op lichamelijke ongemakken, dan is er soms inzet van medicatie noodzakelijk om de onrust die een bewoner op een dergelijk moment ervaart wat af te vlakken. De medewerkers zijn zich bewust van wilsbekwaamheid en de afspraken volgens het stappenplan indien er sprake is van een bewoner met een VV5 in de zorg. Er is dit jaar 2 maandelijks tijdens een klein team ten behoeve van de verplichtingen en afspraken in het zorgplan, de zorgplannen werden volgens structuur en systematiek geëvalueerd en bijgesteld. De medewerkers zijn zich bewust van de plan- do- check- act methode. De verpleegkundige en vige-ers hebben hier een EVV taak in.
- De WZD is bekend bij de medewerkers, men is bekend met het begrip onvrijwillige zorg en de inzet van vervangende middelen en maatregelen. Er is een boekje met voorbeelden voor aangeschaft om hierin stappen te kunnen maken.
- Bewoners en naasten worden regelmatig op de hoogte gehouden over algemene informatie die via wettelijke instanties tot ons komen. Soms worden diverse kanalen gebruikt om zeker te zijn dat belangrijke informatie niet wordt gemist.

#### **4 Open(baar)heid**

Op onze website is beschreven waar de Villa voor staat, informatie is duidelijk aangegeven.

Verschillende documenten zijn op de website terug te vinden.

- Het kwaliteitsplan en verslag kwaliteitsverslag
- De klachtenprocedure
- Het gemiddelde cijfer van het jaarlijkse Tevredenheidsonderzoek.
- Contactgegevens van de WZD – clientvertrouwenspersoon.

Bij de kennismaking en intake gesprek is er aandacht voor verduidelijking van bovenstaande informatie.

Op de website: onder de tab - over ons – en -contact- staan diverse antwoorden op vragen beschreven.

Ook wordt er in de nieuwsbrief 4x per jaar een rechtstreekse link geplaatst.



## Hoofdstuk 3 Medewerkers

Ons personeelsbeleid is gebaseerd op diversiteit van functies en deskundigheid op gebied van medische handelingen, inzicht, coördinatie en ondersteuning en van zingeving van de dag.

Het team verzorgt gezamenlijk met coaching van de teamleider alle dagelijkse zorg en welzijn gerelateerde afspraken.

In 2023 is er voortgang geboekt op verbeteracties gericht op samenwerking en communicatie. Op individueel niveau dient hier met enige regelmaat op gecoacht te worden. Er zijn specifieke acties besproken en uitgevoerd onder de medewerkers om het elkaar te zien en horen.

Zorgmedewerkers bieden de ochtendzorg gezamenlijk gericht op niveau van complexiteit de lichaamsgebonden zorg aan de bewoners. Een dag oudste coördineert per etage de werkzaamheden. Zorgt dat er met de medewerkers afspraken gemaakt worden voor een goede start van al de diensten over de samenwerking in het gehele team. Tussen de diensten zijn duidelijke overdracht momenten ingeroosterd. Er is ruime training geweest op de overdrachten.

De keuken-huiskamer medewerkers hebben een belangrijke plek in het team, welzijn en zingeving is vanzelfsprekend voor deze medewerkers, door de aanwezigheid in de huiskamer zijn zij regelmatig het eerste aanspreekpunt van de bewoner. De maaltijden zijn een vast onderdeel van de dag structuur.

De medewerkers zijn zich bewust van de ondersteunende taak aan tafel. Een gezellige sfeer zorgt voor ondersteuning van persoonlijke wensen van de bewoner. Het verjaardag diner is een initiatief van een kok. De hele tafel geniet hiervan, met uitzondering als er iets op het menu staat dat iemand niet graag eet. Hier wordt met iedere maaltijd rekening gehouden.

Vanaf het 2<sup>de</sup> kwartaal is op advies van de cliëntenraad meer aandacht gekomen voor de inventarisatie van persoonlijke voorkeuren voor het diner.

De verzorging van het wasgoed werd in 2023 dagelijks door vaste medewerkers ter hand genomen in de linnenruimten. De nachtdienst heeft hier een kleine taak in gekregen.

De vaste huishoudelijke medewerkers waren samen met de medewerker van een ingehuurd schoonmaakbedrijf het afgelopen jaar verantwoordelijk voor alle schoonmaakwerkzaamheden. Het team is goed op elkaar afgestemd.

Enige doorloop is altijd actueel. Er is een tamelijk vaste kern van medewerkers. Dit is prettig, hoe vaster het team waar enige flexibele inzet als waardevol wordt ervaren, des te meer er rekening gehouden kan worden met individuele wensen.

In 2023 waren er de volgende personeelswijzigingen:

<b>Uit dienst</b>	aantal	Fte p.w
Flex zorg	2	uren
Vig	2	1,6
MZ BBL niveau 3	1	0,67
Helpende +	1	0,67
Helpende	1	0,67
Helpende BBL 2	1	0,56
Kok - keuken	1	0,67
Flex- hospitaliy	1	-

<b>In dienst:</b>	aantal	Fte p.w
Flex zorg	2	uren
Vig- nacht	-	vacature
MZ BLL- niveau 4	1	0,78
Helpende +	1	0,67
Helpende	2	1,3
Kok - keuken	1	0,42
Flex- hospitaliy	1	-

- Onze flex-medewerkers zijn oud stagiaires die niet in staat zijn om een arbeidsovereenkomst van meerdere uren te aanvaarden i.v.m. verplichtingen gericht op hun zorgopleiding. In overleg bespreken wij wat de mogelijkheden zijn. Wij hebben in 2023 gebruik gemaakt van 3 zzp-ers, één verpleegkundige, verzorgende IG en een helpende, zij konden echter maar op een aantal diensten volgens eigen wensen worden ingezet. Als organisatie willen wij naast het beste voor de bewoners ook dat onze vaste medewerkers een werkrooster kennen welke in balans is met privé. Wij hebben besloten dat zzp-ers welkom zijn mits zij aanvullend zijn op het vaste team. **Zie bijlage 5**



De in ons kwaliteitsplan beschreven kaders voor “aandacht, aanwezigheid en toezicht” hebben wij vorm gegeven door indien mogelijk extra medewerkers op drukke momenten in te zetten.

Aandacht is gegeven aan het inroosteren van extra ogen en handen tijdens het diner in combinatie met gezelligheid en in de avond bij de ondersteuning na het diner.

Door de veranderingen die door het jaar plaats vinden in de bewonerspopulatie is extra inzet niet altijd noodzakelijk i.v.m. de persoonlijke wens van bewoners om na het diner in de avond op het eigen appartement te verblijven. Dit zorgt voor maatwerk bij het inroosteren van medewerkers.

