

Kwaliteitsjaarverslag



Seniorenpartner

DE WIJNGAERD

Aangenaam!

Terugkijken op 2023



Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
1. Profiel van Seniorenpartner de Wijngaerd	
1.1 Algemene gegevens	4
1.2 Omschrijving organisatie	4
1.3 Zorgvisie en kernwaarden	4
1.4 Koers Seniorenpartner de Wijngaerd	5
1.5 Omschrijving doelgroepen	6
1.6 Profiel personeelsbestand	7
2. Kwaliteitsbeleid	9
3. Resultaten kwaliteitsplan 2023	
3.1 Participatie van familie en vrijwilligers	10
3.2 Leefcirkels	10
3.3 Individuele begeleiding	10
3.4 Zorgtechnologie	11
3.5 Visie verpleeghuiszorg en wijkverpleging	11
3.6 Wet zorg en dwang (WZD)	11
3.7 Renovatie restaurant en uitbreiden maaltijdmogelijkheden	11
3.8 Schoonmaakmiddelen en duurzaamheid	12
4. Resultaten kwaliteitsmetingen 2023	
4.1 Clienttevredenheidsonderzoek KVC	12
4.2 Interne audits	12
4.3 Meldingen incidenten cliënten (MIC)	13
4.4 Meldingen incidenten medewerkers (MIM)	13
4.5 Landelijke prevalentie meting zorgproblemen (LPZ)	13
4.6 Risico inventarisatie & evaluatie (RI&E)	13
4.7 Externe audit ISO certificatie	14
4.8 Prisma analyse	14
Nawoord	15
Bijlage:	
1: Lijst met afkortingen	16



Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag 2023 van Seniorenpartner de Wijngaerd. Met dit verslag geeft de Wijngaerd uitleg over hoe de organisatie heeft gewerkt aan zowel het verbeteren als het behouden van de bestaande kwaliteit van zorg- en dienstverlening en wordt verantwoording afgelegd over de wijze waarop wordt gewerkt aan kwaliteit.

Het doel van dit verslag is inzicht te geven in onze prestaties en verbeteringen in de zorg- en dienstverlening aan onze bewoners en cliënten.

Net als in het kwaliteitsjaarverslag 2022 wordt dit kwaliteitsverslag over de gehele breedte van de organisatie vormgegeven.

We nemen u graag mee in onze activiteiten, resultaten en ontwikkelingen van het afgelopen jaar, waarin we ons hebben ingezet om hoogwaardige zorg- en dienstverlening te leveren.

Het afgelopen jaar stond in het teken van uitdagingen, successen en groei van Seniorenpartner de Wijngaerd. Wij hebben ons onverminderd ingezet om onze bewoners en cliënten de zorg te geven die zij verdienen.

Met creativiteit, flexibiliteit en veel passie vanuit alle medewerkers zijn we er in geslaagd verschillende doelstellingen te bereiken of onder handen te nemen om onze bestaande kwaliteit te waarborgen en/of te verbeteren.

Zo mag 2023 de boeken in als een succesvol jaar op het gebied van kwaliteit.

Bedankt voor uw interesse en uw betrokkenheid bij Seniorenpartner de Wijngaerd!

Marieke de Jong-Cox

Directeur-bestuurder Seniorenpartner de Wijngaerd



1. Profiel organisatie

1.1 Algemene gegevens

Naam verslag leggende rechtspersoon	Seniorenpartner de Wijngaerd
Adres	Cyclaamstraat 2a
Postcode	4921 JC
Plaats	Made
Telefoonnummer	0162-241200
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41099111
e-mailadres	info@dewijngaerd.nl
Internetpagina	https://www.dewijngaerd.nl

1.2 Omschrijving organisatie

Seniorenpartner de Wijngaerd heeft één locatie en is ingeschreven in de Kamer van Koophandel onder nummer 41099111.

Binnen de Wijngaerd is een organisatiestructuur waarin een managementteam (MT) is aangesteld welke verantwoordelijk is voor het strategisch beleid en de kwaliteit. Voor de operationele aansturing is er operationeel team (OT) actief, waarin een afspiegeling en afvaardiging van de organisatie zitting heeft.

Zelforganiserende teams zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse werkzaamheden en ondersteuning aan onze bewoners.

