



Profiel zorgorganisatie

Woonzorg de Wende
Schatkuilsestraat 1, 6611 KB Overasselt
06 45440677
K.v.K.: 77681851
contact@dewendeoverasselt.nl

Door: Wietske Jetten, directrice van de Wende

Inhoudsopgave

Voorwoord		4
Inleiding		5
Hoofdstuk 1	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	6
Hoofdstuk 2	Wonen en welzijn	10
Hoofdstuk 3	Veiligheid	14
Hoofdstuk 4	Leren en verbeteren van kwaliteit	20
Hoofdstuk 5	Leiderschap, governance en management	23
Hoofdstuk 6	Personeelssamenstelling	29
Hoofdstuk 7	Gebruik van hulpmiddelen	33
Hoofdstuk 8	Gebruik van informatie	35

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsverslag over het jaar 2019 van woonzorg de Wende. Werken aan verbetering van kwaliteit van zorg, leren van ervaringen is een voortdurend proces en de basis van een professionele werkende organisatie. In dit verslag maken wij bekend hoe wij hieraan in het afgelopen jaar hebben gewerkt.

Inleiding

Het diepste verlangen van de mens is om mens te zijn voor anderen.

Dit citaat is van de psychiater Viktor Frankl. Het staat in zijn boek 'De zin van het bestaan'. In 2011 is het als openingszin vermeld in de inleiding van het toenmalige ondernemingsplan van de Wende.

De samenleving is momenteel sterk in verandering en dat roept veel vragen op, daagt uit tot nadenken over hoe we met elkaar leven en hoe we voor elkaar zorgen. In het moment dat dit jaarverslag gereed is, zijn de maatregelen in verband met Covid 19 van grote invloed op ons allen. Meer nog dan ooit wordt van ons gevraagd hoe goede zorg in het kader van gezondheid en in het kader van ethiek zich ten opzichte van elkaar verhouden. Voor elkaar verantwoording voelen en voor elkaar goed willen zorgen is iets dat sterk in onze samenleving leeft en daar kunnen we met elkaar trots op en dankbaar voor zijn. Gelijktijdig speelt er zoveel, dat we in die grote verbanden gemakkelijk onze koers kwijtraken.

Ieder mens wil gezien worden, in wie hij of zij is. Met name in de zorg voor kwetsbare mensen is het belangrijk dat we voortdurend stil blijven staan bij de vraag waar het nu echt om gaat. Kwaliteit van leven, zingeving, mens kunnen en mogen zijn met elkaar en voor elkaar. Mens zijn in de realiteit van het moment, mogen zijn wie je bent al is dat misschien anders als je van jezelf en je naasten van je gewend waren.

Vanuit de visie van de Wende gaat het vooral om datgene dat het leven in al zijn eenvoud de moeite waard kan maken. Het hier en nu, de schoonheid van het leven proberen te koesteren, in kleine momenten, in de natuur en in het samenzijn met elkaar. In activiteiten die passend zijn en tegemoet komen aan een ervaring van zingeving. En het gaat erom dat er begrip en aandacht is voor elkaar op de momenten waarin het niet gaat.

Bovenstaande gedachten vormen de kern in het dagelijks werken binnen onze woonzorg

De Wende is een particulier initiatief ontstaan vanuit een persoonlijke betrokkenheid van de initiatiefneemster en is in het voorjaar van 2013 als woonzorg gestart. Een bewuste keuze om een klein aantal ouderen in een mooie en met oog voor duurzaamheid ontwikkelde omgeving respectvolle zorg en aandacht te geven. Het doel was en is dat ouderen met complexere zorgbehoefte op de Wende, op een mooie, landelijk gelegen locatie konden wonen en leven. Uitgangspunt was en is kleinschalige, aandachtsvolle zorg in huiselijke sfeer.

Achtergrond en basisfilosofie

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

De Wende biedt haar zorgaanbod in de vorm van een kleine gemeenschap; 6 bewoners, een vast team van medewerkers en een directrice die op de locatie woont. Een rustige ligging in een mooie natuur. Alles bij elkaar vormt het de basis voor een stukje samenleven waar familie en naasten op gezette tijden op ontspannen wijze deel vanuit kunnen maken.

1.1 Compassie

Veilig en vertrouwd; de basis van waaruit we tegemoetkomen aan de noden en wensen van onze bewoners. Zo normaal mogelijk, zoals iemand in het leven gewoon is geweest de dingen te doen.

Hechttingsgericht; dementie of een andere psycho-geriatrische ziekte maakt de wereld om je heen vreemd en ongrijpbaar. In het dagelijks contact met de bewoner zijn we erop gericht een vertrouwde basis te vormen die de wereld voor de bewoner beleefbaar maakt en een gevoel van thuiszijn ondersteunt.

Met deze twee kernitems geven wij in onze visie uitdrukking aan een van de belangrijkste pijlers van onze zorgbenadering.

Een mens tegemoet treden vanuit het verlangen om samen er een zo goed mogelijke dag van te maken, in alle eenvoud. Zo streven onze medewerkers elke dag weer naar goede zorg en zo willen wij vanuit de leiding dit mogelijk maken, door voldoende tijd voor mooie momenten.

1.2 Uniek zijn

Ieder mens is anders, oog hebben voor het eigene van elke bewoner gaat over respect. Het terug kunnen houden van je eigen opvatting en ruimte bieden aan de ander. Bij elke vraag vanuit een bewoner [of gesteld door zijn of haar vertegenwoordiger] gaan we uit van mogelijkheden. Soms vraagt dit van medewerkers een andere manier van kijken. Het gaat er vaak niet om wat jezelf goed vindt maar wat de bewoner vanuit zijn of haar eigen geschiedenis als wenselijk beschouwd.

1.3 Autonomie

Autonomie is bij mensen waar de zorgafhankelijkheid groot is, een delicate aangelegenheid. Wat is haalbaar qua wensen en zelfbeslissing en wat wordt al bijna beslist nog voor er goed is nagedacht over de noodzaak. Het is zoeken naar een balans tussen veiligheid en haalbaarheid enerzijds en je best willen doen mogelijk te maken wat in je vermogen als zorgmedewerker ligt anderzijds.

Deze 3 bovengenoemde onderscheidingsthema's zijn verweven in de missie en visie van de Wende. Zij vormen de basis van waaruit de Wende in de woonzorg gestalte geeft aan de zorg. In onze zorgvisie en kerntaken is dit verder beschreven.

1.4 Zorgdoelen

Doelgroep, aantal cliënten, type zorgverlening

De doelgroep waar de Wende zich op richt is ingegeven door;

Inclusie criteria

- Ouderen met een psychogeriatrische zorgvraag waarbij thuis wonen niet langer mogelijk of wenselijk is.
- Leeftijdsgrens vanaf 65 jaar,
- CIZ-indicatie voor beschermde woonomgeving

Exclusie criteria

- Ouderen waarbij intensieve somatische zorg (VV6) op de voorgrond staat. Ouderen met een psychiatrische problematiek die de mogelijkheden van onze setting overstijgen.

Op de Wende hebben we oog voor onze kleine gemeenschap als geheel. Hoe eenieder daarin gezien kan worden en een zinvolle plek heeft, wordt meegenomen in ons opnamebeleid. De Wende heeft de mogelijkheid voor 6 cliënten.

Aan het einde van het verslagjaar wonen er op de Wende 6 cliënten;
Allen 24 uurszorg VV PG: beschermd wonen met intensieve dementiezorg.

Algemene doelstelling

Op de Wende gaan wij ervan uit dat de bewoners de regie in hun leven zoveel mogelijk willen behouden. Wensen en verlangens zijn leidraad voor de zorg en begeleiding. Beperkingen die ouderdom met zich meebrengen, vragen om passende oplossingen. In samenspraak met de bewoner en zijn of haar vertegenwoordiger, resulteert dit in een persoonlijk zorgplan. Op de Wende streven wij naar een "veilig thuis" en "ruimte voor ontwikkeling". Zo werken we vanuit een belevingsgerichte en vraaggerichte benadering.

Persoonsgerichte doelstelling, zorginhoudelijke verantwoording

De Wende is een woonzorg waarbij gestreefd wordt naar een huiselijke setting. Vanuit de financieringsopzet middels PGB draagt de directrice/ zorgcoördinator van de Wende zorginhoudelijk de eindverantwoordelijkheid en legt hierover verantwoording af aan [zo mogelijk] de bewoner en diens vertegenwoordiger. Deze verantwoording vindt structureel plaats tijdens het halfjaarlijkse zorgafstemgesprek en incidenteel op verzoek van bewoner en/ of vertegenwoordiger.