In de zomer wordt er regelmatig buiten op het terras gegeten. Extra handen van medewerkers zijn dan welkom.

Medewerkers hebben aangegeven dat extra inzet tijdens de avond ter ondersteuning van welzijn soms gewenst is. Met name het buiten dineren vraagt inzet van een extra medewerker. Er zijn beslist bewoners die na het diner graag op zichzelf zijn, maar ook bewoners die het toch nog erg fijn vinden om met elkaar te babbelen, tv te kijken, een spelletje te doen, foto's kijken enz.. De inzet en toezicht van een medewerker is noodzakelijk bij dergelijke activiteiten. Twee avonden in de week kreeg het team ondersteuning van een vrijwilliger.

Er waren avonden dat de inzet van een extra medewerker niet is gelukt. Vakantie medewerkers waren in de zomermaanden van 2023 niet voldoende beschikbaar.

- Het is gelukt om in iedere dienst personeel met de juiste kennis, vaardigheden en competenties in te roosteren;
- Ons team bestaat uit vaste medewerkers die de bewoners goed kennen;
- Bereikbaarheidsdiensten waren gedurende het jaar met vaste bekwame medewerkers ingeroosterd. Een verpleegkundige achterwacht is 24/7 binnen 15-30 minuten ter plaatse;

Het opleidingsplan stellen we per kalenderjaar vast. Wij beschrijven de voortgang in deze verslagperiode.

## Opleidingsplan van 2023

Al de medewerkers met een arbeidsovereenkomst anders dan flex.( studenten-hbov) kunnen zich theoretisch bijscholen met een functiegericht pakket e-learning.



Praktijkgerichte betaalbare e-learningoplossingen  
voor de ouderenzorg en gehandicaptenzorg

**ZORG VOOR BETER**  
Kennisplein voor verpleging, verzorging, zorg thuis en eerste lijn

HOME THEMA'S NIEUWS AGENDA ONDERWIJS KENNIS DELEN

Hygiëne Corona in de zorg Medicatieveiligheid Eten en drinken Alle thema's

Mentaal welbevinden

Dementie Zorg en dwang Persoonsgerichte zorg Intimiteit en seksualiteit Alle thema's

Veranderingen in de zorg

Informele zorg Werkplezier Goed in gesprek Verbeteren doe je zo Alle thema's

\*Diverse handige e-learnings via de website; [www.Zorgvoorbeter.nl](http://www.Zorgvoorbeter.nl) worden onder de aandacht gebracht.

Regelmatig krijgen wij informatie per mail die onder de aandacht van de medewerkers wordt gebracht indien het onderwerp in het team speelt;

- Er zijn til-trainingen en herhalingslessen onder begeleiding van een fysiotherapeut uitgevoerd door het gehele team.
- Nieuwe medewerkers worden d.m.v. een inwerkprogramma geattendeerd op aandachtspunten van belang in de organisatie. Dit inwerkprogramma wordt tijdens het proeftijd gesprek besproken.
- Het afgelopen jaar is er regelmatig aandacht geweest voor praktijktraining op basiszorg gecombineert met hygiëne voorschriften en tiltechniek. Dit werd gewaardeerd en was noodzakelijk. Regelmatig merken wij dat medewerkers die de afgelopen jaren een zorgdiploma hebben gehaald niet voldoende zijn geschoold op praktische vaardigheden, en voor de senioren onder ons was dit een welkome opfrustraining.
- Het kwaliteitsplan werd begin 2023 geïntroduceerd in een teamoverleg.

Leerling BBL medewerkers en BOL stagiaires van het ROCMN, MBO Amersfoort, Aventus en CHE werden in de stageperiode begeleid door het team waarvan een aantal zijn geautoriseerd als werkbegeleider.

Er wordt interactief – digitaal- in een lerend netwerk samengewerkt op de voor- komende thema's en de daarbij behorende uitdagingen die bij iedere werkbe- geleider bekend is. Het doel van deze training is gelijkwaardige werkbegelei- dingstechnieken met de daarbij behorende kennis in diverse organisaties.

De specifieke kennis en vaardigheden zijn begeleid door werkbegeleiders die de SPOC opleiding van het ROC MN hebben gevolgd. De training wordt zeer gewaardeerd door de werkbegeleiders. Deze opleiding is vanaf 2025 verplicht voor eenduidige begeleiding van leerlingen. Reflectie, leren en ontwikkelen is een vast onderdeel tijdens overleg vormen en op begeleidingsmomenten.



Aventus<sup>®</sup>



## Hoofdstuk 4 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

### Compassie: nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip

Villa Hooghe Heide is geregistreerd als WZD locatie waardoor Cliënten met een artikel 21 in de Villa kunnen wonen in combinatie met 24 uren zorg en wettelijke afspraken ondersteund worden. Agressie en ernstig dwaalgedrag zijn uitsluitingscriteria.



Het levensverhaal van de bewoner is zeer welkom om de persoon goed te kunnen begrijpen. Dit jaar was de doelstelling dat iedere bewoner de vragen van het levensverhaal heeft beschreven, zodat er een achtergrond is om de bewoner een beetje te leren kennen. Medewerkers hebben veel aan deze achtergrond informatie om een gesprek aan te gaan en iemand beter te leren kennen.

Het is ook belangrijk dat doelgerichte informatie gedeeld is met de keuken-huiskamer begeleiders.

Deze medewerkers nemen een belangrijke plaats in binnen het welzijn van de bewoners.

Iedere bewoner heeft een contactverzorgende of verpleegkundige als 1<sup>ste</sup> contact. Zorgafspraken zijn gemaakt en in het zorgplan beschreven.

De EVV – Contactverzorgenden voeren de halfjaarlijkse evaluatie momenten die altijd goed voorbereid worden in een team van zorg- en huiskamer medewerkers. Iedere contactverzorgende heeft de gelegenheid om extra contact met zijn/haar bewoners en naaste te onderhouden.

De teamleider zorgt ervoor dat de complexiteit van de persoonlijke situatie van de bewoner bepalend is voor de inzet van het functieniveau van de zorgmedewerker.

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

Iedere bewoner heeft een actueel zorgplan met doelen en actie punten. Rapportages zijn door de medewerkers gericht op doelen en acties beschreven. Er is meer aandacht geweest voor de vraag van naasten gericht op transparantie over de zingeving van de dag. 1<sup>ste</sup> contact personen vinden het belangrijk om naast medische bijzonderheden ook mee te krijgen of de naaste een prettige dag en bezigheden heeft gekend. Deze informatie mag alleen gedeeld worden indien er toestemming is gegeven door de bewoner zelf of een bewindvoerder.