De Wijngaerd wordt bestuurd door een bestuurder onder toezicht van een raad van toezicht (RvT) onder de vigerende Governance code zorg.

De Wijngaerd is een kleinschalige organisatie met duidelijke dorpse kenmerken. Bewoners zijn vaak 'geboren en getogen' inwoners van Made of hebben er het merendeel van hun leven gewoond. Ontmoeten van "oude" bekenden in het verpleeghuis biedt een laagdrempelige manier van ontmoeten en het gevoel erbij te horen. Ook de medewerkers van de organisatie wonen en werken vaak in het dorp of in een van de omliggende dorpen. Bewoners en medewerkers kennen elkaar vaak goed en er heerst een duidelijke "ons kent ons" cultuur.

1.3 Zorgvisie en kernwaarden

De Wijngaerd biedt zorg- en dienstverlening waarbij we uitgaan van persoonsgerichte zorg en ondersteuning gebaseerd op het behouden van zoveel mogelijk eigen regie, met aandacht voor beperkingen, gezondheidsrisico's en welbevinden van de cliënt.

De zorg- en dienstverlening wordt geboden door bekwame professionals in samenspel met familie en vrijwilligers. Dit gebeurt door een groep medewerkers die zoveel mogelijk werken in kleinschalige zelforganiserende teams.



Onze kernwaarden zijn:

- Ieder mens is een geheel van psychische, lichamelijke en sociale aspecten die nauw met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden. Dit betekent dat psychisch, lichamenlijk en sociaal welzijn met elkaar verweven zijn.
- Ieder mens is een **unieke persoonlijkheid** die niet los gezien kan worden van een eigen leefwereld en achtergrond, met eigen wensen en behoeften.
- Deze eigen behoeften en wensen en de zorgvraag van de vraag van de cliënt/ bewoner en familie staan centraal. Samen gaan we op zoek naar een passende oplossing. Hierbij gaan uit van eigen regie en eigen vermogen en vullen daar waar nodig aan met zorg en ondersteuning. Ons doel is het creëren van zoveel mogelijk **aangename momenten** op een dag.
- De Wijngaerd respecteert het recht op vrijheid zoals: het recht op bewegingsvrijheid, het recht op wel/niet innemen van medicatie, het recht op wel/niet eten en drinken, het recht op een eigen dagindeling, het recht op wel/niet verzorg willen worden. Naast vrijheid heeft ieder mens recht op veiligheid en **geborgenheid**. Vrijheid, veiligheid en geborgenheid zijn geen doel op zich; elk van deze waarden is erop gericht om de kwaliteit van leven te optimaliseren. Dit betekent dat de combinatie van vrijheid, veiligheid en geborgenheid maatwerk is en voor iedere bewoner individueel bepaald moet worden. Het doel is dat iedere bewoner zicht **vrij, veilig en geborgen** voelt binnen de Wijngaerd.

1.4 Koers de Wijngaerd

De strategische visie beschrijft dat Seniorenpartner de Wijngaerd een betrouwbare partner wil zijn voor inwoners van de gemeente Drimmelen en hen ondersteuning en zorg biedt bij het ouder worden op hun eigen manier. Kernwaarden zijn hierin dat ieder mens een geheel is van lichamelijke, psychische en sociale aspecten. Elke persoon UNIEK is met zijn eigen achtergrond, leefwereld en eigen wensen en behoeften.

De bestaande kwaliteitskaders hebben ervoor gezorgd dat de kwaliteit van zorg gelet op de thema's persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn, passende en veilige zorg en leren en verbeteren binnen seniorenpartner de Wijngaerd breed zijn geïmplementeerd. De komende jaren staat in het teken van behouden en borgen van deze mate van kwaliteit en het verder verbeteren hiervan. Hiervoor maakt de Wijngaerd gebruik van de vastgestelde jaarcyclus audits en kwaliteitsmetingen. Te denken valt onder andere aan de meting kwaliteit verbetercyclus (KVC), medewerkerstevredenheidsmeting (MTO) en clienttevredenheidsmeting (CTO).

