



woonzorg  
**de Wende**



Kwaliteitsverslag 2022

## Profiel zorgorganisatie

Woonzorg de Wende

Schatkuilsestraat 1, 6611 KB Overasselt

06 45440677

K.v.K.: 77681851

[contact@dewendeoverasselt.nl](mailto:contact@dewendeoverasselt.nl)

Door: Wietske Jetten, directrice van de Wende

## INHOUDSOPGAVE

<i>Inhoudsopgave</i> .....	3
<i>Voorwoord</i> .....	4
<i>Inleiding</i> .....	5
<i>1. Achtergrond en basisfilosofie</i> .....	7
1. <i>Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</i> .....	7
1.1 <i>Compassie</i> .....	7
1.2 <i>Uniek zijn</i> .....	8
1.3 <i>Autonomie</i> .....	8
1.4 <i>Zorgdoelen</i> .....	8
2. <i>Wonen en welzijn</i> .....	10
2.1 <i>De woonzorg als deel van de locatie</i> .....	10
2.2 <i>Zingeving en dagbeleving</i> .....	11
2.2 <i>Persoonlijke verzorging</i> .....	12
2.3 <i>Familieparticipatie en vrijwilligers</i> .....	13
2.4 <i>Wooncomfort</i> .....	13
3. <i>Basisveiligheid</i> .....	16
3.1 <i>Medicatieveiligheid</i> .....	16
3.2 <i>Decubituspreventie</i> .....	20
3.3 <i>Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking</i> .....	20
3.3 <i>Advance care planning</i> .....	22
3.5 <i>aandacht voor eten en drinken</i> .....	23
3.6 <i>Continentie</i> .....	23
3.7 <i>Brandveiligheid</i> .....	24
4. <i>Kwaliteitskader en kwaliteitsorganisatie</i> .....	24
4.1 <i>Kwaliteitskader</i> .....	24
4.2 <i>Kwaliteitsplan</i> .....	25
4.3 <i>leren en verbeteren in het team</i> .....	26
4.5 <i>Lerend netwerk</i> .....	27

4.6	<i>Kwaliteitsverslag</i> .....	27
5.	<i>Leiderschap, governance en management</i> .....	28
5.1	<i>Visie op zorg</i> .....	28
5.2	<i>Sturen op kernwaarden</i> .....	29
5.3	<i>Leiderschap en goed bestuur</i> .....	30
5.4	<i>Interne organen</i> .....	30
5.5	<i>Inzicht hebben en geven</i> .....	31
5.6	<i>Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise</i> .....	31
6.	<i>Personeelssamenstelling</i> .....	36
6.1	<i>aandacht, aanwezigheid en toezicht</i> .....	37
6.2	<i>specifieke kennis, vaardigheden</i> .....	38
6.3	<i>Reflectie, leren en ontwikkelen</i> .....	38
6.4	<i>Opleidingsbeleid</i> .....	38
7.	<i>Gebruik van hulpbronnen</i> .....	41
7.1	<i>De gebouwde omgeving</i> .....	41
7.2	<i>Technologische hulpbronnen</i> .....	41
7.3	<i>Materialen en hulpmiddelen</i> .....	41
7.4	<i>Facilitaire zaken</i> .....	42
7.5	<i>Financiën en administratieve organisatie</i> .....	42
8.	<i>Gebruik van informatie</i> .....	42
8.1	<i>verzamelen en delen</i> .....	43
8.2	<i>benutten en optimaliseren</i> .....	43

Voor u ligt het kwaliteitsverslag over het jaar 2022 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.

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

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

In de afgelopen jaren en zeker ook nog in dit afgelopen jaar is van ons gevraagd hoe goede zorg in het kader van gezondheid en in het kader van ethiek zich ten opzichte van elkaar verhouden. Het heeft ertoe geleid dat we landelijk maar ook binnen onze eigen organisatie ons uiteen zijn gaan zetten met vragen die een nieuwe benadering behoeven. Inmiddels, hebben wij binnen onze organisatie met elkaar een goed werkende consensus kunnen bereiken.