Persoonlijke begeleider

Elke bewoner heeft een vaste persoonlijke begeleider met duidelijk omschreven taken. De bewoner en vertegenwoordiger ontvangen dit takenoverzicht bij het voorbereidingsgesprek bij de opname. De zorgcoördinator maakt op basis van

beschikbaarheid een inschatting welke medewerker passend zou zijn als persoonlijk begeleider voor de nieuwe bewoner. De persoonlijk begeleider heeft een primaire taak ten aanzien van de bewoner en is een eerste aanspreekpunt voor diens vertegenwoordiger.

Zorgplan

Het zorgplan onderscheidt 4 aandachtsgebieden:

Gezondheid

Dagelijks functioneren en woonomgeving

Welbevinden

Dagbeleven

Het individuele zorgplan waarmee op de Wende wordt gewerkt wordt 2 x per jaar geëvalueerd en bijgesteld in het zorgafstemgesprek. Bij deze zorgafstemgesprekken zijn aanwezig: de bewoner [zo mogelijk], vertegenwoordiger van de bewoner en de persoonlijk begeleider van de bewoner. Het opstellen, evalueren en bijstellen van het zorgplan valt onder verantwoordelijkheid van de zorgcoördinator.

De Wende maakt gebruik van het elektronisch dossier van Nedap [ONS] voor de dagelijkse rapportage en de zorgplannen.

In het verslagjaar is het format van het zorgplan bewerkt en aangepast.

In 2020 wordt deze nieuwe format in gebruik genomen en medewerkers op het gebruik hiervan geschoold.

2. Wonen en welzijn

2.1 De woonzorg als deel van de locatie

Het verslagjaar is het 6^{de} jaar dat onze woonzorg actief is en langzaam maar zeker bewegen wij ons meer in de ontwikkeling van de Wende als groter geheel waar de woonzorg deel vanuit maakt.

De woonzorg zelf is een fijne rustige woonplek, gelegen op het beschutte terrein van de Wende. In 2019 is hard gewerkt aan de voorwaarden om vanuit onze filosofie meer inhoudelijk gestalte te geven aan de Wende als een kleine, meer levendige gemeenschap.

Vanaf het begin van onze woonzorg is duurzaamheid een belangrijke pijler geweest.

Tijdens de verbouwing zijn van daaruit bewuste keuzes gemaakt. Nu we een aantal jaren verder zijn, voelen we steeds meer de behoefte om ook in onze directe omgeving, op het terrein van de Wende, vorm te geven aan onze visie.

Indertijd is bewust gekozen voor een grotere locatie, de bijna 2 ha van de Wende geven mogelijkheden om de woonzorg deel te laten zijn van een groter geheel. Een natuurlijke plek waar vanuit respect en liefde voor de aarde geleefd en gewerkt wordt. We hebben keuzes gemaakt om te willen gaan werken vanuit de visie van permacultuur. Het is proces, een organisch ontdekken hoe deze zorg voor de aarde op ons kleine stukje grond, zich verhoudt tot de zorg voor onze bewoners. Wij hopen dat we in de nabije toekomst samen met anderen kunnen werken aan het tot stand komen van een mooie natuurlijke leefomgeving waar met name ook onze bewoners van kunnen genieten. Wij hopen zo dat de woonzorg meer deel uit gaat maken van een natuurlijke gemeenschap.

Natuurlijk is en blijft de woonzorg samen met het team ook een op zichzelf staand geheel.

Wij hebben echter de overtuiging dat juist het op gepaste wijze deel uit maken van een groter geheel een meerwaarde kan zijn in het dagelijks leven van de mensen die bij ons wonen. In deze voorbereidende fase kunnen we nog niet meer dan u op de hoogte brengen van deze plannen. In 2020 hopen we hier meer concrete vorm aan te kunnen gaan geven. Wij zijn ons bewust dat dit een meerjarenproject is dat we geleidelijk verder ontwikkelen.

2.2 Zingeving en dagbeleving

Aan de hand van het zorgplan wordt er per individuele bewoner gekeken waar de behoeftes en wensen liggen en hoe deze zo goed mogelijk vervuld kunnen worden. Uitgangspunt is het trachten zoveel mogelijk aan te sluiten bij deze behoeftes en wensen. Uiteraard rekening houdend met de andere bewoners en algemeen aanvaarde eisen van hygiëne en goede zorg.

In het algemeen is het ritme van het dagelijks leven de basis die binnen de woonzorg rust en geborgenheid biedt.

In dit ritme zijn dagelijks momenten opgenomen waarin bewoners actief gestimuleerd worden. Wandelen, bewegingsoefeningen, gesprek, spellen, creatief bezig zijn, zingen en muziek luisteren geven op passende wijze positieve stimulans.

Verder zijn er op dinsdag en donderdag regelmatig activiteiten mogelijk bij het Atelier [Het Atelier wordt verder beschreven bij 2.4]

Natuurlijke omgeving

De locatie van de Wende maakt bewust gebruik van haar natuurlijke omgeving. Het contact met het jaarritme, de seizoenen, is hier een beleefbare werkelijkheid.

De Wende wil een voorwaardenscheppende omgeving zijn. De natuurlijke omgeving is hierbij een belangrijke steun. De kracht van het leven, zichtbaar aanwezig in de kleine moestuin, de bloemen, planten, bomen en vogels in de tuin. In onze plannen voor de komende jaren wat het terrein betreft, zal dit nog meer versterkt worden.

2.2 Persoonlijke verzorging

De dagelijkse zorg en begeleiding wordt zoveel mogelijk afgestemd op de individuele behoeftes en wensen van iedere bewoner. We vinden het belangrijk dat er zoveel mogelijk overeenstemming is in de wijze waarop de dagelijkse zorg gedaan wordt. Het is onze ervaring dat duidelijkheid en structuur veel bijdragen in de welzijnsbeleving van de bewoner.

In de afgelopen jaren hebben we op de Wende gewerkt met een tweedelig zorgplan, het zorgplan met doelen en een werkdocument waarin de richtlijnen en afspraken die goede zorg moeten waarborgen, zijn vastgelegd.

In 2019 hebben wij het format van het persoonlijke zorgplan verder aangepast waardoor dit werkdocument kon komen te vervallen. In 2020 wordt deze vernieuwde opzet van het zorgplan geïmplementeerd en worden medewerkers hierop geschoold.

2.3 Familieparticipatie en vrijwilligers

Familie is op de Wende altijd welkom. Uiteraard zorgen de medewerkers ervoor dat de rust van de bewoners voldoende gewaarborgd wordt.

De veranderde omstandigheden waarin een bewoner leeft door toedoen van zijn ziekte is voor familie vaak niet gemakkelijk. Dat wat vroeger kon, zorgt nu voor overprikkeling.

Medewerkers proberen familie daarin zo goed mogelijk te ondersteunen.

In de zorgafstemgesprekken en de periodieke gesprekken met de persoonlijk begeleider komt dit aan bod. Er wordt gekeken naar waarin familie en bewoner contact kunnen beleven, ook als dat verbaal niet meer lukt. De natuurlijke omgeving is daar vaak een goede ondersteuning in.

Familie heeft geen taken aangaande de directe verzorging. Wij vinden het belangrijk dat familie kan komen om samen met hun naaste, inhoud te kunnen geven aan waardevolle momenten. Uitgangspunt is dat we zoveel mogelijk ruimte willen bieden aan persoonlijke wensen die het leven de moeite waard maken.

In het verslagjaar waren er binnen de Wende een klein aantal vrijwilligers actief. Zo is er iemand die wekelijks een op de bewoners afgestemde klassieke muziekochtend verzorgt. Regelmatig waren daarbij ook enkele familieleden aanwezig. Ook is er een vrijwilliger die met bewoners die kunnen en willen gaat fietsen op de bij ons aanwezige duofiets.

Daarnaast is er een vrijwilliger die met enige regelmaat een wat langere wandeling met bewoner die dat graag wil, maakt. In de tuin zijn 3 vrijwilligers actief. Tussen bewoners en vrijwilligers is een natuurlijk contact, af en toe een gesprekje, soms samen koffiedrinken. Het maakt het gewone dagelijkse leven in kleine momenten concreet beleefbaar.