De 1<sup>ste</sup> contactpersoon is een belangrijke gesprekspartner in de afstemming van de zorgbehoefte. Evaluatie momenten zijn duidelijk vorm gegeven in een procesbeschrijving.

De organisatie volgt een duidelijk beleid op palliatieve ondersteuning. Bij opname is er aandacht voor de Advanced Care Planning, welke in benoemde specifieke situatie nogmaals besproken wordt.

De samenwerking tussen huisarts, bewoner, familie en de verantwoordelijk zorgverlener verliep naar wens. Multidisciplinair overleg heeft plaatsgevonden in diverse situaties. De SO is geconsulteerd daar waarbij de verwachting was dat dit meerwaarde zou geven of waar dit zorg gerelateerd noodzakelijk was als aanvulling op de huisartsenzorg.



De fysiotherapeut en ergotherapeut zijn het afgelopen jaar ingeschakeld voor het afwegen en aanvragen van persoonsgerichte hulpmiddelen.

De organisatie heeft contractueel het gebruiksrecht van meerdere hulpmiddelen ter ondersteuning van bewoners en medewerkers (ARBO).

Via de WMO hebben wij diverse hulpmiddelen in beheer.

De gemeente Amersfoort heeft in opdracht aan de leverancier de hulpmiddelen gecheckt en op ons verzoek aangepast.

### **Samenwerking met externe partijen**

- Er is tijdens kantooruren een arts bereikbaar en oproepbaar, bij spoed is een huisarts per omgaande ter plaatse. De huisarts is wekelijks op een vaste dag voor consult in de Villa, geplande vooraf besproken verzoeken worden behandeld gericht op medisch onderzoek, handelingen of kennismakingsbezoeken. Plotseling voorkomende palliatieve afspraken worden snel afgestemd en familie wordt hierbij betrokken. Buiten kantoor tijden maken wij gebruik van de huisartsenpost.

- Specifieke afspraken buiten de kantoor tijden worden in palliatieve situaties afgestemd door de huisarts met de huisartsenpost. De cliënten hebben allen toestemming gegeven voor uitwisselen van medische gegevens tussen huisarts, apotheek, behandelaars, huisartsenpost/ ziekenhuis en Villa Hooghe Heide.
- Ingrijpende veranderingen t.a.v. medische afspraken worden door de eigen huisarts afgestemd met de bewoner en/of naasten en een vaste zorgverlener;
- In de verslagperiode hebben we (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit van zorg als volgt in gang gezet: Wij hebben in overleg met de huisarts en gebruikmakend van de sociale kaart korte lijnen gecreëerd met de specialist ouderenzorg, psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapeut, apotheker;
- De driehoek huisarts, apotheek, organisatie zou soms iets beter op elkaar afgestemd kunnen worden. Voorgeschreven medicatie dient van maandag-vrijdag 17:00 uur binnen kantoor tijden afgestemd te zijn en tijdig worden bezorgd. Hier moet de organisatie nogal eens achteraan.

## Hoofdstuk 5

### Wonen en welzijn

Er is door de jaren heen een verandering te bemerken bij welzijnsactiviteiten, sommige bewoners kiezen duidelijk voor de persoonlijke leefruimte, zij verkiezen het om in het eigen appartement te verblijven. Soms met een ondersteunend gesprek, of een spelletje. De keuze van muziek is divers, actuele spellen zijn; rummikub, scrabble, mens erg je niet, triominos, sjoelen, puzzelen, kegelen, bewegen op muziek.

Er zijn nieuwe spellen aangeschaft die wat groter zijn van uitvoering, specifiek voor de wat moeizame motoriek.

Er is zelfs een pakhuis aangeschaft waar mensen met en cognitieve beperking plezier aan beleven.

Diverse materialen zijn aangekocht voor mensen met cognitieve problemen, mensen vinden het erg fijn om met materialen om te gaan die uitnodigen tot creativiteit. De boekenkast is opgeruimd en gehalveerd, er stonden zoveel boeken in dat het overzicht zoek was. Nu leuk ingericht ook met spellen die direct onder de aandacht zijn.



### Zingeving

Er is bij zorgverleners aandacht voor specifieke levensvragen, zoals omgaan met verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling van de laatste levensfase. Hier is aandacht gevraagd in het lerend netwerk.

Indien een bewoner iets kan en wil betekenen voor een ander dan moedigen we dit zeker aan en wordt dit ondersteund.

De persoonlijke levensbeschouwelijke signatuur van de bewoners wordt gerespecteerd, iedere bewoner kan een geestelijk verzorger van eigen signatuur ontvangen. Zo nodig ondersteund een medewerker de bewoner of naaste bij het vinden van een persoon.

Onze organisatie heeft een algemene signatuur, wij hebben echter op verzoek van meerdere bewoners een oecumenische paasdienst georganiseerd, de kerstdienst is dit jaar wat informeler samengesteld. Het was een bijzonder kerstsamenzijn aan en grote tafel waarbij er goed contact mogelijk was met de voorganger. Kerstverhalen en de kerst liturgie werden afgewisseld met pianospel en kerstliederen zoals de bewoners die kenden.

### **Zinvolle tijdsbesteding**

Er is dit jaar gewerkt aan de diversiteit en duidelijkheid van activiteiten. Het uitgangspunt was/is dat elke dag op de beide etages een activiteit in de ochtend wordt aangeboden. Rustige activiteiten en wat levendigere activiteiten. Beweging, muziek en creativiteit zijn de meest belangrijke voorkeuren van de bewoners. Vakkrachten die als zpp-ers vanuit een specialisme werken, bieden wekelijks op een vaste dag ondersteuning in het dagprogramma. Bewoners zijn zeer te spreken over de kwaliteit en deze bijeenkomsten worden met veel plezier bijgewoond.

Dagelijks was er aandacht door medewerkers voor wandelen in de tuin en naar het winkelcentrum, bewegen, voorlezen, gesprekjes. Dit heeft plaatsgevonden in kleine groepjes en individueel. In de middag ligt meestal de focus op samen een kopje thee drinken en daarnaast is er aandacht voor een spel zoals sjoelen of een bordspel. Ook is er de mogelijkheid om een wandeling te maken. In de zomer was het terras en de tuin dagelijks favoriet. Maandelijks kwam een externe artiest met een eigen programma een middag verzorgen





De medewerkers kennen de bewoners goed, er was duidelijke interactie met mensen die wat meer ondersteuning en structuur behoeven.