Vanuit de visie van de Wende beseffen wij dat het vooral gaat 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 tegemoetkomen aan een ervaring van zingeving.

Immers wil ieder mens 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 gewend was, of je naasten van jou gewend waren.

Daarnaast gaat het er uiteraard ook om 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.

## 1. ACHTERGROND EN BASISFILOSOFIE

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.

## 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 en op ontspannen wijze deel vanuit kunnen maken.

Na de intensieve jaren met alle dreigingen inzake corona, kijken we wat betreft 2022 terug op een betrekkelijk rustig jaar. Voldoende medewerkers zorgden ervoor dat wij, ondanks de landelijke tendens van tekorten in het zorgpersoneel, onze visie op aandachtsvolle persoonsgerichte zorg goed hebben kunnen borgen.

### 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.

**Hechtingsgericht;** dementie of een andere psycho-geriatrie 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 behoeften. Goed bedoeld kunnen zorgmedewerkers en naasten van de bewoner voor de bewoner beslissingen willen maken. Ons uitgangspunt is dat alle afspraken met de bewoner zelf gemaakt worden. Behalve als er afspraken zijn vastgelegd t.a.v. wilsbekwaamheid inzake een bepaald aspect.

In het zorgplan wordt gezamenlijk met bewoner en/of de vertegenwoordiger een risicoanalyse gemaakt. Vanuit het zoeken naar een balans tussen veiligheid en haalbaarheid enerzijds en wensen en behoeften van de bewoner anderzijds worden hierover afspraken vastgelegd.

Deze drie 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



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 de somatische zorg zodanig op de voorgrond staat, dat wij inschatten deze zorg niet voldoende te kunnen borgen
- 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 5 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 zingeving”. 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 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 en Dagbeleving.

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, de persoonlijk begeleider en de zorgcoördinator. 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.

## 2. WONEN EN WELZIJN

### 2.1 DE WOONZORG ALS DEEL VAN DE LOCATIE

De woonzorg zelf is een fijne rustige woonplek, gelegen op het beschutte terrein van de Wende.

Vanaf het begin van onze woonzorg zijn aandacht en duurzaamheid belangrijke pijlers geweest. Hier vanuit zijn bewuste keuzes gemaakt.

Zo is Indertijd 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. Een behoorlijk deel van de jonge boompjes die 2 jaar geleden zijn aangeplant, zijn goed aan het groeien.

Het proces van organisch ontdekken hoe deze zorg voor de aarde op ons kleine stukje grond, zich verhoudt tot de zorg voor onze bewoners zijn wij gaandeweg aan het ontdekken. 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. Het afgelopen jaar hebben we een van de gebouwen verbouwd tot kleinschalig kinderdagverblijf. In het voorjaar van 2023 hopen we hiermee te kunnen starten. Het is leuk om te merken dat ook onze bewoners zich verheugen in deze nieuwe ontwikkelingen. En zo komen wij weer in stap dichterbij bij ons streven dat de woonzorg meer deel uit gaat maken van een natuurlijke gemeenschap.

Natuurlijk is en blijft de woonzorg samen met het team ook een opzichzelfstaand geheel. Wij hebben echter de overtuiging dat juist het op gepaste wijze deel uitmaken van een groter geheel een meerwaarde kan zijn in het dagelijks leven van de mensen die bij ons wonen.

## 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 behoeften 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, bewegen, gesprek, gezamenlijk kijken naar een leuk televisieprogramma, spellen, creatief bezig zijn, zingen en muziek luisteren geven op passende wijze positieve stimulans.

### Natuurlijke omgeving

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

De Wende wil een voorwaardenscheppende omgeving zijn. De natuur 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. Wij verheugen ons op de groei van in het verslagjaar aangeplante bomen. O.a. hierdoor werken wij aan een gezonde bodem en hopen wij zo de biodiversiteit te stimuleren.