2.4 Wooncomfort

De Wende is gevestigd in een onder architectuur verbouwde boerderij. In 2012 is de boerderij omgevormd tot een ruime zorgwoning die woonruimte biedt aan 6 oudere mensen met een psychogeriatrische zorgvraag. Elke kamer is voorzien van eigen badkamer. Twee kamers liggen op de begane grond. Voor de vier bovengelegen kamers is een lift aanwezig.

De zorgwoning is rustig gelegen, net buiten Nijmegen op 2 km van de dorpskern van Overasselt. Rondom de woning is een fraai aangelegde bloementuin, ruime terrassen, een kleine moestuin en wandelpaden over het eigen terrein. De woning zelf heeft een ruime gemeenschappelijke woonkamer, met daarin een centraal gelegen, grote open keuken waar elke dag, door de eigen medewerkers vers wordt gekookt. Iedere bewoner heeft een eigen zit-slaapkamer en een eigen badkamer.

De Wende is een open woning die het normale huiselijke leven zoveel mogelijk wil benaderen. De woning is zo ingericht dat bewoners zich gemakkelijk kunnen bewegen, ruim en afgestemd op de behoeften van de actuele bewoners.

Atelier de Wende

In 2016 is het Atelier de Wende met haar activiteiten gestart. De activiteiten zijn ondergebracht in Stichting Atelier de Wende. Het Atelier biedt [zeer] kleinschalige belevingsgerichte en of arbeidsgerichte dagbesteding voor volwassenen. De tuin en het atelier bieden daar verschillende mogelijkheden voor. Wij beoogden indertijd met dagbesteding aan mensen die niet op de Wende wonen, een meer levendige sfeer op de Wende te creëren. Een belangrijk uitgangspunt bij opzet van het atelier was dat de Wende ernaar streeft voorwaarden te creëren waardoor er op de locatie een stukje 'gewone samenleving' kan ontstaan waar bewoners een keuze hebben om in te participeren. In 2018 hebben wij moeten constateren dat in onze opzet van kleinschalige dagopvang voor ouderen op de Wende een evaluatie behoefde. De begeleidingsbehoefte van de cliënten bleek in de praktijk zeer intensief zodat het ontstaan van ontspannen ontmoetingsmomenten beperkt bleef. In 2019 is besloten deze dagopvang voor cliënten die niet op de Wende wonen, af te bouwen.

Zoals al in 2.1 is genoemd is in 2019 verder nagedacht over en gezocht naar andere vormen van gebruik van het terrein van de Wende en het atelier. Vanuit onze visie van de Wende wordt gezocht naar duurzame vormen van natuurbeheer en de ontwikkeling van permacultuur. Voor de bewoners hopen we zo een passend dynamische omgeving te creëren die wellicht in de toekomst op kleine schaal kan leiden tot een context met een sociale meerwaarde.

In 2019 zijn binnen het atelier diverse kleinschalige activiteiten georganiseerd, zoals concertjes, samenzangmiddagen en een kleine tentoonstellingen. Wij hebben de indruk dat het zelf ergens heen kunnen, binnen de setting van de locatie het gevoel van autonomie bij onze bewoners versterkt.

Ook zijn er vrijwilligers die meehelpen in de tuin en met klusjes. De terloopse contacten met vrijwilligers, een praatje kunnen maken, even rondkijken, het zijn mogelijkheden die het gevoel van erbij horen vergroten.

Op deze wijze willen wij werken aan de ontwikkeling van ontmoetingsmomenten tussen bewoners en niet-bewoners met als doel een vorm van gemeenschapsleven op onze locatie concreet gestalte te geven.

Wonen op de Wende

Voordat iemand op de Wende komt wonen, wordt er uitgebreid met bewoner, zijn of haar vertegenwoordiger en andere naaste familie gesproken. Het is enerzijds moeilijk op voorhand in te schatten of de Wende een goede woonplek zal zijn. Uit onze ervaring blijkt dat een open gesprek met familie een goede basis is in de besluitvorming.

In het gesprek komt aan bod;

- Onze zorgvisie
- in en uitsluitingscriteria
- Het feit dat wij een open huis zijn
- het medisch beleid [wordt aan de familie meegegeven]
- Het uitgangspunt dat we op de Wende oog hebben voor onze kleine gemeenschap als geheel en hoe eenieder daarin gezien wordt en een zinvolle plek heeft.
- Uitgangspunt bij het komen wonen op de Wende is dat bewoners hier kunnen blijven tot het einde van hun leven, ook als de zorg intensiever [palliatief] wordt.

Aanbod

Bij concrete woonmogelijkheden wordt een voorbereidingsgesprek gepland waarin alle praktische zaken die met de eventuele opname te maken hebben, verder besproken worden. Bij een akkoord van een woonplek wordt de opname geconcretiseerd en in de eerste week van verblijf een kennismakingsgesprek gepland met de huisarts om de medische zorgvraag te waarborgen. Om de overgang van huis naar de Wende zo harmonieus en veilig mogelijk te laten verlopen, vindt er in de eerste week ook een welkomsgesprek plaats met de bewoner en diens vertegenwoordiger, de zorgcoördinator en de persoonlijk begeleider (PB-er) van de bewoner

In de eerste 2 maanden dat de bewoner op de Wende verblijft wordt zorgvuldig gekeken of de Wende in de praktijk in staat is aan de bewoner de nodige en gewenste zorg en begeleiding te bieden. Huisarts beziet dit vanuit zijn medische verantwoording. Directrice/zorgcoördinator en medewerkers vanuit hun zorginhoudelijke verantwoording. Uiteraard gaat in samenspraak met de bewoner en de familie van de bewoner.

3. Basisveiligheid

Bij de Wende heeft de veiligheid van de bewoners uiteraard een hoge prioriteit. Dit zien wij wel in relatie tot andere belangrijke waarden welke samenhangen met de levenskwaliteit van de bewoner.

Persoonlijke vrijheid en welzijn, dingen kunnen doen op een manier zoals die voor de bewoner vertrouwd en gewild zijn, kunnen soms risico's met zich meebrengen. In het zorgafstemgesprek en in samenspraak met de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde wordt zorgvuldig afgewogen hoe de balans tussen optimale veiligheid enerzijds en kwaliteit van persoonlijke vrijheid en welzijn anderzijds zich verhoudt. Welke risico's als aanvaardbaar worden beschouwd en in welke mate. Uiteraard worden hier samen met bewoner en vertegenwoordiger duidelijke afspraken over gemaakt en worden deze afspraken vastgelegd in het zorgplan.

3.1 Medicatieveiligheid

Uitgangspunten

De Wende is een kleinschalige zorginstelling zonder behandeling.

In de afgelopen jaren heeft de Wende is samenspraak met bewoners en hun vertegenwoordigers enerzijds en de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde anderzijds gezocht naar een verantwoordelijk balans met duidelijke uitgangspunten:

- Er wordt zorggedragen voor uitvoering van het medicatiebeleid conform het vastgestelde beleid.
- Risico's in het medicatieproces worden zoveel mogelijk voorkomen, ingeperkt of acceptabel gemaakt met inachtneming van autonomie van bewoner en doelmatigheid van de zorgverlening.
- Huisarts is medisch eindverantwoordelijk. Om de complexe medische zorg samenhangend met de psycho-geriatrie zorgvragen van de bewoners te borgen wordt de huisarts hierin ondersteund door de specialist ouderengeneeskunde.
- De zorgcoördinator heeft binnen de Wende een coördinerende rol t.a.v. het medicatiebeleid en is aanspreekpunt voor arts en apotheker.
- Er is voorzien in de voorwaarden op het gebied van personeel; er zijn voldoende gekwalificeerde medewerkers waarbij taken en verantwoordelijkheden duidelijk zijn vastgelegd.
- En er is sprake van een periodieke toetsing en bijscholing van medewerkers.

Taken en verantwoordelijkheden

Binnen de Wende is er sprake van een keten van bewoner en contactpersoon of vertegenwoordiger, huisarts, specialist ouderengeneeskunde, apotheker, zorgorganisatie en zorgmedewerkers: Naar vermogen heeft de bewoner in deze keten een eigen rol en verantwoordelijkheid.