Er is veel aandacht besteedt aan bewoners met de behoefte aan meer structuur en een prikkelarme omgeving. Soms betekende dit dat een bewoner tot grote tevredenheid naast de teamleider aan het bureau zat, even een momentje van samenzijn. De sfeer onder de bewoners is goed, er is respect voor elkaar, medewerkers hebben wel het verzoek gekregen te letten op cohesie in een groepje bewoners. Er zijn diverse plekken in de Villa om met verschillende kleine groepjes iets te ondernemen.

### **Familieparticipatie en inzet vrijwilligers**



Inbreng van- en samenwerking met familie is belangrijk voor onze bewoners en medewerkers. Het elkaar kennen komt de interactie ten goede. Het is erg fijn voor een bewoner om naasten in de eigen leefomgeving te ontvangen.

Naasten zijn van harte welkom om zowel in het eigen appartement als in de algemene leefruimte met elkaar iets gezelligs te organiseren.

Wij vragen om rekening met elkaar te houden, een te drukke omgeving kan voor te veel prikkels zorgen voor een aantal bewoners.

Favoriet was de zonnige tuin met terras. Met het warme weer stond er altijd water een smaakje klaar voor algemeen gebruik.

De inzet van familieleden was zeer waardevol. In de cognitieve verandering binnen een dementieproces zijn er specifieke aandachtspunten waar naasten door de familieband net iets meer ingang hebben dan medewerkers, een paar uur samen met een kind, familielid of vriend geeft waardevolle momenten.

Wij hebben een drietal zeer gewaardeerde vrijwilligers die op vaste dagen bewoners gezelschap houden of medewerkers ondersteunen bij lichte werkzaamheden.

Daarnaast is de vaste klusjesman Harry is zeer bekend, er wordt hem Regelmatig direct bij binnenkomst een klusje aangedragen.



### **Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting**

Er wordt dagelijks vers gekookt door een van de koks, tussen de middag is er altijd wel een extraatje, kroketje, kaassoufflé, een knakworst, Verse soep of bouillon van kip of vlees of indien gewenst vegetarisch wordt verzorgd door de keukendienst - huiskamerbegeleider.



*In de tuin tijdens de BBQ*

Er is dagelijks een moment met drankje en een hapje en/of zoutje. Koekje bij de koffie en iets speciaals in het weekend.

De appartementen worden volgens afspraak dagelijks door de zorgmedewerkers verzorgd achtergelaten, de huishoudelijk medewerkers hebben de appartementen wekelijks geheel onderhouden. Ook de algemene leefruimten werden met behulp van de keukendienst medewerkers op orde gehouden.

De was werd ook dit jaar intern verzorgd. Heel praktisch aangezien de bewoners nooit lang het favoriete kledingstuk te moeten missen.

De appartementen zijn voor oplevering aan een bewoner opgeknapt, in de appartementen zijn de vloer en de muren verzorgd, verlichtingsarmaturen zijn in sommige appartementen aanwezig, dit blijft hangen indien fris en van deze tijd, hier kan een nieuwe bewoner gebruik van maken.



De meubelen in de algemene ruimten zijn in het vierde kwartaal van 2023 vernieuwd. Wat is het mooi fris nu met de lichte tafels en stoelen, salontafeltjes en comfortstoelen.

De relax fauteuils voldoen zeker aan de verwachtingen en worden intensief gebruikt voor een middagslaapje of gewoon om in de ligstand gezellig bij de medebewoners in de huiskamer te verblijven.



De tuinman vernieuwd in het nieuwe jaar een aantal perken in de tuin.

De fietsenstalling is gerealiseerd dit jaar en de nieuwe hovenier heeft de tuin intensief aangepakt.



## Hoofdstuk 6 Veiligheid

Het Coronabeleid eind 2023 heeft bestaan uit het aanbieden een vaccinatie aan de bewoners. Hier is veelvuldig gebruik van gemaakt.

De richtlijnen van de GGD zijn gevolgd. Wij hebben dit vertaald naar het verstand gebruiken bij klachten, en goed luchten.

Er is een duidelijk protocol voor hygiëne en infectiepreventie er is een draaiboek is gemaakt mocht er een calamiteit op het gebied van infecties ontstaan.

### Handen wassen

- 

1  
Doe je sieraden af.  
Spoel je handen.
- 

2  
Doe desinfecterende  
zeep op je hand.  
Wrijf je handen 20  
tellen met de zeep in.
- 

3  
Maak je nagels schoon  
met een nagelborstel.
- 

4  
Spoel de zeep van je  
handen.
- 

5  
Droog je handen met  
keukenpapier.

Handen wassen na:

- Binnenkomst van de werkruimte.
- Aanraking van rauw vlees, vis of eieren.
- Aanraking van rauwe, vuile groenten.
- Hoesten, niezen of neus snuiten.
- Gebruik van het toilet.

www.WerkPortfolio.nl  
© 2013 Uitgeverij Schuur & Van Oordt

Extra aandacht gericht op infectie preventie ia het afgelopen jaar afgestemd met het UMC afdeling bacteriologische bestrijdingen en infectiepreventie van de GGD Utrecht. Dit heeft er voor gezorgd dat wij nu bij meldpunt uitbraak infectiepreventie (MUIZ) zijn aangesloten, het doel is om meldingen van diverse besmettelijke aandoeningen transparant te maken zodat er een duidelijk inzicht is in een regio voor samenwerkende partijen.

Een goed initiatief voor preventie en tijdig maatregelen kunnen treffen. De ondersteuning van de overheid komt voort uit de samenwerking tussen diverse partijen gericht op preventie rond de toenemende resistentie voor antibiotica. Een serieus probleem in de naaste toekomst

- ❖ Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vraagt inzicht in de veiligheid van zorgverlening. Er zijn diverse indicatoren meetbaar, enkele zijn verplicht gesteld en er is ruimte voor onderzoek naar niet verplichte onderwerpen die ook inzicht geven op mogelijkheden tot verbetering.

Zie bijlage 1 Interne registratie gericht op veiligheid.

Deze geïnventariseerde metingen worden officieel gemeld op Zorgkaart Nederland.

Medewerkers inventariseren deze gegevens vanuit de afspraken in het zorgplan, ook worden incidenten bijgehouden om van te leren en beleid aan te passen zodat een volgende keer wellicht voorkomen kan worden.

**BHV:** regelmatig is er een praktische training aangeboden op de functionaliteit van de brandmeldinstallatie. Er wordt geoefend op een fictieve brand door ergens een rookmelder te activeren, een praktische training om alert te zijn op een dergelijke situatie en de daar uit voortkomende acties.



In 2023 zijn een aantal medewerkers op een herhalings bhv cursus geweest, er is geconstateerd dat de kwaliteit van de training van het bedrijf zeer wisselend was Dit is de reden om de bhv training op een andere wijze onder de aandacht te brengen.