De overtuiging dat een gezonde natuurlijke omgeving heilzaam voor een betere geestelijke gezondheid wordt, met name vanuit de psychiatrie, steeds vaker erkend. Vanuit onze visie en onze ervaringen lijkt het dat ook voor mensen met dementie deze natuurlijke omgeving kan bijdragen tot een positieve welzijnsbeleving. Het vormt een richting waarin wij ons verder gaan ontwikkelen.

## 2.2 PERSOONLIJKE VERZORGING

De dagelijkse zorg en begeleiding wordt zoveel mogelijk afgestemd op de individuele behoeften 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. Daarnaast geeft iedere medewerker zijn of haar eigen invulling aan de zorg die geboden wordt. Iedere medewerker wordt gestimuleerd om vanuit zijn of haar persoonlijk inzicht te werken met als doel binnen de structuur de zorg zo veel mogelijk persoonlijk af te stemmen op de wensen en behoeften van de bewoner. Een maandelijks terugkerend overleg binnen de teambijeenkomsten zorgt ervoor dat medewerkers hun eigen zorgervaringen met elkaar kunnen delen en zo zich persoonlijk en als team verder ontwikkelen in best practice.

### 2.3 FAMILIEPARTICIPATIE EN VRIJWILLIGERS

Vanuit onze visie is familie is op de Wende altijd welkom maar heeft geen taken aangaande de directe persoonlijke 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. 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.

In de loop van 2022 zijn gelukkig ook de vrijwilligers op het terrein van de Wende buiten weer actief geweest. In dit jaar ging vanuit de vrijwilligers veel aandacht naar ondersteunende werkzaamheden die samenhangen met de verbouwing van een bijgebouw tot kinderdagverblijf.

Het was leuk om, ook vanuit de woonzorg door de bewoners te zien, dat het project van de verbouwing gestaag vordert.

### 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 zijn fraai aangelegde bloemenborders, 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 bood [zeer] kleinschalige belevingsgerichte en of arbeidsgerichte dagbesteding voor volwassenen. 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 deze dagopvang voor cliënten die niet op de Wende wonen, geheel afgebouwd.

In het verslagjaar is het atelier mede gebruikt door stichting 'atelier de Wende'. Hier vanuit zijn een klein aantal deelnemers van 'op weg naar werktrajecten' en 'leerwerktrajecten' van het Werkbedrijf onder begeleiding werkzaam geweest. Deze deelnemers, met een afstand tot de reguliere arbeidsmarkt, krijgen hier de gelegenheid stappen te maken in hun ontwikkeling op weg naar passend werk. Voor onze bewoners betekent dit dat er een sfeer van bedrijvigheid op de locatie is ontstaan, passend bij onze woonzorg en haar bewoners. Zo ontwikkelen wij ons in het concreet gestalte geven aan een passende vorm van gemeenschapsleven op onze locatie.

In de loop van het verslagjaar hebben we ook weer enkele kleinschalige activiteiten zoals concertjes en samenzangmiddagen georganiseerd. Wij merken dat het ergens heen kunnen binnen de setting van de locatie een fijne meerwaarde heeft voor onze bewoners en hebben de indruk dat dit het gevoel van autonomie bij onze bewoners versterkt.

## 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
- 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 en uiteindelijk 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 van de bewoner.

In de eerste 2 maanden dat de bewoner op de Wende verblijft wordt zorgvuldig gekeken hoe de Wende in de praktijk aan de bewoner de nodige en gewenste zorg en begeleiding kan bieden. De huisarts beziet dit vanuit zijn medische verantwoording. De directrice/

zorgcoördinator en medewerkers vanuit hun zorginhoudelijke verantwoording. Uiteraard gaat in samenspraak met de bewoner en de familie van de bewoner. Na enkele weken vindt het eerste zorgafstemgesprek plaats waar samen met bewoner en familie van de bewoner het zorgplan opgesteld wordt.