Medicatieoverdracht bij opname

Bij opname op de Wende is er binnen 24 uur een actueel en volledig medicatieoverzicht en een toedienlijst van de apotheek aanwezig. Indien er sprake is voorbehouden handelingen wordt er voorafgaand aan de opname door zorgorganisatie met de huisarts een uitvoeringsverzoek besproken, is dit aanwezig en is de daarvoor noodzakelijke verpleegkundige zorg geregeld.

Medicatieoverzicht

Bij elke nieuwe bewoner wordt bij de intake door zorgorganisatie, bewoner en vertegenwoordiger besproken in welke mate en op welke wijze het medicatiebeheer wordt geregeld. In de 1^{ste} week van opname worden door de huisarts en zorgcoördinator met bewoner en contactpersoon verdere afspraken over medicatiebeheer gemaakt.

Uitgangspunt bij de Wende is dat de cliënt de verantwoordelijkheid voor het beheer van de medicatie (geheel of gedeeltelijk) heeft overgedragen aan de Wende. Afspraken hierover worden vastgelegd in het dossier. Op de Wende is het medisch dossier onder beheer van de huisarts. Dit dossier altijd online beschikbaar voor visiterende artsen. Het actueel medicatieoverzicht van de apotheek is op de Wende aanwezig.

Scholing

Er vindt gerichte scholing plaats op medicatieverstrekking en medicatieveiligheid. Deze is toegespitst op de bewoners en situatie van de Wende.

Incidenten

Medicatie-incidenten worden geregistreerd in het dossier.

In het verslagjaar is 1 intern medicatie-incident in het dossier geregistreerd. Het incident is in overleg met de apotheek opgelost en had geen negatieve gevolgen.

Medicatieproces; 5 stappen

Bij de Wende is een drievoudige controle verwerkt in het medicatieproces

1 Voorschrijven

- Arts (huisarts en specialist ouderengeneeskunde); schrijft de medicatie voor met in achtname van actueel medicatieoverzicht.
- Arts geeft opdracht voor medicatieverstrekking aan apotheker.
- Wijzigingen in medicatiebeleid vinden altijd plaats in overleg met [indien mogelijk] bewoner en vertegenwoordiger.

2 Afleveren

- Apotheker is verantwoordelijk voor de geleverde medicatie conform voorschriften arts.
- Apotheker verwerkt recept en voert medicatiebewaking uit. Medicatie wordt zoveel mogelijk geleverd in baxterzakjes. De baxterzakjes worden door een gevalideerd systeem automatisch gevuld.
- Medicatie (met medicatieoverzicht en aftekenlijst) wordt door de apotheker thuisbezorgd. Apotheker draagt zorg voor actueel medicatieoverzicht en aftekenlijst.

3 Beheer en opslag

- Met de bewoner en vertegenwoordiger is besproken wat de verantwoordelijkheid is van bewoner, de zorgorganisatie en zorgmedewerkers bij (gehele of gedeeltelijke) overname van medicatiebeheer.

- Afspraken over overname beheer zijn vastgelegd in zorgdossier.
- De Wende heeft een afgesloten medicatiekastje waar medicatie wordt bewaard conform bewaaradviezen apotheek.

4 Gereed maken

- Bij ontvangst van de medicatie worden de baxters gecontroleerd door de woonzorgmedewerker die dan aanwezig is. Woonzorgmedewerker meldt in dossier dat baxters gecontroleerd zijn.
- Eventuele afwijkingen/ onduidelijkheden worden gemeld bij zorgcoördinator. Indien zorgcoördinator niet snel genoeg bereikbaar is wordt contact opgenomen met huisarts.

5 Toedienen en registreren

- De zorgorganisatie draagt er zorg voor dat medicatie wordt toegediend door medewerkers die daartoe bevoegd en bekwaam. Er wordt afgetekend per medicijn op de door de apotheek aangeleverde aftekenlijst.

6 Evaluatie

- Zorgmedewerkers signaleren en registreren werking en evt. bijwerkingen.
- Apotheker, arts en zorgorganisatie hebben ieder een systeem voor melding van medicatie-incidenten en dragen zorg voor opvolging en terugkoppeling naar relevante personen/ instanties.
- De zorgcoördinator van de Wende, de huisarts de specialist ouderengeneeskunde en de apotheker voeren jaarlijks medicatie-beoordeling uit.

Periodieke controle op de medicatievoorraad.

Op de Wende is een aandachtsfunctionaris die verantwoordelijk is voor het verwijderen en afvoeren van medicatie vlak voor of op de vervaldatum.

3.2 Decubituspreventie

Het alert zijn op decubitus valt bij de Wende onder de aandachtsvelden waar ieder zorgmedewerker bij de dagelijkse zorg en begeleiding op let en waarvan melding gemaakt wordt in de dagrapportage.

Protocollen

Medewerkers hebben tijdens de dagelijkse zorg een signalerende taak als het gaat om bijzonderheden. Als er geen sprake is van een acute situatie, registreert de zorgcoördinator de bevindingen en bespreekt deze in het wekelijks overleg met de huisarts. Hierbij wordt gebruik van een aantal aandachtsvelden waarvoor protocollen individueel aangepast worden om de zorg en veiligheid zoveel mogelijk te borgen.

Het protocol wordt in de meeste gevallen in overleg met de huisarts ingezet.

Uiteraard wordt er in situaties waar sneller advies van de arts gewenst is, direct door de medewerker contact opgenomen met de huisarts.

Preventie

Elke dienst zijn medewerkers alert op genoemde aandachtsvelden.

Wekelijks wordt er op deze aandachtsvelden geëvalueerd en tijdens het overleg van zorgcoördinator en huisarts komen vragen die hiermee samenhangen aan bod.

Wat betreft decubitus; is er in het verslagjaar eenmaal decubitus geconstateerd, deze is binnen 1,5 maand geheeld.

3.3 Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

Conform de wet zorg en dwang worden er op de Wende geen vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast tenzij er sprake is van een situatie die ontoelaatbaar onveilig is voor de bewoner.

Maatregelen die hieronder vallen;

- Het plaatsen van een camera of intercom zodat bewoner direct contact kan maken met de medewerker en medewerker direct kan waarnemen of bewoner hulp nodig heeft.
- het gebruik maken van bedhekken.

In alle gevallen besluit de huisarts of er m.b.t. een bewoner van een van deze maatregelen gebruik wordt gemaakt. Dit wordt genoteerd in het dossier van de bewoner.

In alle gevallen is instemming verkregen van de bewoner of van de wettelijk vertegenwoordiger (wanneer er sprake is van wilsonbekwaamheid van de bewoner).

In alle gevallen worden maatregelen alleen toegepast na het volgen van het daartoe geldende protocol.

Het plaatsen van camera/ intercom

De camera of intercom kan worden geplaatst om: de volgende redenen:

- preventief ter beperking van valincidenten.
- als geruststelling, naar bewoner toe, als de bewoner uiting of blijk geeft van een gevoel van onveiligheid en aangeeft cameratoezicht of intercomverbinding te willen.

Het gebruik maken van bedhekken

Bedhekken kunnen worden gebruikt om de volgende reden:

- preventief; als het gevaar bestaat dat de bewoner uit bed rolt en dit onacceptabel letsel zou veroorzaken en er geen noemenswaardige gevaar bestaat voor valgevaar door het gebruik van bedhekken.

Protocol tot plaatsing:

- In alle gevallen wordt plaatsing vooraf met de huisarts besproken en goedgekeurd en wordt het gebruik wordt vooraf met bewoner en/of zijn of haar vertegenwoordiger besproken en vastgelegd in het zorgplan.

In het verslagjaar zijn er bij 3 van de 6 bewoners afspraken gemaakt over het gebruik van camera's. In het verslagjaar is er geen gebruik gemaakt van bedhekken.

In 2019 is het gebruik van deze maatregelen en de protocollen zoals wij die nu hanteren, mede in het kader van de wet Zorg en Dwang geëvalueerd en bijgesteld.

3.3 Advance care planning

Medisch beleid

De eindverantwoordelijkheid voor de bewoners ligt bij de directie van de Wende. De medische eindverantwoordelijkheid van de bewoners inzake beleid ligt bij de huisarts. Beslissingen inzake het medisch beleid worden genomen door de huisarts in samenspraak met bewoner en zijn of haar vertegenwoordiger en zorgcoördinator van de Wende. In de eerste week van opname wordt door de huisarts afspraken gemaakt inzake het te volgen medisch beleid in geval van acute ziektes. Er is een duidelijke afspraak betreffende het beleid in acute, mogelijk levensbedreigende situaties. Deze afspraken zijn vastgelegd in het zorgdossier.