De VRU heeft een table top training, gericht op een calamiteit uitgevoerd, medewerkers werden in een fictieve situatie gebracht waarin er samen gewerk moest worden en er interactief oplossingen bedacht moesten worden.

De medewerkers waren enthousiast. Wij zijn n.a.v. deze training een overeenkomst aangegaan met een bedrijf om de table top trainingen te continueren en daarnaast in de tweede helft van 2024 een selectie van medewerkers een bhv training te laten. Er zijn in het team table top trainingen uitgevoerd gericht op calamiteiten in samenwerking met de RVU en een opleidingscentrum voor BHV training.



Wij gaan het contact met deze deze opleider continueren waarbij later in het jaar 2024 de BHV lessen ook weer opgepakt worden.

## Hoofdstuk 7

### 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 verpleeghuiscare beschrijven we vijf elementen die het leren en werken aan kwaliteit in deze verslagperiode hebben bevorderd:

#### 1 Kwaliteitsmanagementsysteem

In dit kwaliteitssysteem zijn de verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgelegd. Dit KMS is specifiek opgesteld voor kleinschalige zorg met directe stroomdiagrammen en werkinstructies en protocollen om overzichtelijk te werken binnen de kwaliteitskaders.

Het afgelopen jaar is het kwaliteitssysteem geprofessionaliseerd een praktische zoekfunctie maakt het werken makkelijker.

#### 2 Jaarlijks geactualiseerd jaarplan en verbeterplan

- Het jaarplan van 2023 volgens het INK model werd beschreven en gevolgd (op verzoek beschikbaar).  
Een onderdeel van het kwaliteitsplan; de verbeterparagraaf is beschreven in hoofdstuk 11.
- Dit kwaliteitsverslag 2023 wordt in het voorjaar van 2024 besproken in het daar voor bestemde teamoverleg. Ook staat dit kwaliteitsverslag op de agenda van de Raad van Toezicht en de cliëntenraad.
- Naasten worden op de hoogte gebracht van het kwaliteitsverslag met een verwijzing en link naar de website in de nieuwsbrief van maart 2024.
- Het kwaliteitsverslag is een onderwerp van leren van het lerend netwerk van directies en leidinggevende met diverse organisaties aangesloten bij de Branchevereniging Riant Verzorgd Wonen.

#### 4 Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

- Zorgverleners werkten in 2023 op cyclische en ontwikkelingsgerichte wijze mee aan verbetering;
- Kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog worden gestimuleerd en vinden in een open klimaat plaats.

#### 5 Lerend netwerk

- Wij maken deel uit van het lerend netwerk van Riant verzorgd Wonen voor directies/leidinggevenden en Lerend Netwerk zorgmedewerkers.  
De deelnemers aan deze netwerken zijn collega zorgorganisaties waarmee we geen bestuurlijke verbindingen hebben.
- De verplichtingen ten aanzien van het Lerend Netwerk, zowel naar vorm als inhoud, zijn ingewezen in onze deelname aan de netwerken en aantoonbaar in verslaglegging hiervan.

## Hoofdstuk 8

### Leiderschap, governance en management;

Wij hanteren de Governance Code Zorg geactualiseerd in 2022 en daarnaast, zoals uit dit kwaliteitsverslag blijkt, worden alle onderwerpen van ons kwaliteitsplan in praktijk gebracht. Kenmerkend voor ons participierend leiderschap is dat de directie vrijwel dagelijks aanwezig is en direct betrokken is.

In het verslagjaar werd tweewekelijks een MT overleg georganiseerd volgens agenda waarin de operationele en overige voorkomende actualiteiten zijn doorgenomen, afspraken gemaakt, uitgevoerd en geverifieerd. MT= directie en teamleider.

Directe contacten hebben operationeel plaatsgevonden met cliënten, familie, medewerkers en vrijwilligers. Verpleegkundige input en bewaken van het verpleegkundig kader (directeur zorg- VP) is een vast onderdeel van het besturen van de organisatie. Het lerend netwerk geeft gelegenheid om operationele zaken gericht op zorg en welzijn met elkaar af te stemmen.

Verpleegkundig richten wij op het individu en de Best Practice.

Er zijn geen officiële klachten binnen gekomen.

Bewoners bespreken in het bewoners overleg ieder kwartaal zaken die bewoners belangrijk vinden. Naasten worden hier bij uitgenodigd.

De cliëntenraad is hier ook bij aanwezig.

Opmerkingen uit dit overleg zijn meegenomen naar de cliëntenraad.

In de cliëntenraad is kritisch meegedacht. Een verslag van deze bijeenkomsten is beschreven. Daar waar mogelijk is er geanticipeerd op wensen en aandachtspunten. Er is 4 x een nieuwsbrief uitgebracht in 2023.

De clientvertrouwens persoon van de WZD voor bewoners en naasten is 4 x volgens afspraak op bezoek geweest. Volgens het jaarverslag van deze medewerker van Zorgstem hebben ondanks de diverse mogelijkheden die zijn ingezet om dit instituut onder de aandacht te brengen geen meldingen voortgekomen.

De raad van toezicht en de raad van bestuur zijn naast telefonisch overleg tweemaal in vergadering samen gekomen. Vaste punten komen aanbod zoals een verantwoorde financiële stand van zaken, het beleid en verantwoording van zorg en personeelssamenstelling. Het jaarverslag en plannen voor het volgende jaar. Zij controleren en geven raad en daad bij voorkomende problemen.



## Hoofdstuk 9

### Gebruik van hulpbronnen

We houden ons op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen en we overwegen of interessante nieuwe ontwikkelingen voor ons toepasbaar zijn.

#### Huidige gebruik van hulpbronnen

Om de kwaliteit zo optimaal mogelijk te houden, maakte Villa Hooghe Heide – naast het vakmanschap van haar medewerkers in 2023 gebruik van de volgende hulpbronnen:

- Het elektronisch cliëntendossier ONS van Nedap met daarin o.a. alle rapportages voortgang en mogelijkheden voor het verantwoorden van de zorg, roosteren, veilige wijze van communiceren van en door de medewerkers;
- De mogelijkheid voor bewoners en/of naaste om gebruik te maken van het opgenomen familie portaal Carenzorgt;
- Digitaal medicatie aftekensysteem in een driehoeksamenwerking met huisarts, apotheek en organisatie N-Care. De medicatieveiligheid is bij ons geregeld conform landelijke standaard;
- Een vernieuwd oproepsysteem is begin van het jaar 2023 geïnstalleerd middels een vast punt in de persoonlijke leefomgeving. Daarnaast maken bewoners gebruik van een halsketting, armband;
- Door een ICT bedrijf ingericht beveiligd netwerk met separate toegang voor bewoners, centraal computersysteem en internetmogelijkheden;
- Domotica toepassingen als bewegingsdetectie, deur bewaking;
- Een server omgeving met relevante informatie voor medewerkers t.b.v. procedures en werkinstructies;
- Beveiligd digitaal mailnetwerk Zivver;
- Samenwerkingsovereenkomsten;
- Verwerkers overeenkomsten;
- Lidmaatschap via Riant Verzorgd Wonen met Vilans voor het direct inzien van protocollen;
- E-learning en scholing zoals training voor BHV;
- Lerend netwerk van onze branchevereniging voor kleinschalig particuliere woonzorgorganisaties: Riant Verzorgd Wonen;
- Vakinhoudelijke informatie VWS, verpleegkunde;
- Berichtgeving van Zorg voor Beter zien wij als meerwaarde;



## Hoofdstuk 10

### Gebruik van informatie.

- We hebben in deze verslagperiode de cliëntervaringen gemeten van de Villa dit is in de bijlage vermeld naast de Benchmark van overige particuliere organisaties.
- Ons tevredenheidsonderzoek is uitgezet bij naasten van de bewoners. Op onze website hebben wij het NPS verslag met het gemiddelde cijfer van 7,9 – 8.2 gepubliceerd; **zie uitslag enquête in bijlage 4**  
Er was een respons van 61,1 % Wij nemen de informatie die hier uit voort komt serieus en nemen verbeterpunten op in de overlegvormen.
- Dit kwaliteitsverslag is openbaar toegankelijk via onze website. OP deze pagina staan ook antwoorden op veel gestelde vragen.
  - <https://villahoogheheide.nl/contact/>

## Hoofdstuk 11

### Verbeteren, verslag van 2023

In dit verslag van 2023 is de stand van zaken beschreven waarin gedurende het verslagjaar aan is gewerkt.

- Het inplannen van interne audits was gekoppeld aan een goed inzichtelijk systeem van de organisatie protocollen en werkinstructie.  
Dit jaar is er hard gewerkt aan het doornemen van al de processen, werkinstructies en afspraken. Eind van 2023 is dit systeem geïnstalleerd..  
Her tijdspad voor het plannen van interne audits is hiermee doorgeschoven naar 2024
- De ontwikkeling van procedures voor de cliënten administratie t.b.v. de VPT financiering zijn beschreven. Het omzetten van de financiering naar VPT Verpleeghuiszorg thuis zonder behandeling ( zorg in natura) per 01-01-2023 verliep goed in samenwerking met een externe partij.  
Dit betreft de VPT financiering van zorg voor de WLZ vanaf VV 5, 6 .  
WLZ VV4 is op dit moment nog mogelijk met een PGB.
- Evaluatie heeft begin 2024 plaatsgevonden , er is gewerkt volgens de procedures. Samenwerking is goed verlopen. Er zijn korte lijnen die goed worden ingezet.
- De externe auditor adviseerde een aandachtsvelder medicatie.  
De teamleider heeft dit in overleg bij twee vaste medewerkers onder de aandacht gebracht. De controle op acties rond de medicatie is toegevoegd aan het takenpakket van het functieniveau verpleegkunde en een Contactverzorgende IG senior.
- Het ontwikkelen van de functie coördinator en begeleider welzijn is gesneuveld.  
Een dergelijke functie zou fijn zijn voor externe afspraken voor het organiseren van maandelijkse optredens. Het bedenken van kleine activiteiten voor dagelijkse zingeving. Dit moet gekoppeld worden aan een uren daadwerkelijke uitvoering van welzijn. In het MT gaat de gedachte uit naar een huidige wat oudere medewerker, digitaal vaardig met een arbeidsovereenkomst waarbij mindere werklast een pre zou zijn.
- Huidig aanbod van E learning beoordelen en koppelen aan praktijkvaardigheden is gelukt. Er zijn een aantal praktijkbijeenkomsten geweest waar de nadruk is gelegd op de praktijkvaardigheden van basiszorg. Welke materialen worden gebruikt , hoe worden die gebruikt en waarom. Hygiëne was een duidelijk aandachtspunt gericht op protocol en gebruik van gezond verstand. Deze bijeenkomsten werken bijgewoond door oudere en jongere medewerkers met veel en weinig ervaring.
- Punten uit het jaarplan gericht op verbeteringen van de woonomgeving en de directe omgeving van de Villa is grotendeels afgerond. Er zijn diverse investeringen gedaan dit jaar.

## Slotwoord van de directie

Het jaar 2023 was het jaar na de tweejarige heftige corona problematiek. Wij bleven op onze hoede maar het viel alles mee. In het najaar is er ruim gebruik gemaakt van het aanbod van de GGD voor een Covid vaccinatie.

Wij hebben het meubilair vernieuwd, prachtige nieuwe relax fauteuils en relax sta-op stoelen en salontafeltjes en nieuwe grote tafels met stoelen.

Het is lichter geworden in de algemene ruimten en het staat echt prachtig. De inrichting geeft een rustige prettige leefomgeving.

Het kleurtje op de muren voor eenheid met het meubilair is nog niet gelukt en ook de keuken staat voor later gepland.

Het medewerkersbeleid is een onderwerp dat dagelijks aandacht nodig heeft. De organisatie heeft toppers die hun sporen al ruimschoots verdient hebben, er zijn ook medewerkers die aan het begin van hun carrière staan. Wij verlangen enthousiasme en initiatief voor de keuze die zij hebben gemaakt. Het moet duidelijk zijn dat zij de leefomgeving en de taken verbonden aan ouderenzorg een uitdaging vinden. Dit geeft hen de basis om zich te ontwikkelen in een zorgfunctie.

Wij hebben hen nodig en zijn bereid te investeren in deze jonge mensen.

Wij proberen een juiste balans te houden in de medewerkers populatie, van de oudere medewerker wordt hierdoor veel begeleidingsvaardigheden gevraagd.

In het verslagjaar hebben wij geleerd hier beter op te anticiperen.

Wij danken al de medewerkers en de betrokkenen voor de inzet in 2023, Villa Hooghe Heide is door de juiste aansturing, betrokkenheid van medewerkers en de samenwerking met externe partijen een kwalitatief goed huis!



Amersfoort, Mei 2024

Jan Luiten  
Clari van Staveren

## Bijlage 1 Veiligheid geïnventariseerd.

Overige inventarisaties.

- A. Problemen bij mondzorg;
- B. Gebruik psychofarmaca;
- C. Vrijheidsbeperkende maatregelen bij een wilsonbekwame bewoner met wettelijk vertegenwoordiger;
- D. Opname in ziekenhuis;
- E. Antibioticagebruik.