In het verslagjaar is er 1 nieuwe bewoner op de Wende komen wonen.

### 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. Zo maken we samen een keuze welke risico's we als aanvaardbaar beschouwen 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 zijn vastgelegd.
- Er is sprake van een periodieke bijscholing en toetsing 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 van voorbehouden handelingen wordt dit voorafgaand aan de opname, door de zorgorganisatie met de huisarts besproken. De daarvoor noodzakelijke zorg wordt door de huisarts middels een uitvoeringsverzoek geregeld. Hierbij wordt een beroep gedaan op verpleegkundigen van de ZZG.

### Medicatieoverzicht

Bij elke nieuwe bewoner wordt bij de intake door de zorgorganisatie, bewoner en vertegenwoordiger besproken in welke mate en op welke wijze het medicatiebeheer wordt geregeld. In de eerste 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 zorgdossier. Op de Wende is het medisch dossier van elke

bewoner in beheer van de huisarts. Dit dossier is 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 scholing, bedoeld voor nieuwe medewerkers, is toegespitst op de bewoners en actuele situatie van de Wende. De scholing is verplicht voor alle nieuwe medewerkers van de Wende [ongeacht opleiding] en pas na de certificering is het voor een medewerker toegestaan medicatie te verstrekken. Verder is een medicatiescholing onderdeel van het jaarprogramma teamscholing.

## Incidenten

Medicatie-incidenten worden geregistreerd in het dossier. Over het omgaan met incidenten hanteren wij een protocol. In het verslagjaar **zijn er .....** geweest. Dit zijn besproken binnen het team.

Omdat het voorkwam dat toedienlijsten niet geheel in orde waren is in 2022 een overleg geweest met de apotheek. Deze [externe] medicatie- incidenten worden evenzo vastgelegd in het dossier. Afsproken is dat de Wende, naast uiteraard de concrete actie in het moment, een maandelijks melding naar de apotheek stuurt van eventuele fouten op de toedienlijsten. Wij zien dat na deze afspraak het aantal fouten is verminderd. Afsproken is dat de Wende in 2023 dit beleid continueert.

## Medicatieproces

Bij de Wende is een drievoudige controle verwerkt in het medicatieproces

### 1 Voorschrijven

- Arts (huisarts en specialist ouderengeneeskunde) schrijft de medicatie voor met in achtneming 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 toedienlijst] wordt door de apotheker thuisbezorgd. Apotheker draagt zorg voor actueel medicatieoverzicht en toedienlijst.

### 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.
- Bij eventuele afwijkingen/ onduidelijkheden wordt contact opgenomen met de apotheek.

### 5 Toedienen en registreren

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

### 6 Evaluatie

- Zorgmedewerkers signaleren en registreren werking en eventuele 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 voeren jaarlijks een medicatie-beoordeling uit. Hierbij is de apotheker betrokken.

## Periodieke controle op de medicatievoorraad.

Elke woensdag voert een daartoe bevoegde medewerker een controle uit op de medicatievoorraad.

### 3.2 DECUBITUSPREVENTIE

Het alert zijn op decubitus valt bij de Wende onder de aandachtsvelden waar iedere 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 geïndividualiseerde protocol wordt 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 en komen vragen die hiermee samenhangen aan bod.

In het verslagjaar is er geen keer sprake geweest van decubitus bij bewoners.

### 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.

In dat geval worden er afspraken gemaakt over eventuele maatregelen gemaakt met bewoner en /of vertegenwoordiger.

Het gaat hierbij om:

- Het plaatsen van een camera of intercom waardoor de bewoner direct contact kan maken met de medewerker en er toezicht is vanuit de medewerker.
- het gebruik maken van bedhekken.
- Als een bewoner niet zelf de uitdrukkelijke wens tot gebruik van camera of bedhek kan aangeven is er daadwerkelijk sprake van een maatregel. De huisarts wordt dan in de besluitvorming betrokken of er m.b.t. een bewoner van een maatregel gebruik wordt gemaakt. Dit wordt genoteerd in het dossier van de bewoner. Uiteraard is dan ook instemming verkregen van de wettelijk vertegenwoordiger de bewoner.