Terminale zorg

De Wende heeft als woonzorgconcept 'wonen zoals thuis'. Vanuit onze visie hoort de laatste levensfase daar ook bij. Uiteraard moet er zorgvuldig gekeken worden of dit ook haalbaar en verantwoord is. Familie, huisarts en directrice beslissen dit vanuit onderling overleg. De mening van medewerkers wordt in dit overleg meegenomen. In 2019 is 1 bewoner op de Wende overleden.

In situaties die dermate complex zijn dat de Wende, de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde vinden dat zij geen waarborg kunnen geven voor verantwoorde zorg, wordt gezamenlijk met bewoner en vertegenwoordiger gekeken naar een passend alternatief.

In het verslagjaar is hier geen sprake van geweest. Ook hebben er in 2019 geen ziekenhuisopnames van bewoners plaatsgevonden.

Preventiemaatregelen

- Persoonlijke aanwezigheid van medewerker in de groep.
- Overleg met, inzet van en scholing door paramedici [fysiotherapeut, ergotherapeut]
- Alert zijn op en tijdig aanpassen van juist schoeisel. De Wende voert hierop een actief beleid in samenspraak met pedicure en orthopedisch schoenmaker.
- De Wende hanteert een valprotocol dat beschrijft wat er, in welke omstandigheden, van de medewerker wordt verwacht.

3.5 aandacht voor eten en drinken

In het verslagjaar zijn wij ermee gestart dat een vaste medewerker de voeding tot het aandachtsveld heeft. Deze medewerker heeft de menuopbouw en de inkoop onder haar beheer en onderhoudt de contacten met de diëtiste voor voedingsadvies m.b.t. de verschillende bewoners. In 2019 is de Wende tevens deel uit gaan maken van een landelijke werkgroep Welzijn en Voeding.

Het is ons streven om inzake de voeding ons in de komende jaren meer te gaan richten op duurzaamheid.

3.6 Continentie

In 2019 heeft de Inspectie aangegeven continentie als een aandachtsveld op te nemen. Een zelfstandige toiletgang wordt door de medewerkers zoveel mogelijk gestimuleerd. Een aantal van onze bewoners maakt gebruik van incontinentiemateriaal. Afspraken hierover zijn vastgelegd in het zorgdossier.

3.7 Brandveiligheid

De Wende heeft een direct brandmeldingssysteem. Het systeem wordt extern getoetst op werkzaamheid en veiligheid [Bosch–BTG].

In het kader van brandpreventie en brandveiligheid is een ontruimingsplan aanwezig. Ontruimingsplan wordt jaarlijks met medewerkers doorgenomen. Hiervoor is een aandachtsfunctionaris aangesteld. De aandachtsfunctionaris voert de maandelijkse controle uit conform de richtlijnen/ afspraken met Bosch-BTG en voert 1x per jaar de scholing brandveiligheid met de medewerkers uit. In het verslagjaar is de scholing uitgevoerd in juni 2019.

4. Kwaliteitskader en kwaliteitsorganisatie

4.1 Kwaliteitskader

De visie van de Wende laat zich zien in 3 strategische pijlers;

- Persoonsgerichte zorg
- Onderscheidende kwaliteit
- Doelmatigheid

De Wende heeft deze visielijnen vertaald in een kwaliteitssysteem rondom de documenten en protocollen voor de Wende.

- Zorgplan [cliëntgericht]
- Opleidingsplan [medewerkersgericht]

De Wende werkt met een PCDA- cyclus

- Hierin zijn de activiteiten en actiehouders opgenomen. De monitoring en sturing op deze doelstellingen worden jaarlijks geëvalueerd.
- In 2019 het format voor het zorgplan binnen het Nedap cliëntendossier verder ontwikkeld waardoor verwacht wordt dat het voor medewerkers nog gebruiksvriendelijker wordt. In 2020 wordt dit verder geïmplementeerd.
- Het opleidingsplan 2019 wordt in paragraaf 6.3.3 [reflectie, leren en ontwikkelen] beschreven.

4.2 Kwaliteitsplan

Doelstellingen kwaliteitsbeleid

De Wende hanteert in haar kwaliteitsbeleid de volgende doelstellingen;

- Kwaliteitssysteem met daarin opgenomen de protocollen en werkdocumenten.
- Implementeren van een PDCA-cyclus voor het monitoren van kwaliteit.
- Het ontwerpen van een opleidingsplan met zowel jaarlijkse terugkerende items als actueel relevante onderwerpen en individuele mogelijkheden.

Kwaliteitsorganisatie

De kwaliteitsorganisatie heeft tot doel om vanuit een gezamenlijk gedragen structuur [directie/zorgcoördinator en medewerkers] de doelstellingen te realiseren en te komen tot een concrete taakverdeling. De kwaliteitsorganisatie van de Wende bestaat uit meerdere onderdelen;

- Cliënt-veiligheid, medicatieveiligheid en zorginhoudelijke preventie
- Zingeving en dagbeleving
- Deskundigheidsbevordering
- Vim

4.3 Ieren en verbeteren in het team

Interne audit ;

De Wende voert eenmaal per 4 jaar een interne audit uit. Het doel van de interne audit is vaststellen en toetsen of de geleverde zorg effectief, veilig, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend. De interne audit is gehouden in oktober 2019 waarbij verbeterpunten zijn geïnventariseerd.

Voor de komende jaren zijn daaruit een 4-tal aandachtspunten ontstaan

Deskundigheid van medewerkers; uitbreiding van het interne scholingsplan voor de komende jaren

Interne uitwisseling van ervaringen; een grotere frequentie van teamoverleg

Zingeving en dagbeleving; verdieping van deze domeinen in het zorgplan zodat medewerkers daarvoor betere handvaten hebben.

Duurzaamheid; aandacht voor duurzaamheid op alle niveaus van de organisatie

Kernteam

Naast het zorgteam dat de concrete zorg aan de bewoners uitvoert kent de Wende een kernteam bestaande uit directrice /zorgcoördinator en beleidsmedewerker /psychiatrisch verpleegkundige.

Het kernteam

- Initieert en monitort verbeterprojecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid
- Zorgt voor structurele monitoring en borging van de kwaliteit van zorg.

4.5 Lerend netwerk

De Wende maakt deel uit van Kenniz, een platform voor zorgondernemers kleinschalige zorg. Kenniz organiseert maandelijkse bijeenkomsten over zorgrelevante onderwerpen zoals de wet zorg en dwang, infectiepreventie, het uitvoeren van interne audits e.d. De bijeenkomsten hebben een scholingskarakter, er is een ter zake doende deskundige aanwezig die een lezing verzorgt en de bijeenkomsten zijn interactief van aard. Hierdoor is er ruimschoots gelegenheid om als zorgondernemers te leren van elkaars ervaringen en aandachtspunten. De zorgcoördinator van de Wende bezoekt deze bijeenkomsten en binnen het teamoverleg wordt aandacht besteed aan relevante onderwerpen die hierbij aan bod zijn gekomen. In 2019 zijn o.a. kennisuitwisselingen geweest inzake de Wet zorg en dwang, Hygiënepreventie en Dagbeleving.

Randvoorwaarden

Om het kwaliteitsbeleid succesvol te implementeren, evalueren directrice en beleidsmedewerker jaarlijks het kwaliteitssysteem.

4.6 Kwaliteitsverslag

Dit verslag is zichtbaar op de website van de Wende. Het webadres is aangeleverd aan de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

5. Leiderschap, governance en management

5.1 Visie op zorg

Zorgvisie en kerntaken

Missie

Wederzijdse afhankelijkheid is de kracht van een gemeenschap die oog heeft voor het unieke van ieder mens.

Een mens wordt pas mens in relatie met anderen. Ieder mens wordt geboren, groeit en ontwikkelt zich en bereidt zich op een of andere manier voor op het naderende afscheid van het leven. Het nodig hebben van anderen gedurende het leven is een universeel gegeven, als mens alleen kom je niet ver. Dit is iets dat we als mensen met elkaar gemeen hebben.

Behalve dit zijn we als mens ook uniek. Ieder van ons heeft een eigen weg te gaan die zich onderscheidt van elke andere weg. Ieder van ons geeft in de tijd, inhoud en vorm aan wie hij of zij is. Deze ontwikkeling duurt een leven lang.