<b>Jaar Registratie( veiligheid) op specifieke onderwerpen</b>			
<b>Jaar: 2023</b>			
	Aantal geregistreerde meldingen. Per kwartaal geïnventariseerd samengebracht op jaarbasis.		
A	Mondzorg problemen	-	Mondhygiëniste 1 x 6 weken in huis Tandarts per ½ jaar
B	Gebruik Psychofarmaca	Gemiddeld 12 personen	Volgens voorschrift en z.n.
C.	Vrijheidsbeperkende Maatregelen	Herleidbaar dus geen notitie	Verschil tussen wilsonbekwaam en op verzoek bedhek omhoog
D.	Opname ZH (reden)	1	Behandeling
E.	Antibiotica gebruik (reden)	Gemiddeld 7 bewoners per kwartaal	Onderhoudskuur uwi luchtweginfectie huidinfectie

Medicatie wordt over het algemeen na het voorschrijven door een huisarts als chronische ondersteuning gezien.

Psychofarmica werd in enkele gevallen als z.n. medicatie ingezet.

Onze geriatrische bewoners gebruiken soms langdurig psychofarmaca. Hier wordt zeer zorgvuldig mee omgegaan en aangereikt als er geen andere opties zijn. Antibiotica wordt ingezet op klachten om erger te voorkomen. Er zijn enkele bewoners met een lichte onderhoudsdosis die betrekking hebben op kwaliteit van leven.

## Bijlage 2 Cliënten oordelen

Voor het tevredenheidsonderzoek (TVO) onder cliënten gericht op het jaar 2023 is het volgende instrument gebruikt.

De NPS ( Net Promotor Score) = **7,9** Ons gemiddelde van deze score verricht in kleinschalige ouderenzorg = **8.2**

Rapportage Hooghe Heide

In januari/februari 2024 hebben we het tevredenheidsonderzoek onder uw bewoners uitgevoerd. Wij noemen dit tevredenheidsonderzoek een prestatievergelijker, omdat u het als benchmark kunt benutten. Dit is mogelijk omdat u dit onderzoek op gestandaardiseerde wijze door een onafhankelijke derde hebt laten uitvoeren en omdat u een geaggregeerd overzicht ontvangt van vergelijkbare gegevens van een groep andere huizen vanuit dezelfde branche.

Zoals u weet hebben we hiervoor de hulp gekregen van de contactpersonen. We hebben aan 18 contactpersonen gevraagd om aan het onderzoek deel te nemen. We hebben 11 ingevulde vragenlijsten ontvangen. Dat komt neer op een responspercentage van 61,1%. In deze rapportage treft u de resultaten aan van uw eigen voorziening.



De NPS (Net Promotor Score) is berekend aan de hand van de rapportcijfers (0 tot en met 10).

De NPS score voor Hooghe Heide is 18,2

(Het gemiddeld cijfer dat is gegeven is 7,9)

\*Het rapport is besproken in het bewonersoverleg en in de cliëntenraad.

Een overzicht van de metingen in de kleinschalige ouderen zorg.

### **Overzicht resultaten tevredenheidsonderzoeken bewoners**

In de periode van februari 2022 tot en met februari 2024 hebben we voor kleinschalige ouderenzorgheidsonderzoeken onder bewoners uitgevoerd.

Totaaloverzicht van de resultaten van de bewoners over deze periode	
Aantal locaties	56
Aantal vragenlijsten	988
Aantal responsen	544
Responspercentage	55,1%
NPS over totaal	37,3
Gemiddeld rapportcijfer zorgkaart Nederland	8,3

\* Bent u geïnteresseerd in het gehele rapport dan kunt u dit opvragen via [info@villahoogheide.nl](mailto:info@villahoogheheide.nl) of via [cr@villahoogheheide.nl](mailto:cr@villahoogheheide.nl)



# Wet zorg en dwang Stappenplan

Inzet en evaluatie van onvrijwillige zorg  
Update per 1 januari 2024

De **Wet zorg en dwang** (Wzd) gaat uit van het principe 'Nee, tenzij'. De zorg voor mensen met dementie en mensen met een verstandelijke beperking vindt zoveel mogelijk op vrijwillige basis plaats.

Als het toch nodig is om onvrijwillige zorg in te zetten, stelt de wet voorwaarden die zorgvuldige inzet mogelijk maken. De zorgprofessional volgt een doorlopend werkproces met onder meer een goede analyse van de situatie, het multidisciplinair bekijken van alternatieven en indien van toepassing het inschakelen van een niet bij de zorg betrokken deskundige (frisse blik).

**Meer informatie over de Wzd vind je op:**

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

[www.zorgvoorbeter.nl/onvrijwillige-zorg](http://www.zorgvoorbeter.nl/onvrijwillige-zorg)

[www.kennispleinhandicaptensector.nl/onvrijwillige-zorg](http://www.kennispleinhandicaptensector.nl/onvrijwillige-zorg)

Sta even stil bij  
zorg en dwang



Vilans

[www.vilans.nl/wzd](http://www.vilans.nl/wzd)



## Onvrijwillige zorg in het zorg- / ondersteuningsplan

De Wzd stelt eisen aan het opstellen van een zorg- / ondersteuningsplan. Deze eisen gelden voor alle cliënten met een verstandelijke beperking, psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) of een gelijkgestelde ziekte of aandoening zoals NAH, Korsakov en de ziekte van Huntington, die professionele zorg krijgen in een zorginstelling of ambulant (bijvoorbeeld thuis of bij de dagbesteding). Lees hieronder waar je rekening mee moet houden bij het opstellen van een zorg- / ondersteuningsplan.

### ZORG- / ONDERSTEUNINGSPLAN OPSTELLEN

De Wzd stelt eisen aan het opstellen van een plan voor alle cliënten van de doelgroep van de Wzd:

- Het plan wordt zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 weken na start van de zorg opgesteld.
- Het plan houdt zoveel mogelijk rekening met de wensen en voorkeuren van de cliënt.
- De zorgverantwoordelijke stelt samen met de cliënt en vertegenwoordiger van de cliënt afspraken in het plan vast.

### Bij risico op ernstig nadeel

Constaateert de zorgverantwoordelijke, de cliënt en/of de vertegenwoordiger dat er een risico bestaat op ernstig nadeel voor de cliënt en/of zijn omgeving? Doorloop dan het stappenplan voor inzet van onvrijwillige zorg.



SCAN ME

### RECHTEN CLIËNT

- Begrijpelijke informatie over de Wzd
- Periodieke evaluatie van het zorgplan
- Informatie over en ondersteuning van een cliëntenvetrouwenspersoon Wzd (zie qr-code)
- Zo nodig: bijstand van een tolk
- Mogelijkheid om een klacht in te dienen.