In alle gevallen worden maatregelen alleen toegepast na het volgen van het daartoe geldende protocol. Dit wil zeggen dat de maatregel niet wordt gebruikt als de bewoner op enigerlei wijze er blijk van geeft, dit niet te wensen.

#### Het plaatsen van camera/ intercom

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

- preventief; ter beperking van de negatieve gevolgen van valincidenten.

#### Het gebruik maken van bedhekken

Bedhekken kunnen worden gebruikt om de volgende reden:

- preventief; als er reëel gevaar bestaat dat de bewoner uit bed rolt en dit onacceptabel letsel zou veroorzaken. Deze maatregel is bij voorkeur kortdurend in die zin dat er direct ook gekeken wordt naar alternatieven die het gebruik van bedhekken onnodig maken.

#### Protocol tot plaatsing

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

In het verslagjaar zijn er bij 2 van de 6 bewoners afspraken gemaakt over het gebruik van camera's. Beide keren op eigen verzoek van de bewoner en/of de contactpersoon. In de palliatieve fase is bij 1 bewoner op verzoek van de contactpersoon en in overleg met huisarts het gebruik van bedhekken ingezet.

De Wende heeft een Wet zorg en dwang functionaris. Deze wordt door de zorgcoördinator geïnformeerd in situaties waar dat gewenst is. Structureel is er 2x per jaar een overleg waarbij de functionaris de dossiers inziet en eventuele aandachtspunten inzake de wet zorg en dwang worden besproken. In het verslagjaar heeft dit overleg in april en oktober plaatsgevonden.

### 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 medisch dossier van de huisarts en als zodanig voor elke visiterende arts toegankelijk en in het zorgdossier op de Wende.

#### 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 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 zijn 2 bewoners op de Wende overleden. Deze bewoners zijn in de palliatieve fase op de Wende verzorgd. Voor aanvullende verpleegkundige zorg in de palliatieve fase is samengewerkt met de ZZG-thuiszorg. In 2022 is 1 bewoner

opgenomen geweest in het ziekenhuis. Opname hield verband met klachten waar bewoner al lang mee bekend was.

### 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.

## 3.4 AANDACHT VOOR ETEN EN DRINKEN

Vanaf 2019 is er een vaste medewerker die voeding in 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 maart van het verslagjaar is in het kader van voeding en welzijn en een interne audit voedingsverzorging gehouden. Audit gaf over het geheel een positief beeld. Resultaten zijn besproken in het teamoverleg.

## 3.5 CONTINENTIE

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.

## 3.6 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 een keer per jaar de scholing brandveiligheid met de medewerkers uit.

## 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. In november van 2020 is het kwaliteitssysteem en met name de PDCA-cyclus herzien en aangepast.

- 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.



- De Wende werkt vanaf 2019/2020 met een voor de Wende op maat gemaakt zorgplan binnen het Nedap cliëntendossier. Dit voldoet goed aan de verwachtingen; Cliënten [bewoners/contactpersonen] zijn tevreden met de duidelijke en uitgebreide vorm van dit zorgplan. Medewerkers geven aan goed met dit zorgplan te kunnen werken. De scholing op het gebruik van het zorgplan valt onder de jaarlijkse scholing 'methodisch werken'.

## 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.

In 2020 is het kwaliteitssysteem herzien en aangepast. Ook het opleidingsplan heeft vanaf 2020 een vaste format. In het verslagjaar hebben wij wederom geconstateerd dat dit goed werkt.

### 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
- Veilig Incident Melden, leren van fouten en bijna fouten

#### 4.3 LEREN 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 meest recente 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.