Ondanks dat seniorenpartner de Wijngaerd een kleine organisatie is zijn er grote ambities in het bieden van zorg en ondersteuning aan senioren in de omgeving. De organisatie herkent zich in de landelijke doelstellingen uit gestelde akkoorden gericht op en wonen, welzijn en zorg en dat het voor het voortbestaan van de kwaliteit nodig is anders te gaan zorgen waarbij er steeds meer sprake is van samenspel tussen zorgorganisatie en het sociaal domein. Aansluitend op beleid vanuit de



overheid wil de Wijngaerd zich dan ook ontwikkelen tot een maatschappelijke partner op lokaal en regionaal gebied door actief te participeren in netwerken en een bijdrage te leveren aan een toekomstbestendige ouderenzorg. Seniorenpartner de Wijngaerd is aangesloten bij het regionale netwerk 'Anders werken in de zorg' en neemt actief deel aan de transitietafel VVT West-Brabant om een bijdrage te leveren aan de grote opgaven waar de ouderenzorg samen met de maatschappij voor staat om zorg en ondersteuning beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar te houden.

Onderdeel van het aangaan van deze uitdaging is innoveren met zorgprogramma's en zorgproducten binnen de WLZ, ZVW en WMO en het verder uitbreiden van technologische innovaties. Dit zoveel mogelijk collectief binnen netwerken waarmee wordt samengewerkt.

Gelet op de toename van het aantal ouderen met een zorg en ondersteuningsvraag binnen de gemeente Drimmelen participeert Seniorenpartner de Wijngaerd in twee nieuwbouwprojecten voor senioren binnen het dorp Made. In samenwerking met projectontwikkelaars worden mogelijkheden onderzocht om woonvormen te realiseren rekening houdend met scheiden van wonen en zorg en de daaruit voortvloeiende positie van De Wijngaerd. Hiervoor worden toekomstige ontwikkelingen nauwlettend in de gaten gehouden binnen lokale en regionale netwerken waaraan de Wijngaerd deelneemt. Tevens ambieert Seniorenpartner de Wijngaerd een meer intensieve samenwerking met Woonvizier, de lokale woningcorporatie.

Naast alle uitdagingen met betrekking tot het bieden van kwalitatieve zorg- en ondersteuning zijn er ook uitdagingen met betrekking tot duurzaamheid en milieu omdat zorgorganisaties een grote ecologische voetafdruk achterlaten. Om hier verandering in te brengen streeft Seniorenpartner de Wijngaerd naar een steeds meer duurzame en milieuvriendelijke zorgverlening en onderzoekt groene initiatieven om de eigen ecologische voetafdruk te verminderen, zodat we een bijdrage leveren aan een gezonde en leefbare wereld voor toekomstige generaties.

1.5 Omschrijving doelgroepen

Doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep en leeftijdsverdeling.

Seniorenpartner de Wijngaerd levert zorg en ondersteuning aan senioren met een zorgvraag binnen de gemeente Drimmelen op basis van de WLZ (intramuraal, VPT en MPT), ZVW (wijkverpleging) en WMO (huishoudelijke ondersteuning, begeleiding licht en midden en individuele begeleiding).

In onderstaande tabel wordt het aantal cliënten per doelgroep weergegeven.

	Aantal
Bewoners in het verpleeghuis	60
Waarvan ZZP 5	40
Waarvan ZZP 6	19
Waarvan ZZP 7	1
Cliënten in de wijk totaal	128
Waarvan ZVW	57
Waarvan VPT	28
Waarvan MPT	35



Cliënten die gebruik maken van huishoudelijke ondersteuning (WMO+MPT)	92 (excl. VPT)
Bezoekers dagcentrum (WMO en MPT)	55 (excl. VPT)
Cliënten die gebruik maken van serviceplus diensten	30
Waarvan cliënten met VPT	28
Waarvan cliënten met MPT	2
Cliënten die gebruik maken van thuiszorgtechnologie	81x alarmering 15 x medicijndispenser

Zorg wordt geleverd aan cliënten in de leeftijd van 61 tot en met 99 jaar.

De leeftijdsverdeling onder cliënten woonachtig binnen het verpleeghuis wordt weergegeven in onderstaande tabel:

Geboortejaar	Aantal cliënten
1924 tot 1929	6
1930 tot 1939	36
1940 tot 1949	13
1950 tot 1959	4
1960 en later	1
Totaal	60

De leeftijdsverdeling onder cliënten die extramurale zorg ontvangen (WLZ: VPT en MPT en ZVW) wordt weergegeven in de volgende tabel:

Geboortejaar	Aantal cliënten
1924 tot 1929	5
1930 tot 1939	59
1940 tot 1949	28
1950 tot 1959	1
1960 en later	-
Totaal	93

Peildatum: 1-11-2023

1.6 Profiel personeelsbestand

Voor het leveren van kwalitatieve hoogwaardige zorg en ondersteuning is het van belang een adequate samenstelling van het personeelsbestand te hebben met zorgverleners met een diversiteit aan vaardigheden en competenties die zijn nodig om te voorzien in veranderingen in wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning biedt.