Vanuit deze gedachte heeft de Wende als missie het bieden van passende zorg en begeleiding aan 6 bewoners met een psychogeriatrische zorgvraag.

Visie

De missie van de Wende wordt verwezenlijkt middels de volgende benadering en stappen;

Belevingsgericht/ vraaggericht

Het ondersteunen en stimuleren van individuele mogelijkheden om de kwaliteit van het eigen leven zoveel mogelijk in stand te houden.

Op de Wende wordt er gewerkt vanuit het individu, zoals iemand was en is. Aansluiten bij de individuele belevingswereld, uitgaande van het gevoel van gelijkwaardigheid met name in de benadering. Dit betekent een algemene basishouding van vragen, kijken en aanvoelen.

Wij vinden het belangrijk dat er in de zorg en begeleiding aansluiting is bij de wensen en verlangens die een bewoner heeft. Van belang zijn en een zinvol bestaan leiden, beschouwen wij als een basiswaarde van ieder mens. Wat wil een bewoner en waaraan beleeft hij of zij plezier. Het gevoel dat je zeggenschap en controle hebt over de dingen in je dagelijks leven bevordert een positieve levenswaardering. Wij richten ons erop een [sociale] omgeving te creëren die mogelijkheden daartoe stimuleert.

Veiligheid bieden en structureren

Veilig en vertrouwd; is de basis van waaruit we tegemoetkomen aan de fysieke noden. Van elke bewoner. Zo normaal mogelijk, zoals je gewoon bent [geweest] de dingen te doen.

Hechtingsgericht; dementie of een andere psychogeriatrische ziekte maakt de wereld om je heen vreemd en ongrijpbaar. In het dagelijks contact met de bewoner zijn we erop gericht een vertrouwde basis te vormen die de wereld voor de bewoner beleefbaar maakt en het gevoel van thuiszijn ondersteunt.

5.2 Sturen op kernwaarden.

De kernwaarden die wij uitdragen is dat de bewoners van de Wende de regie in hun leven zoveel mogelijk kunnen en mogen behouden.

In onze zorg en begeleiding staan liefdevolle aandacht en fijngevoeligheid centraal. Oud worden met bijvoorbeeld dementie, met eenzaamheid of angsten valt niet mee. Beperkingen en problemen die dit met zich meebrengt, vragen om oplossingen die, zoveel mogelijk in overleg met de bewoner zelf, resulteren in een persoonlijke benadering en ondersteuning.

De zorgcoördinator coacht teamleden in deze wijze van benadering en met elkaar werken we eraan dat de deze kernwaarden de basis vormen van de cultuur van onze organisatie. Dit wordt gedaan door middel van individuele gesprekken, onderlinge feedback tussen medewerkers en tijdens teambijeenkomsten.

5.3 Leiderschap en goed bestuur

De directrice woont op de locatie van de Wende en is als zodanig gemakkelijk benaderbaar voor medewerkers en familie. Dit is voldoende bekend bij bewoners en hun vertegenwoordigers. In de zorgafstemgesprekken wordt het expliciet genoemd en alle vertegenwoordigers hebben hier in het verslagjaar ook meerdere malen gebruik van gemaakt van deze mogelijkheid.

Er is structureel [dagelijks] contact tussen medewerkers en directrice. Daarnaast heeft de directrice met regelmaat contactgesprekken met alle medewerkers.

Directrice onderhoudt externe contacten met organisaties. Zo is er o.a. contact met de Malderburch, een grotere zorginstelling in de regio en met het ROC in Nijmegen. Onder andere vanuit het netwerk van Kenniz heeft directrice diverse werkbezoeken op andere woonzorginitiatieven afgelegd. Ook hebben bestuurders/ zorgcoördinatoren van andere woonzorginitiatieven op de Wende werkbezoeken afgelegd.

5.4 Interne organen

Medezeggenschap

De Wende kent geen aparte cliëntenraad. Het kleine aantal bewoners en contactpersonen maakt dit overbodig. Een gezamenlijk overleg van alle betrokkenen wordt positief gewaardeerd. Naast de individuele contactmomenten van directrice met

vertegenwoordigers is er in 2019 ook weer een gezamenlijke bijeenkomst gehouden. Naast de inbreng van ideeën en afspraken over de realisatie ervan, is de onderlinge uitwisseling op het gebied van ervaringen; hoe om te gaan met je familielid die door de ziekte zo veranderd is, is een belangrijk onderwerp om gezamenlijk te bespreken.

Klachten en geschillen

De Wende heeft een klachtenregeling en een interne klachtenfunctionaris. Daarnaast is de Wende aangesloten bij het Klachtenportaal Zorg. Verder hanteert de Wende een actief beleid in die zin dat vertegenwoordigers gericht gevraagd worden naar op en /of aanmerkingen wat betreft de kwaliteit van zorg. Dit gebeurt door de persoonlijk begeleider en door de directrice in individuele overlegmomenten.

Zorgbrede governancecode

Bij de Wende wordt gestreefd naar optimale transparantie. De constructie vanuit het PGB betekent dat iedere cliënt en diens contactpersoon een persoonlijke verantwoording mogen verwachten van de directrice over zorg die geboden wordt.

5.5 Inzicht hebben en geven

Op het gebied van scholing en opleiding zijn in 2018 contacten met externen ontwikkeld om gezamenlijk te komen tot zinvolle scholingsmodules voor medewerkers van onze kleinschalige woonzorg. In 2019 is hier vanuit gewerkt en is een start gemaakt met deze nieuwe scholingsopzet. Medewerkers ervaren dit als zeer positief.

Vanuit de start in 2018 waar buurtbewoners gevraagd waren om mee te denken over een bredere [maatschappelijke] rol van de Wende en een multifunctioneel gebruik, is in 2019 verder hierover gebrainstormd. Er is met diverse mensen gesproken en zijn er mogelijkheden onderzocht. Uitgangspunt is het mee helpen aan het versterken van een gezonde, leefbare samenleving waar ruimte en aandacht is voor elkaar.

Voor de Wende betekent dit naast de zorg voor onze bewoners, ook ruimte voor duurzaamheid, immers aandacht en zorg voor elkaar en aandacht en zorg voor het omgaan met de aarde gaan vanuit onze visie hand in hand.

5.6 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Binnen de Wende zijn verschillende disciplines werkzaam of betrokken.

Interne disciplines

- Directrice/ Zorgcoördinator (zorginhoudelijke eindverantwoordelijke)
- beleidsmedewerker/ psychiatrisch verpleegkundige
- Woonzorgbegeleider
- activiteitenbegeleider
- stagiaires
- onderhoudsmedewerker

Externe disciplines

- Huisarts, Specialist Ouderengeneeskunde, Geriater, Geriatisch psycholoog
- Tandarts
- Fysiotherapeut [consult], Ergotherapeut [consult], Logopedist [consult]
- Diëtist [consult]
- Verpleegkundigen, Huisartsenpraktijk en Thuiszorg [ZZG]

Zorginhoudelijk [eind] verantwoordelijk

De zorginhoudelijke verantwoordelijkheid ligt bij de directrice/ zorgcoördinator.

De zorgcoördinator draagt in haar hoedanigheid zorg voor;

- het zo goed mogelijk functioneren van het team,
- de procedure en verantwoordelijkheden rondom de opname.
- De voortgang van goede zorg en begeleiding van de bewoners en diens naastbetrokkenen
- teambesprekingen
- multidisciplinaire overleggen (2 keer per jaar)
- familie/ zorgafstemgesprekken (2 x per jaar per bewoner)

Medisch (eind) verantwoordelijk

De huisarts is medisch eindverantwoordelijk voor het medisch beleid van de 6 bewoners die op de Wende verblijven. Er vindt wekelijks een overleg plaats tussen huisarts en de zorgcoördinator. De huisarts draagt zorg voor de medicatievoorschriften en verwijzingen naar de para-disciplines.

In het verslagjaar is gebleken dat het wekelijks overleg goed functioneert. Coördinator zorgt voor actueel overzicht van medische vragen m.b.t. de bewoners en bespreekt deze met de huisarts. Coördinator zorgt middels rapportage in het elektronisch dossier ervoor dat medewerkers voldoende geïnformeerd zijn. Terugkoppeling naar de contactpersoon van de bewoners wordt direct door de arts verzorgd. Als er sprake is van voorstel tot verandering in het medisch beleid wordt dit vooraf door de huisarts opgenomen met de vertegenwoordiger.