In 2022 is een interne audit Voeding en Voedselveiligheid gehouden.

Een aantal verbeterpunten zijn opgepakt door de aandachtsvelder Voeding en Welzijn en teruggekoppeld binnen het teamoverleg.

## Kernteam

In 2022 zijn de directrice samen met een vaste medewerker de taken van het voormalige kernteam gaan overnemen. Dit houdt verband met het feit dat de directrice haar werkzaamheden als zorgcoördinator in het najaar van 2023 gaat beëindigen. Deze medewerker gaat mettertijd de functie van zorgcoördinator op zich nemen. De directrice zal daarna een ondersteunende en toezichthoudende rol blijven vervullen. Als aanloop naar deze veranderingen zijn directrice en toekomstige zorgcoördinator een gezamenlijk traject getart. Naast het feit dat dit traject dient als voorbereidende scholing van de toekomstige zorgcoördinator, kent het de volgende kerntaken.

kerntaken:

- 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 structureel 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. 2022 is wat deze bijeenkomsten betreft nog een rustig jaar geweest. Contacten verliepen grotendeels online.

## Randvoorwaarden

Om het kwaliteitsbeleid succesvol te implementeren, evalueren directrice en beleidsmedewerker jaarlijks het kwaliteitssysteem. Dit gebeurt aan de hand van de een PCDA-cyclus.

## 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.

In het verslagjaar is zingeving een aandachtspunt geweest in een aantal teambijeenkomsten. Dagbeleving benaderen vanuit de optiek van zingeving i.p.v. vanuit gangbare dagactiviteiten. Dit levert een scala van mogelijkheden op die bewoners kunnen ondersteunen in een betekenisvolle dagbeleving die echt op de persoon is afgestemd.

### Veiligheid bieden en structureren

Veilig en vertrouwd; 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.

Hechttingsgericht; 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.

Er is structureel 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 Maldenburch, een grotere zorginstelling in de regio en met het ROC in Nijmegen.

### 5.4 INTERNE ORGANEN

#### Medezeggenschap

Het kleine aantal bewoners en contactpersonen maakt een aparte cliëntenraad op de Wende overbodig. Ruimte kunnen geven aan elkaars meningen en zo tot consensus komen, wordt door alle betrokkenen als positief ervaren. In die zin is het overleg via zoom ook wel een goede toevoeging naast het fysiek contactmoment, zoals dat in de voorafgaande jaren gangbaar was. In het verslagjaar zijn op deze wijze 2 bijeenkomsten gehouden.

#### Klachten en geschillen

De Wende is 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. Zorgkosten worden jaarlijks inzichtelijk naar de bewoner en /of diens vertegenwoordiger gecommuniceerd.

## 5.5 INZICHT HEBBEN EN GEVEN

Op het gebied van scholing en opleiding worden er, deels met inzet van externe deskundigen, zinvolle scholingsmodules voor onze medewerkers gemaakt.

In het verslagjaar hebben we kunnen constateren dat deze scholingsopzet een duidelijke meerwaarde heeft binnen onze organisatie. Wij zien dat het structureel aan bod laten komen van zorgrelevante onderwerpen het inzicht van onze medewerkers verdiept.

Naast de zorg voor onze bewoners, wil de Wende ook invulling geven aan haar visie, waar aandacht en zorg voor elkaar en aandacht en zorg voor het omgaan met de aarde hand in hand gaan.

Uitgangspunt is en blijft dat we willen bijdragen aan het versterken van een gezonde, leefbare samenleving waar ruimte en aandacht is voor elkaar en voor de aarde als basis van ons bestaan.

## 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
- Beleidsmedewerker, ondersteuning inzake duurzaamheid, zingeving
- Stagiaires
- Onderhoudsmedewerker

#### Externe disciplines:

- Huisarts, Specialist Ouderengeneeskunde, Geriater, Geriatrisch 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 en scholingsplan
- Multidisciplinaire overleg [jaarlijks]
- Familie/ zorgafstemgesprekken [2 x per jaar per bewoner]
- Overleg functionaris zorg en dwang [2x per jaar]

#### 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 wederom 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/ vertegenwoordiger 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 bewoner en of diens vertegenwoordiger.