In onderstaande tabellen wordt personeelssamenstelling in het verpleeghuis, het wijkteam, dagcentrum en hulp bij het huishouden (HBH) weergegeven

Personeelssamenstelling verpleeghuis

	Aantal	FTE
Huiskamerbegeleiders	18	10.6
Helpende niveau 2	14	2.2
Helpenden niveau 2+	5	2.4



Verzorgenden niveau 3	41	22.1
Verpleegkundigen niveau 4	12	10.9
Verpleegkundigen niveau 6	2	1.9
Leerling verzorgende 1 ^e jaar	4	2.8
Leerling verzorgenden 2 ^e jaar	5	3.5
Leerling verzorgenden 3 ^e jaar	-	-
Leerling verpleegkundigen	5	2.8
Stagiaires	7	2.6
Totaal:	113	61,8

Personeelssamenstelling wijkteam

	Aantal	FTE
Helpenden niveau 2	3	0.3
Helpenden niveau 2+	1	0.3
Verzorgenden niveau 3	12	7.3
Verpleegkundigen niveau 4	5	2.9
Verpleegkundigen niveau 6	1	0.9
Leerling verzorgende 1 ^e jaar	-	-
Leerling verzorgenden 2 ^e jaar	-	-
Leerling verzorgenden 3 ^e jaar	1	0.6
Leerling verpleegkundigen	1	0.8
Stagiaire	1	0.6
Totaal:	25	12.8

Personeelssamenstelling dagcentrum

	Aantal	FTE
Huiskamerbegeleiders	1	0.5
Helpenden	3	1.3
Verzorgenden niveau 3	4	2.9
Stagiaires	-	-
Zorg-assistent	2	0.9
Totaal:	10	5.6

Personeelssamenstelling hulp bij het huishouden

	Aantal	FTE
Intramuraal	12	4.8
Extramuraal (HBH+ service plus diensten)	29	15.5
Totaal:	41	20.3

Peildatum: 1-11-2023



2. Kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsbeleid van de Wijngaerd is gericht op het leveren van hoogwaardige zorg- en ondersteuning aan onze cliënten/ bewoners.

Deze hoogwaardige zorg is persoonsgericht, veilig en richt zich bij alles op het welbevinden van de cliënt/bewoner. Wij vertalen dit in zoveel mogelijk aangename momenten per dag.

Dit vraagt professionals met een passende attitude en voldoende vakinhoudelijke kennis.

Het vraagt verder van de organisatie een faciliterende houding aan het primair proces, een lerende cultuur, een interne structuur van zelfverantwoordelijkheid en functioneel overleg met leiderschap dat aansluit bij de wensen en mogelijkheden van medewerkers en cliënten.

Zorg en ondersteuning die met plezier geleverd wordt door gemotiveerde verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaars, ondersteund door de inzet van familie en vrijwilligers.

Instrumenten die worden ingezet om de kwaliteit van de geboden zorg- en dienstverlening te meten en monitoren zijn:

- Jaarlijkse meting van cliënttevredenheid door middel van clienttevredenheidsonderzoek (CTO) en 360° feedback meting (KVC) gebaseerd op de uitgangspunten van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg
- Interne audits: gericht op ONS (het zorgdossier), hygiëne, voedselveiligheid (HACCP) en medicatieveiligheid. Jaarlijks wordt op een thema kruislings een audit uitgevoerd in samenwerking met de organisaties binnen het lerend netwerk.
- Meldingen (bijna) incidenten Cliënten (MIC)
- Meldingen (bijna) Incidenten Medewerkers (MIM)
- Meten van basisindicatoren verpleeghuiszorg door deelname aan Landelijke Prevalentiemeting zorgproblemen (LPZ).
- Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E).
- Externe audit ISO certificering
- Uitvoeren van PRISMA analyses

3. Resultaten kwaliteitsplan 2023

Het kwaliteitsplan uit 2023 sluit aan bij de koers van de Wijngaerd voor de komende jaren en is gerelateerd aan de vingerende kwaliteitskaders en kwaliteitseisen binnen de VVT.