De huisarts wordt, indien nodig, ondersteund door specialist ouderengeneeskunde, geriater en geriatisch psycholoog. Zo nodig is er rechtstreeks overleg tussen zorgcoördinator en specialist ouderengeneeskunde en /of geriatisch psycholoog. De specialist ouderengeneeskunde maakt deel uit van het multidisciplinair overleg.

Multidisciplinair overleg

Er vindt op de Wende structureel multidisciplinair overleg plaats. Hierbij is naast de huisarts de specialist ouderengeneeskunde betrokken en wordt het beleid betreffende de bewoners geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Jaarlijks wordt het medicatiegebruik besproken conform de daarvoor geldende eisen. In 2019 is ook de apotheker deel gaan uitmaken van het vaste MDO.

Overige externe disciplines

Mondzorg

De Wende werkt samen met een tandarts en mondhygiëniste die werken volgens richtlijn “Mondzorg bij zorgafhankelijke bewoners in verpleeghuizen”.

Elke bewoner die op de Wende komt wonen en zijn of haar contactpersoon worden op deze samenwerking geattendeerd. Hierover worden concrete afspraken gemaakt zodat goede mondzorg gewaarborgd is. De tandarts maakt deze afspraken rechtstreeks met de contactpersonen van de bewoners. Afspraken wat betreft voorgestelde behandelingen en beleid worden ook direct met contactpersoon besproken en geregeld.

In het verslagjaar stonden alle bewoners op de Wende onder controle van de tandarts en zijn indien nodig, door hem behandeld.

Fysiotherapie

De Wende heeft een vaste fysiotherapeute die wekelijks op een vaste dag de Wende is. Klachten op het gebied van houding, motoriek en fysieke pijnklachten van bewoners die daaraan gerelateerd zijn, worden door fysiotherapeute behandeld. Waarnemingen en bevindingen van medewerkers worden met haar besproken. Fysiotherapeute rapporteert haar bevindingen, beleid en adviezen in het zorgdossier zodat deze voor alle medewerkers direct zichtbaar zijn. In het verslagjaar heeft deze constructie goed gewerkt.

Ergotherapie

De Wende heeft een vaste ergotherapeut die met regelmaat op de Wende komt voor behandelbeleid en advies. Fysio - en ergotherapeut stemmen hierbij met elkaar af met het oog op een eenduidig beleid.

Pedicure

1 x in de 6 weken komt een pedicure [geriatisch geschoold] op de Wende. In het verslagjaar zijn alle bewoners door haar verzorgd. De pedicure heeft ook een waarnemende rol en brengt medewerkers op de hoogte van haar bevindingen wat betreft gezondheid van de voeten.

Orthopedisch schoenmaker

De Wende werkt samen met een orthopedisch schoenmaker. Vanuit waarnemingen en bevindingen van medewerkers, familie en vooral de pedicure wordt deze geraadpleegd voor advies inzake juiste schoenen en/ of aanpassingen. Afspraken worden door schoenmaker direct met de contactpersoon van de betreffende bewoner gemaakt. In het verslagjaar is het niet nodig geweest de expertise van de geriatrisch schoenmaker in te zetten.

Diëtiste

De Wende werkt samen met een diëtiste die voor advies geraadpleegd kan worden. In het verslagjaar is diëtiste enkele malen op de Wende geweest. Binnen de Wende is een medewerker aandachtsvelder voeding. Deze medewerker onderhoudt en coördineert de contacten met de diëtiste.

6. Personeelssamenstelling

Kleinschalige woonzorgbegeleiding vraagt een uiteenlopende expertise.

Een totaal van 6 bewoners die dagelijks verzorgd en begeleid worden door 2 medewerkers heeft de grootte van een flink huishouden.

Er zijn taken op het gebied van persoonlijke verzorging en signaleren van veranderingen in de gezondheids- en welzijns sfeer. Er zijn taken op het gebied van begeleiding; er met elkaar een fijne en zinvolle dag van kunnen maken. Om de huiselijke sfeer te benadrukken verzorgen medewerkers ook uiteenlopende huishoudelijke taken; medewerkers koken zelf en verzorgen de was, verrichten normale schoonmaakwerkzaamheden. Kortom de Wende is een huishouden met al zijn dagelijkse facetten.

Dit alle vraagt uiteraard om goede basisvoorwaarden. Een duidelijke structuur over wat er wanneer en ook hoe gedaan moet worden. In de afgelopen jaren hebben wij geleerd vanuit de praktijk; wat werkt en hoe kan het beter. Inmiddels hebben wij een goed functionerende structuur die zich natuurlijk in de tijd nog steeds verder ontwikkelt.

Het team van medewerkers van de Wende is divers in haar samenstelling. Dit is een bewuste keuze. In het team werken medewerkers met een verschillende opleidingsachtergrond, mannen en vrouwen en van uiteenlopende leeftijden. Zo leren we van elkaar, immers ieder heeft kwaliteiten en bijzondere interesses. Iedereen heeft ook aandachtspunten. In een kleine setting zoals de Wende moet je het echt met elkaar doen en begrip voor elkaar, elkaar in je kracht zetten en ondersteunen hoort daarbij. Een fijne werksfeer is belangrijk voor iedereen, voor de medewerkers zelf maar zeer zeker ook voor de bewoners. Deze zijn vanuit hun problematiek immers heel gevoelig voor de sfeer en een rustig en ontspannen leefklimaat. Met uitzondering van de beleidsmedewerker en de onderhoudsmedewerker zijn alle medewerkers in dienst als woonzorgbegeleider.

De woonzorgbegeleider heeft een divers en afwisselend takenpakket dat bepaald wordt door de dagelijkse gang van zaken in het huiselijke leven op de Wende en de concrete zorgvraag van de individuele bewoners.

De woonzorgbegeleiders dragen zorg voor;

- het uitvoeren van ADL zorg
- het uitvoeren van begeleidingsactiviteiten, zowel groepsgericht als individueel
- risicovolle handelingen; zoals geven van medicatie en eenvoudige wondzorg [onder auspiciën van de huisarts]
- verzorgen/ bereiden van maaltijden, koffie, thee, sap en fruitmomenten
- bestendigen van een hygiënische, verzorgde en aangename leefomgeving (schoonmaak/ huishoudelijke werkzaamheden, wasverzorging).

Daarnaast spelen de woonzorgbegeleiders een grote rol in;

- goede afstemming/samenwerking met collegae en overige disciplines
- het verlenen van zorg conform de visie van de Wende
- observeren, signaleren en bespreken van aandachtspunten die de zorg kunnen verbeteren.
- Goede samenwerking met bewoner en diens naastbetrokken

Aan het eind van het verslagjaar bestaat het team van de Wende uit 10 medewerkers in dienstverband [totaal 6,13 fte].

De Wende geeft ruimte aan een klein aantal stagiaires. Er zijn er in het verslagjaar 2 stagiaires [MDO-dienstverlening] en 1 stagiaire [HBO-MZ] geweest.

Binnen de woonzorg zijn er 3 vrijwilligers die op gezette tijden actief zijn.

6.3.1 aandacht, aanwezigheid en toezicht

Op de Wende zijn gedurende de dagdiensten [van 8.00 uur tot 22.00 uur] altijd 2 medewerkers aanwezig. Gedurende de nacht is er een zorgmedewerker aanwezig en is er een oproepbare en binnen aanvaardbare tijd aanwezige achterwacht.

De overzichtelijkheid van de woning maakt dat er altijd sprake is van toezicht. Het kleine aantal bewoners zorgt ervoor dat alle medewerkers de bewoners persoonlijk goed kennen. Medewerkers kennen de gewoontes van de bewoners en hebben voldoende tijd en mogelijkheden om op hun behoeften en wensen in te gaan.

6.3.2 specifieke kennis, vaardigheden

De zorgmedewerkers zijn bevoegd en bekwaam om alle gangbare zorgtaken te vervullen. Specifieke verpleging of behandeling wordt zo nodig uitgevoerd door verpleegkundigen. Dit wordt geregeld via de huisarts, deze heeft hierin ook de verantwoording.

In acute situaties wordt de huisarts of in de avond- en weekenduren de huisartsenpost gebeld, deze is binnen 30 minuten ter plaatse.