De huisarts wordt, indien nodig, ondersteund door specialist ouderengeneeskunde, geriater en geriatrisch psycholoog. Zo nodig is er rechtstreeks overleg tussen zorgcoördinator en specialist ouderengeneeskunde en /of geriatrisch psycholoog.

De specialist ouderengeneeskunde maakt deel uit van het multidisciplinair overleg.

### Multidisciplinair overleg

Er vindt op de Wende structureel multidisciplinair overleg plaats. Hierbij zijn naast de huisarts, de specialist ouderengeneeskunde en de apotheker betrokken. In het MDO wordt een medicatiereview van alle bewoners gehouden. In het verslagjaar is dit review door middel een ZOOM-bijeenkomst gehouden.

### Overige externe disciplines

#### Mondzorg

Bij de intake wordt de mondgezondheid en zelfzorg besproken. Bewoners kunnen kiezen om de eigen tandarts te behouden of gebruik maken van onze samenwerking met tandarts en mondhygiëniste. Zij werken volgens de landelijke richtlijn "Mondzorg bij zorgafhankelijke bewoners in verpleeghuizen". Onze voorkeur gaat er naar uit dat de bewoners hier gebruik van maken. Op die manier hebben wij het meeste inzicht op wat er speelt binnen de mondzorg van elke bewoner en kunnen wij een goede mondgezondheid optimaal waarborgen.

Minimaal tweemaal per jaar voert de mondhygiëniste een controle/ behandeling uit en stelt vervolgens een mondverzorgingsplan op. Het mondverzorgingsplan is voor alle

medewerkers zichtbaar. Na elke controle volgt een update van de instructiekaart, zo blijft de dagelijkse mondverzorging actueel. Tandarts voert minimaal 1x per jaar een controle uit. Bevindingen van de mondhygiëniste/ tandarts in het zorgplan gerapporteerd.

Om de mondzorg goed te kunnen organiseren vragen wij de contactpersoon toestemming te geven voor 2-jaarlijkse controle door de mondhygiëniste. Hiervoor is een toestemmingsformulier, waarop de contactpersoon kan aangeven in hoeverre hij/zij op de hoogte wil zijn van behandeling door de tandarts. Tweemaal per jaar is er een zorgafstemgesprek, waarin het gehele zorgplan en dus ook de mondgezondheid besproken wordt.

### Fysiotherapie

De Wende heeft een vaste fysiotherapeute die wekelijks op een vaste dag op 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. Bevindingen en adviezen van de fysiotherapeut worden in het zorgdossier gerapporteerd 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 de juiste schoenen en/of aanpassingen. Afspraken worden door

schoenmaker direct met de contactpersoon/vertegenwoordiger van de betreffende bewoner. In het verslagjaar is gebruik gemaakt van zijn expertise.

### Diëtiste

De Wende werkt samen met een diëtiste die voor advies geraadpleegd kan worden. De Wende heeft een aandachtsvelder voeding. Deze onderhoudt contact met de diëtiste. In het verslagjaar is diëtiste enkele malen op de Wende geweest voor advies en voor 2 bewoners wordt gebruik gemaakt van aangepaste voedingsadviezen vanuit 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 welzijnssfeer. 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.

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]
- Het 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 de bewoner en diens naaste betrokkenen

Aan het eind van het verslagjaar bestaat het team van de Wende uit 10 zorgmedewerkers in dienstverband [totaal 6,23 fte].

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

## 6.1 AANDACHT, AANWEZIGHEID EN TOEZICHT

Op de Wende zijn gedurende de dagdiensten [van 8.00 uur tot 21.30 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.