Het sleutelwoord bij de verschillende doelstellingen is het behouden van de bestaande kwaliteit of het verbeteren hiervan. Hierbij wordt rekening gehouden met ervaringen en wensen van bewoners/ cliënten en hun mantelzorgers maar ook van de medewerkers. Zo werken we het liefste samen!

In 2023 is hard gewerkt aan het realiseren van de doelstellingen opgesteld in het kwaliteitsplan. In de volgende paragrafen worden de resultaten per doelstelling uitgewerkt.



3.1 Participatie van familie en vrijwilligers

Het aantal vrijwilligers binnen de Wijngaerd neemt af. Dit komt deels door de leeftijd van de vrijwilligers die binnen de Wijngaerd actief zijn en deels door afname van aanmeldingen van nieuwe vrijwilligers. Het aantal vrijwilligers heeft invloed op het aantal welzijnsactiviteiten voor bewoners en de manier waarop persoonsgerichte aandacht en zorg geboden kunnen worden. In 2023 is er een coördinator vrijwilligers aangesteld en heeft de Wijngaerd deelgenomen aan activiteiten gericht op het werven van vrijwilligers. Zo is er deelgenomen aan een Meet en Greet vanuit de gemeente waarbij organisaties en potentiële vrijwilligers kennis met elkaar konden maken en werd ook deelgenomen aan diverse markten waarbij de Wijngaerd zich heeft gepresenteerd als organisatie.

Omdat na de lange Corona periode bleek dat er veel behoefte was onder mantelzorgers aan foto's van welzijnsactiviteiten en dit in het huidige zorgdossier niet mogelijk bleek, is in 2023 het gebruik van familienet opnieuw ingevoerd. Er is door medewerkers van de zorgteams gekeken naar mogelijkheden om naasten/ mantelzorgers meer bij de dagelijkse gang van zaken op de afdeling te betrekken. Hieruit zijn een aantal goede oplossingen naar voren gekomen. Zo worden naasten betrokken bij het reinigen van rollende materialen en ingezet bij kookactiviteiten en het ondersteunen bij de maaltijden.

3.2 Leefcirkels

In 2023 is een projectleider aangesteld en een projectplan beschreven om de invoering en ingebruikname van de leefcirkels te bewerkstelligen. Er zijn bijeenkomsten georganiseerd waarin bewoners, naasten, medewerkers en andere betrokkende werden geïnformeerd over leefcirkels, de techniek, de betekenis voor de bewoner/ naasten en de samenhang met de wet zorg en dwang (WZD). Helaas waren er nog extra werkzaamheden nodig voor het oplossen van verbingsproblemen op sommige plaatsen in het gebouw waardoor er geen sprake was van een sluitend systeem. Eind 2023 is gestart met een pilot in een deel van het gebouw om de techniek te testen, deze is nog niet afgerond. De Pilot wordt geëvalueerd en verlengd totdat er een sluitend systeem is met betrekking tot de leefcirkels en het veilig is voor de bewoners. Eind 2023 is in de voorbereiding op de invoering van de leefcirkels door de WZD functionaris bij alle bewoners met een ZZP 5 en ZZP 7 het leefcirkel profiel bepaald welke passend is bij de client.

3.3 Individuele begeleiding

Omdat in voorgaande jaren is gebleken dat met name cliënten in de wijk sociale contacten missen en zich eenzaam voelen en zij niet altijd de wens hebben om deel te nemen aan de dagbesteding is gekeken naar mogelijkheden om bij deze doelgroep aan te sluiten. Aan het waarom cliënten geen aansluiting vinden kunnen verschillende oorzaken ten grondslag liggen. Activiteiten sluiten bijvoorbeeld niet aan bij wat de client zou willen of er is moeite aansluiting te vinden in grotere groepen. Afhankelijk van de oorzaak zijn er verschillende oplossingen bedacht. Sinds 2023 wordt er gewerkt met kleinere groepen cliënten in verschillende thema's. Het activiteitenaanbod is aangepast en wordt doormiddel van een kalender beter gepromoot.