## ONVRIJWILLIGE ZORG

**ONVRIJWILLIGE ZORG IS ZORG WAAR DE CLIËNT ZICH TEGEN VERZET OF ZORG WAAR DE CLIËNT EN/OF VERTEGENWOORDIGER NIET MEE INSTEMT.**

### WILSONBEKWAAM TER ZAKE

Een cliënt is wilsonbekwaam als deze niet zelfstandig tot een afgewogen besluit kan komen. Let op: een cliënt kan voor de ene situatie wilsonbekwaam zijn (bijvoorbeeld wandelen in de tuin) en voor het andere niet (bijvoorbeeld zelfstandig medicatie innemen). Dat verschil per situatie noemen we 'wilsonbekwaamheid ter zake'. Zie voor verdere informatie de handreiking wilsonbekwaamheid van de stichting kwaliteitsimpuls langdurige zorg (SKILZ) (zie qr-code).

### ! EXTRA ZORGVULDIGHEID BIJ WILSONBEKWAAMHEID

Het stappenplan voor inzet van onvrijwillige zorg is altijd van toepassing bij onderstaande vormen van zorg bij wilsonbekwaame cliënten. Ook als de vertegenwoordiger instemt met de zorg en de cliënt zich niet verzet.



SCAN ME

- Gedragsmedicatie buiten de richtlijn
- Beperking van bewegingsvrijheid
- Insluiting

## Op zoek naar alternatieven

Het doel van de wet én van de zorgpraktijk is het zoveel mogelijk voorkomen van onvrijwillige zorg. Veel aandacht gaat dan ook uit naar het zoeken naar alternatieven voor inzet van onvrijwillige



SCAN ME

zorg. Of alternatieven voor inzet van lichtere vormen van onvrijwillige zorg. Een hulpmiddel bij deze zoektocht is de alternatievenbundel van Vilans (zie qr-code).





# Wet zorg en dwang Stappenplan

Inzet en evaluatie van onvrijwillige zorg  
Update per 1 januari 2024

Op basis van de wetsevaluatie zijn per 1 januari 2024 bestuurlijke afspraken gemaakt over de besluitvorming rond de inzet van onvrijwillige zorg.

De belangrijkste aanpassingen zijn de switch van een statisch stappenplan naar een cyclisch stappenplan voor besluitvorming over onvrijwillige zorg en maatwerk in de evaluatie daarvan. Voor zorgaanbieders die deze aanpassing niet willen volgen, geldt alsnog het Wzd stappenplan van 1 januari 2020.

Inzet en evaluatie van onvrijwillige zorg is een cyclisch, doorlopend werkproces

## Wet zorg en dwang Stappenplan

Versie met bestuurlijke afspraken  
1 januari 2024



### Uitgangspunten van de besluitvorming

Het doel is om zorg te verlenen waar de cliënt, zijn vertegenwoordiger en zorgverantwoordelijke het over eens zijn. In principe gaat het om voorkomen van zorg waartegen de cliënt zich verzet. Afwijken van dit doel kan, als dat nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt of anderen te voorkomen.

Indien de zorgvraag verandert, wordt in afstemming met cliënt/vertegenwoordiger het zorgplan aangepast. De inzet hierbij is vrijwillige zorg. Opname van onvrijwillige zorg in het zorg- / ondersteuningsplan vindt alleen plaats na multidisciplinair overleg.

De zorgverantwoordelijke stelt in overleg met de cliënt of vertegenwoordiger de termijn van onvrijwillige zorg én het evaluatiemoment vast. De Wzd-functionaris toetst ieder zorg- / ondersteuningsplan met onvrijwillige zorg.

De termijn is nooit langer dan 6 maanden. Bij gebrek aan overeenstemming of als de termijn in het plan ontbreekt, is de evaluatie na 3 maanden. Evaluatie kan eerder plaats

vinden bij verandering van zorgbehoefte of op verzoek van cliënt, vertegenwoordiger of zorgprofessional.

Elke evaluatie van een plan met onvrijwillige zorg wordt gedaan met cliënt/vertegenwoordiger en in multidisciplinair verband. Daarbij betreft de zorgverantwoordelijke in afstemming met cliënt en diens vertegenwoordiger een niet bij de zorg betrokken deskundige, van binnen of buiten de instelling (frisse blik).

Als het niet lukt om onvrijwillige zorg af te bouwen nadat de termijn van die onvrijwillige zorg al een eerste keer is verlengd, vraagt de zorgverantwoordelijke bij voorkeur een onafhankelijke deskundige om advies over het zorg- / ondersteuningsplan. Als dat niet lukt, kan ook een niet bij de zorg betrokken deskundige om advies worden gevraagd (frisse blik).

### 2 Inzet van onvrijwillige zorg: Als het niet anders kan en om ernstig nadeel te voorkomen.

Opname onvrijwillige zorg in het zorg- / ondersteuningsplan kan alleen na multidisciplinair overleg.

### 4 Evaluatie onvrijwillige zorg: In afstemming met de cliënt/vertegenwoordiger.

Evalueer minimaal na 6 maanden. Ontbreekt de termijn in het zorg- / ondersteuningsplan of de overeenstemming in de driehoek zorgverantwoordelijke-client-vertegenwoordiger? Evalueer dan na 3 maanden. Betrek bij evaluatie altijd een niet bij de zorg betrokken deskundige (frisse blik).

Vervroegde evaluatie: op basis van verandering van zorgbehoefte of op aanvraag van zorgverantwoordelijke, cliënt of vertegenwoordiger.

### 1 Vrijwillige zorg:

Breng de situatie in kaart en onderzoek alternatieven voor onvrijwillige zorg.

Bespreekpunten in deze fase zijn onder anderen:

- Wat is het ernstig nadeel?
- Hoe groot is het risico op ernstig nadeel?
- Wat zijn de oorzaken van gedrag?
- Zijn er minder ingrijpende alternatieven voor onvrijwillige zorg?
- Als de cliënt niet in een accommodatie verblijft: is de woon situatie geschikt voor inzet van onvrijwillige zorg? Denk bijvoorbeeld aan toezicht.

### 3 Toets op de besluitvorming:

De Wzd-functionaris toetst ieder zorgplan met onvrijwillige zorg en schakelt hierover met de zorgverantwoordelijke.

Toetsing vindt plaats op de vraag of onvrijwillige zorg zoveel mogelijk is voorkomen. En of het zorg- / ondersteuningsplan past bij het zoveel als mogelijk voorkomen van ernstig nadeel.