## 6.2 SPECIFIEKE KENNIS, VAARDIGHEDEN

De zorgmedewerkers zijn bevoegd en bekwaam om alle gangbare zorgtaken te vervullen.

Specifieke verpleging 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 REFLECTIE, LEREN EN ONTWIKKELEN

Medewerkers reflecteren op elkaar. Het geven van feedback wordt gestimuleerd en binnen de coaching is er aandacht voor, zodat medewerkers zich daarin kunnen ontwikkelen. Het geven en ontvangen van feedback is een terugkerend onderwerp binnen teamscholingen.

## 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:

- Jaargesprekken en individuele coaching
- Interne scholing en casusbesprekingen tijdens teambijeenkomsten
- Themagerichte scholing:

Transfer en veilig gebruik tillift

Medicatieverstrekking

Methodische ontwikkeling; dag- en zorgplanrapportage

### 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 zijn de jaargesprekken gehouden in maart en april.

### Individuele coaching

Vanuit de jaargesprekken die plaatsvinden met de medewerkers worden er op individueel niveau in de loop van het jaar een-op-een gesprekken gehouden. Dit kan zowel op verzoek van de zorgcoördinator als op verzoek van de medewerker zelf gebeuren.

### Interne scholing, teambesprekingen

Deze besprekingen hebben zowel een praktische als een educatieve inhoud. Het doel van de casusbesprekingen is dat medewerkers hun bevindingen met elkaar bespreken, ervan leren en zo samen de zorg verbeteren. In het verslagjaar zijn er maandelijks teambijeenkomsten gehouden. De bijeenkomsten hebben veelal een scholingskarakter. Er wordt gewerkt met een opleidingsplan waarbij structureel zorgrelevante items behandeld worden en werkprotocollen worden besproken. Bij de scholingen wordt structureel gebruik gemaakt van externe deskundigen. De teambesprekingen worden begeleid door de directrice/zorgcoördinator.

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

Medewerkers waarderen unaniem de maandelijks frequentie van de bijeenkomsten.

## Themagerichte scholing

De scholingen hebben een cyclisch karakter in die zin dat een aantal relevante zorgthema's jaarlijks worden behandeld.

Deze thema's zijn; Hygiëne en Infectiepreventie, Medicatieveiligheid, Voeding en Welzijn, Goede transfers, Incontinentie, Dagstructuur en welzijn, Methodisch handelen, bejegening, benadering en Wet Zorg en Dwang.

In maart 2022 is een interne audit Voeding en voedselveiligheid gehouden. Verbeterpunten zijn opgepakt door de aandachtsvelder Voedingen Welzijn en teruggekoppeld binnen het teamoverleg.



## 7. GEBRUIK VAN HULPBRONNEN

### 7.1 DE GEBOUWDE OMGEVING

De Wende is in 2012 geheel verbouwd. 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.

Een onderhoudsmedewerker is op de Wende werkzaam 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. Cameragebruik valt onder vrijheidsbeperkende maatregelen. De Wende heeft een beleid inzake vrijheidsbeperking en het voorgeschreven protocol wordt hierbij 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 aandachtsfunctionarissen.

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 op 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. Bij de maaltijden wordt de keuzevrijheid gerespecteerd en gestimuleerd. 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.

#### 7.5 FINANCIËN EN ADMINISTRATIEVE ORGANISATIE

Het zorgaanbod dat de Wende hanteert, levert naast de persoonlijk zorg en ondersteuning die bekostig 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

Gezien het aantal van 6 bewoners op de Wende is er geen sprake van een geldige waarderingsscore vanuit Zorgkaart Nederland. In navolging van het advies van de Rijksoverheid wordt gebruik gemaakt van een 6 -tal vragen [anoniem] naar bewoners/ vertegenwoordigers toe om zo een waarderingsscore te komen. Cliëntervaringscore [8,3] meest recent uitgevoerd in februari 2022 is opgenomen in jaarverantwoording zorg.

## 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 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 verantwoording 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.