De leefwijzer, die in het verpleeghuis erg effectief bleek om de persoonsgerichte zorg in beeld te brengen is ook op het dagcentrum geïmplementeerd. De leefwijzer wordt gebruikt om de client en zijn levensverhaal te leren kennen en op deze manier zo goed mogelijk aan te sluiten bij individuele



wensen en behoeften vanuit de client om de kwaliteit van leven te ondersteunen. De implementatie van de leefwijzer op het dagcentrum draagt ook bij deze doelgroep bij aan het bevorderen van het inzetten persoonsgerichte zorg en activiteiten.

Ondanks inzet op verschillende oplossingen blijft er een groep die moeilijk te motiveren is voor deelname aan reguliere dagbegeleiding. Om deze doelgroep toch te kunnen ondersteunen is ingezet op de ontwikkeling van het product individuele begeleiding. Hiervoor is een werkgroep opgericht en zijn er pilots gestart in 2023, deze lopen verder door in 2024.

3.4 Zorgtechnologie

In 2023 is een health innovator ingehuurd om projecten rondom zorgtechnologie te ondersteunen. Er is een werkgroep aangesteld die elke zes weken samenkomt en een jaarplanning heeft opgesteld met daarin opgenomen de lopende en gewenste projecten. Voor alle projecten is een interne projectleider aangesteld om het innoveren de aandacht te geven die het nodig heeft om grote vervolgstappen te kunnen maken in de aanschaf en implementatie van zorgtechnologie. Er zijn meerder projecten zoals onder andere de leefcirkels, beeldzorg, bedsense onder handen en wachten op afronding in 2024.

3.5 Visie verpleeghuiszorg en wijkverpleging

In 2023 stond visie ontwikkeling op de verpleeghuiszorg en wijkzorg op de planning. Dit doelstelling is slechts deels uitgevoerd. De visie op wijkverpleging is aangepast door de regieverpleegkundige. De functie van eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV) en de rol van ergocoach zijn beschreven en toegevoegd aan het wijkteam. Ook binnen de teams die verpleeghuiszorg leveren is de functie van EVV. er toegevoegd. Door het voornemen van een fusie maar ook andere organisatieontwikkelingen is de visie op verpleeghuiszorg niet verder geactualiseerd in 2023 en wordt dit meegenomen naar volgend jaar.

3.6 WZD

In 2022 is er vooral gewerkt aan het implementeren van de nieuwe wetgeving en de invoering van de bijbehorende stappenplannen. In 2023 zijn alle stappenplannen opnieuw beoordeeld met de overgang naar een andere medische behandel dienst inclusief wisseling van de WZD-functionaris. Mede door het voornemen tot de invoering van leefcirkels is het aantal ingezette onvrijwillige zorg (OVZ) gedaald net zoals het aantal actieve stappenplannen. Er is een WZD commissie actief welke in 2023 twee keer bij elkaar is geweest. Ook de clientvertrouwenspersoon (CVP) is hierbij aangesloten. Er is gekeken hoe de bekendheid van de rol van CVP WZD vergroot kon worden. In dit kader zijn er folders verspreid onder cliënten en naasten en is er een bericht op intranet gedeeld.

3.7 Renovatie restaurant en uitbreiden maaltijdmogelijkheden

In 2023 heeft de renovatie van de keuken en het restaurant plaatsgevonden. Hierdoor is meer ruimte en zijn meer mogelijkheden ontstaan. Zo wordt er elke maand een themadiner verzorgd, welke goed wordt bezocht. Bewoners uit het verpleeghuis, cliënten uit de wijk en vaak hun familie/ naasten sluiten aan voor een gezellige avond. Er is ook onderzoek gedaan naar de wensen en behoeften onder cliënten naar meer mogelijkheden tot gezamenlijke maaltijden of maaltijden op andere



momenten van de dag. Hieruit kwam naar voren dat er nu alleen behoefte bestaat naar een gezamenlijk ontbijt. Hiervoor is een groep opgestart waaraan wisselend tussen de 12 en 15 cliënten deelnemen.

3.8 Schoonmaakmiddelen en duurzaamheid

In 2023 is er een nieuwe productkeuze gemaakt wat betreft schoonmaakmiddelen. Hierbij is rekening gehouden met milieu en duurzaamheid. Over de wijze van gebruik zijn medewerkers uitgebreid geïnformeerd tijdens bijeenkomsten die zijn georganiseerd samen met de leverancier.