6.3.3 Reflectie, leren en ontwikkelen

Medewerkers reflecteren op elkaar aan het einde van de dienst. Het geven van feedback wordt gestimuleerd en binnen de coaching is er aandacht voor zodat medewerkers zich daarin ook kunnen ontwikkelen. Het is een terugkerend onderwerp van teambesprekingen

6.4 Opleidingsbeleid

Naast de concrete basis van goede zorg; weten wat je moet doen en hoe je dat doet, vraagt de zorg voor onze bewoners vooral om een houding van aandacht en fijngevoeligheid. Dit vraagt om voortdurende afstemming. Dit is iets wat veel medewerkers vanuit hun professionele achtergrond ontwikkeld hebben maar wat in de praktijk altijd verder ontwikkeld dient te worden. Het vormt de basis van ons opleidingsbeleid. Het vraagt dat medewerkers met elkaar alert en ontvankelijk blijven voor de aandachtsvolle zorg waar we naar streven.

In de dagelijkse begeleiding van ons team zijn we ons bewust dat dit streven een actieve houding van coaching vraagt. Medewerkers worden op de werkplek gestimuleerd om actief te leren van de dagelijkse gang van zaken. Er is ruimte om hierover met elkaar van gedachten te wisselen.

In ons opleidingsbeleid maken wij gebruik van de volgende opleidingsinstrumenten

1. Jaargesprekken en individuele coaching
2. Interne bijscholing [4 x per jaar] Casusbespreking
 Adequate rapportage en dossiervorming
 Veilige en verantwoorde zorg
3. themagerichte scholing [2 x per jaar]

Jaargesprekken.

Vanuit de [individuele] jaargesprekken worden vragen en wensen van de medewerkers meegenomen om zo hun zorg en ondersteuningsbehoefte met betrekking tot de doelgroep in kaart te brengen. Tijdens deze jaargesprekken wordt per medewerker geïnterviewd waar de behoefte ligt met betrekking tot scholing, verder opleidingsinteresse en persoonlijke ontwikkelingswensen.

In het verslagjaar volgt 1 medewerker binnen de Wende als BBL- de opleiding MZ [niveau 3], 3^{de} jaar.

Jaargesprekken worden schriftelijk vastgelegd

Individuele coaching

Vanuit de jaargesprekken die plaatsvinden met de medewerkers worden er op individueel niveau een persoonlijk ontwikkelingsplan gemaakt dat na een half jaar wordt geëvalueerd.

Interne scholing, teambesprekingen

Deze besprekingen hebben zowel een praktische als een educatieve inhoud. Een vast agendapunt in deze teambespreking is een casusbespreking. Het doel van de deze casusbesprekingen is dat medewerkers hun bevindingen met elkaar bespreken, ervan leren en zo samen de zorg verbeteren. Tijdens deze teambesprekingen wordt er stil gestaan bij de verschillende vragen die er in het team leven met betrekking tot de zorg en ondersteuning rondom de bewoners van de Wende.

De teambesprekingen worden begeleid door de directrice/zorgcoördinator en/ of de beleidsmedewerker /psychiatrisch verpleegkundige.

De teambesprekingen hebben een verplicht karakter voor de medewerkers van de Wende en vinden plaats in werktijd.

Themagerichte scholing

In het verslagjaar is in juni en september 2019 de interactieve scholingscyclus 'Dementie en omgaan met onbegrepen gedrag' gegeven.

Deze scholing is specifiek voor de Wende ontwikkeld in samenwerking met docente verpleegkunde. Alle medewerkers hebben hieraan deelgenomen.

7. Gebruik van hulpbronnen

7.1 De gebouwde omgeving

De Wende is in 2012 geheel verbouwd en in die zin nog vrij nieuw. Elke bewoner heeft een eigen kamer qua oppervlak variërend van 20 tot 26 vierkante meter. Elke bewoner heeft een eigen badkamer met wastafel, douche en toilet. De woonkamer is ruim en licht. Vanuit het zitgedeelte is ruim uitzicht over de tuin. Er is een apart eetgedeelte dat grenst aan de centraal gelegen open keuken.

Onderhoud aan lift, technische installaties, brandmeldsysteem is met externe onderhoudsbedrijven geregeld. De buitenruimtes worden deels met bedrijven, deels met vrijwilligers bijgehouden.

Vanaf oktober 2019 is er een onderhoudsmedewerker aangesteld in verband met de noodzakelijke onderhoudswerkzaamheden van gebouwen en terrein.

7.2 Technologische hulpbronnen

De Wende maakt gebruik van een elektronisch cliëntendossier. Er is een verwerkingsafspraken met een externe partner om de Wende bij vragen of problemen betreffende het elektronisch dossier te ondersteunen.

De Wende maakt incidenteel gebruik van camera's op de privé-kamers van bewoners. Regelgeving inzake de privacy wordt hierbij uiteraard gevolgd.

7.3 Materialen en hulpmiddelen

Hulpmiddelen die nodig zijn voor de bewoner zoals rolstoel, aangepast bed en /of matras, douchestoel en tillift wordt door persoonlijk begeleider geregeld. Inzet en gebruik hiervan zijn opgenomen in het zorgplan.

Om de dagelijkse gang van zaken in onze huishouding goed te laten verlopen wordt op de Wende gebruik gemaakt van aandachtfunctionarissen.

Het contact met de leverancier van incontinentiemateriaal, de aandacht voor huishoudelijk kleingoed wordt op deze wijze geregeld. Ook in dit verslagjaar blijkt dat dit goed werkt. Grotere huishoudelijke apparaten en onderhoudsaangelegenheden worden door de directrice geregeld.

7.4 Facilitaire zaken

De inkoop voeding, samenstelling van de menu's en het meenemen van speciale wensen van bewoners wordt verzorgd door een aandachtsfunctionaris. Door de kleinschaligheid kunnen we gemakkelijk inspelen dat wat gewenst wordt. Vanuit onze visie hechten we er waarde aan dat medewerkers zelf koken en zelf ook mee-eten. Dit creëert op een natuurlijke wijze een betrokkenheid. Wij hebben de indruk dat dit het eten en alles wat daarmee samenhangt positief beïnvloedt. De maaltijd is een gezamenlijk moment. Het maakt onderdeel uit van een voor bewoners vertrouwd en herkenbaar proces. Bij het samenstellen van de maaltijden wordt rekening gehouden met persoonlijke voorkeuren van bewoners. We merken dat er over het algemeen goed gegeten wordt en dat bewoners zich veelal positief uitlaten over de maaltijd. Om de kwaliteit van voeding zo goed mogelijk af te stemmen op de wensen en behoeften van de individuele bewoner heeft de aandachtsfunctionaris daarover desgewenst contact met de diëtiste. In het verslagjaar hebben deze contactmomenten regelmatig plaatsgevonden.

7.5 Financiën en administratieve organisatie

Het zorgaanbod dat de Wende hanteert, levert naast de persoonlijk zorg en ondersteuning die bekostigd kan worden vanuit een PGB en de persoonlijke zorgverzekering, een combinatie van wonen en een uitgebreide woonservice. Hiervoor worden huur- en servicekosten berekend.

De financiële administratie van de Wende is ondergebracht bij een extern administratiekantoor.

8. Gebruik van informatie

8.1 verzamelen en delen

De Wende is opgenomen in het bestand van Zorgkaart Nederland.

8.2 benutten en optimaliseren

De Wende is klein en wil ook klein blijven. Hierin ligt haar kracht. Wel merken wij dat er vanuit de praktijk van de afgelopen jaren bij ons veel inzichten ontstaan die verder reiken dat de Wende zoals zij er nu uitziet. Ook de huidige ontwikkelingen in onze samenleving geeft ons stof tot nadenken. In de komende jaren willen wij hieraan onze aandacht geven en onze [bescheiden] bijdrage geven aan de maatschappelijke discussie over zorg.

Onze visie van waaruit wij in de nabije toekomst onze locatie verder willen ontwikkelen tot een natuurlijke gezonde leefomgeving met oog voor duurzaamheid en saamhorigheid willen wij in de komende jaren meer concretiseren, een rustig, gestaag proces waarin wij op een eigen bescheiden wijze onze verantwoordelijkheid willen nemen voor een mooiere samenleving.

Tot slot

Met zorgvuldigheid is dit verslag voor u opgesteld.

Mocht u naar aanleiding van de inhoud nog vragen, op/ of aanmerkingen hebben, horen wij dit graag.