4. Resultaten kwaliteitsmetingen 2023

Om de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening te monitoren maken we gebruik van meerdere instrumenten en voeren metingen uit om de mate van kwaliteit te die we leveren te kunnen beoordelen. In de volgende paragrafen worden de resultaten van de verschillende kwaliteitsmetingen die zijn uitgevoerd beschreven.

4.1 Clienttevredenheidsonderzoek (KVC) op basis van het kwaliteitskaders verpleeghuiszorg

In 2023 heeft er een KVC meting op basis van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg plaatsgevonden doormiddel van het uitzetten van vragenlijsten in Carerate. In dit onderzoek zijn we als organisatie beoordeeld met gemiddeld een 8.1. Deze score is lager dan in 2022 toen een 8.3 werd gescoord. Er was een response van 76% onder 62 uitgezette vragenlijsten. De top 5 met de beste score: rekening houden met privacy, aandacht voor cliënten, zorgplan opstellen, hygiënisch werken en schone en veilige ruimten en kamers. Aandachtpunten die worden genoemd zijn: Cliënten en naaste(n) hebben invloed op het beleid, samenwerking team, voldoende tijd en ruimte voor de client, goede afstemming behandelaren en zinvolle tijdbesteding en activiteiten. De NPS is +31

4.2 Interne audits

Interne audits zijn volgens jaarplanning uitgevoerd op de thema's: ONS (zorgdossier), hygiëne, voedselveiligheid (HACCP) en medicatieveiligheid. Verbeterpunten zijn opgesteld op teamniveau en organisatieniveau. De audit medicatieveiligheid is in 2023 uitgevoerd door auditoren vanuit zorgorganisatie het Hoge Veer, waarmee samenwerking is in het lerend netwerk. De auditoren vanuit de Wijngaerd hebben audits afgenomen bij Zorggroep Maaswaarden, de derde partner in het lerend netwerk. Dit leverde extra inzichten op in de werkwijze van andere organisaties. Op basis van de afgenomen audits zijn de resultaten teruggekoppeld als tips en tops naar de teams. Op basis van de resultaten kunnen de teams aan de slag met het uitvoeren van de verbetermaatregelen. Verbeteracties worden opgenomen op de verbeterborden van de teams en besproken tijdens teamoverleg.



4.3 MIC

Er is een goed werkend systeem melden (bijna) incidenten cliënten. Thema's waarover gemeld kan worden in het systeem zijn: medicatiefouten, vallen en anders waaronder agressie, vermissing en alle andere mogelijkheden die tot incidenten kunnen leiden. Er waren in 2023 totaal 276 MIC meldingen. Dat is in totaal minder dan in 2022. Er zijn 137 medicatiefouten geregistreerd en 58 meldingen zijn geregistreerd onder vallen en er zijn 78 meldingen geregistreerd in de categorie anders. De MIC meldingen worden maandelijks geanalyseerd door het team en besproken tijdens het teamoverleg. Dit leidt tot het formuleren van verbeteracties op teamniveau en stimuleert het kort cyclisch verbeteren. De teams houden de verbeteracties bij op teamniveau. Per kwartaal wordt een maandanalyse opgesteld welke wordt gepresenteerd aan het MT en de RvT.

4.4 MIM

Er is een goed werkend systeem melden (bijna) incidenten medewerkers (MIM) waar medewerkers op een adequate manier gebruik van maken. In 2023 zijn er in totaal 34 meldingen MIM meldingen ontvangen en afgehandeld. Elk kwartaal wordt een kwartaalanalyse gemaakt welke wordt gepresenteerd aan het MT en de RvT. Trend in de MIM is vooral de toename van het aantal casussen waarin sprake is van onbegrepen en/of agressief gedrag. Om deze reden zijn alle zorgmedewerkers en alle medewerkers van de ondersteunende diensten geschoold over dit onderwerp. Gelet op de trend in toename van het aantal casussen en de verdere uitbreiding van de leefcirkels is het aanbieden van deze scholing aan alle medewerkers jaarlijks opgenomen in de meerjarige scholingscyclus.

4.5 LPZ

De Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) is een onderzoek waarbij wordt gekeken naar het voorkomen van bepaalde ziekten, aandoeningen en gezondheidsproblemen in instellingen op organisatie- en landelijk niveau. In 2023 heeft de Wijngaerd, net als in vorige jaren deelgenomen aan de LPZ. voor het meten van de kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg. Met de LPZ is gemeten op de onderwerpen: decubitus, continëntie, ondervoeding, vallen, pijn en middelen en maatregelen rondom vrijheid. Volgens de benchmark scores we op alle kwaliteitsindicatoren boven het landelijke gemiddelde. Een mooi resultaat op het gebied van deze kwaliteitsthema's.

4.6 RI&E

In 2023 is de RI&E (Risico Inventarisatie & Evaluatie) opnieuw uitgevoerd door een externe deskundige. Hierbij zijn medewerkers uit alle lagen van de organisatie geïnterviewd en zijn meerdere onderzoeken uitgevoerd. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak opgenomen in een meerjarenplanning, die doorloopt in 2024. Er zijn afspraken gemaakt over de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het plan van aanpak



4.7 Externe audit ISO certificatie

Seniorenpartner de Wijngaerd maakt gebruik van de ISO 9001:2015 certificering. De certificering is afgegeven in 2020 en is geldig tot en met december 2024. Jaarlijks vinden audits plaats voor hercertificering. Tijdens de audit 2023 werd een afwijking geconstateerd die is hersteld. Hiervoor is een risicoanalyse en plan van aanpak ter verbetering ingediend en goedgekeurd. Na de uitvoering van het plan van aanpak en goedkeuring is het certificaat met nog een jaar verlengd en staat eind 2024 een volledig certificeringsprogramma op de planning.

4.8 Prisma analyse

Voor het uitvoeren van een prisma analyse zijn 2 medewerkers opgeleid. Er waren in 2023 vier situaties waarin een prisma analyse is uitgevoerd. Het was in deze casussen niet nodig te melden naar de inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ).



Nawoord

Terugkijkend op 2023 was het een bijzonder jaar. In dit kwaliteitsjaarverslag hebben we een zo compleet mogelijk beeld geschetst van alle activiteiten, ontwikkelingen en resultaten die we hebben behaald in dit afgelopen jaar.

We kijken met trots terug op een jaar vol mooie momenten, waarin we ons hebben ingezet voor het welzijn en de kwaliteit van leven van onze bewoners en cliënten.

Het afgelopen jaar stond in het teken van ontwikkeling en groei. We hebben geïnvesteerd in het verbeteren van ons dienstenaanbod, het uitbreiden van ons zorgaanbod en het versterken van onze samenwerkingen met partners in de zorgsector.

We zijn dankbaar voor het vertrouwen dat bewoners en hun naasten in ons stellen, en voor de inzet van onze medewerkers en vrijwilligers. Zonder hen zou de Wijngaerd niet de plek zijn die het nu is! Een warme, gastvrije plek waar iedereen zich welkom voelt en waar we samen zorgen voor een waardevol leven voor onze bewoners en cliënten.

We kijken met vertrouwen uit naar de toekomst en zijn vastberaden om ook de komende jaren ons uiterste best te doen onze zorg en dienstverlening aan senioren te blijven verbeteren, samen met de client, mantelzorgers en vrijwilligers, om de zorg voor hen die het echt nodig hebben betaalbaar en toegankelijk te houden.

Met vriendelijke groet,

Marieke de Jong, Directeur-Bestuurder Seniorenpartner de Wijngaerd



Bijlage 1 Lijst met afkortingen

CTO	Client Tevredenheid Onderzoek
CVP	Client Vertrouwens Persoon
EVV	Eerst Verantwoordelijk Verzorgende
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
KVC	Kwaliteit Verbeter Cyclus
LPZ	Landelijke Prevalentie meting Zorgkwaliteit
MIC	Meldingen Incidenten Cliënten
MIM	Meldingen Incidenten Medewerkers
MPT	Modulair Pakket Thuis
MT	Management Team
MTO	Medewerker Tevredenheid Onderzoek
OT	Operationeel Team
OVZ	Onvrijwillige Zorg
RI&E	Risico Inventarisatie & Evaluatie
RvT	Raad van Toezicht
VPT	Volledig Pakket Thuis
VVT	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg
WLZ	Wet Langdurige Zorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZZP	ZorgZwaartePakket