

# Kwaliteitsverslag 2021

---

Jacobahof Zorgvilla &  
Berckendael Zorgvilla



---

# Kwaliteitsverslag 2021

“Ieder mens verdient goede zorg. Zorg die ‘onzichtbaar’ is en die gegeven wordt in een omgeving die veilig voelt, zoals thuis.  
De missie van de organisatie laat zich samenvatten tot het motto;

‘Wonen zoals thuis, waar zorg altijd dichtbij is’.

Met een maatpakket aan wonen, zorg en diensten stellen wij mensen in staat zolang mogelijk geriefelijk te blijven wonen, ook als hun gezondheid achteruit gaat. Met onze activiteiten en diensten willen we bijdragen aan een goede kwaliteit van leven van onze bewoners.”



---

Inhoudsopgave	3
Voorwoord	4
1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	6
1.1. Compassie, uniek zijn en autonomie	6
1.2. Zorgdoelen vastgelegd in zorgleefplan	8
2. Wonen en welzijn	8
2.1. Zingeving en zinvolle tijdsbesteding	8
2.2. Schoon verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	8
2.3. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	9
2.4. Wooncomfort	10
3. Veiligheid	12
3.1. Veiligheid algemeen	12
3.2. Zorgprotocollen	12
3.3. Medicatieveiligheid	13
3.4. Decubituspreventie	14
3.5. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen	15
3.6. Preventie van acute ziekenhuisopnamen	15
3.7. Methodisch werken en veiligheid	15
4. Meten, leren en verbeteren van kwaliteit	16
4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem	16
4.2. Meten van kwaliteit	16
4.3. Kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag en continue werken aan kwaliteit	16
4.4. Deel uitmaken van een lerend netwerk	17
5. Leiderschap, governance en management	17
5.1. Visie op zorg en kernwaarden	17
5.2. Leiderschap en goed bestuur	17
5.3. Rol en positie interne organen en toezichthouders	18
5.4. Inzicht hebben en geven	18
5.5. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise	18
6. Personeelssamenstelling	19
6.1. Samenstelling personeelsbestand Jacobahof Zorgvilla per 31-12-2019	19
6.3. Personele terugblik op 2020	20
7. Aanbevelingen 2021	21



---

## Voorwoord

### *De jaren van de pandemie*

Het jaar 2020 was een heftig en bijzonder jaar door de corona pandemie, in het jaar 2021 hoopten we dat de pandemie sneller onder controle zou zijn. Echter bleek dit niet het geval door de opkomst van nieuwe varianten in het corona virus. Dit heeft geleid tot veel onbekendheid, onrust en nieuwe maatregelen.

In januari zijn de eerste zorgmedewerkers gevaccineerd op de GGD locaties wat zorgde voor opluchting onder de medewerkers, ieder voelde zich veiliger op de werkvloer en meer beschermd. Vanuit de regering werd er duidelijk gecommuniceerd dat onze kwetsbare ouderen in deze zelfde periode ook zo spoedig mogelijk gevaccineerd zouden worden. De grote verpleeghuizen waren snel aan de beurt, maar tot onze grote verbazing was de vaccinatie procedure voor de kleinschalige woonvoorzieningen niet zo goed geregeld en duurde het vaccineren weken tot maanden langer.

In deze periode is er vanuit het management veel contact gelegd met de lokale GGD en de branchevereniging SPOT. Hieruit kwam duidelijk naar voren dat de overheid zich onvoldoende had voorbereid op de kleinschalige woonvoorzieningen zonder medische dienst en dat de GGD ons weinig heldere informatie kon verschaffen. Na veel opstand vanuit de kleinschalige woonvoorzieningen zijn uiteindelijk de lokale huisartsen posten naar voren gestapt om deze rol op zich te gaan nemen. Zij zijn gaan inventariseren op de locaties en volgens een planning op de locaties komen vaccineren. Begin maart hebben de bewoners dan ook hun eerste vaccinatie ontvangen, gevolgd door de twee vaccinatie in april. De samenwerking met de huisartsenpost verliep voorspoedig op de locatie door een goede voorbereiding, ook hebben de bewoners geen bijwerkingen gehad van de vaccinaties. Het idee dat de bewoners met minder zorgen weer bezoek konden ontvangen, was voor alle partijen en geruststellend en prettig idee.

Ondanks de eerste vaccinatie ronde bleek dat de werkdruk voor de medewerkers vooralsnog niet is afgenomen. Door de opkomst van de deltavariant die besmettelijker bleek, was er nog geen ruimte voor versoepelingen in het bezoekers en quarantainebeleid. Het management heeft de veiligheid en gezondheid van de medewerkers en de bewoners voorop gesteld en heeft zich daarom strikt aan de landelijke adviezen gehouden. Wat inhoudt dat de medewerkers veelvuldig preventief in quarantaine hebben gezeten en we met elkaar veel diensten hebben moeten opvangen. Als organisatie is bewust de keuze gemaakt om niet te veel externe partijen in te zetten i.v.m. de grotere risico's die daar bijkwamen kijken. Het management, crisisteam en directie zijn veel met elkaar in overleg gegaan en hebben alle keuzes weloverwogen en waar nodig bijgesteld, zodat dit geen directe gevolgen voor de continuïteit en kwaliteit van zorg heeft gehad. Maar de gehele langdurige situatie heeft wel een zichtbare impact gehad op de teams van beide locaties.

Einde 2021 kwam het nieuws naar voren dat er een mogelijkheid was dat alle medewerkers en bewoners een boostervaccinatie toegediend mochten krijgen. Helaas bleek wederom dat de kleinschalige woonvoorzieningen het laatste aan de beurt waren in de planning in verhouding tot de reguliere verpleeghuizen met een medische dienst.

In Jacobahof Zorgvilla is de lokale GGD op 28 december op de locatie geweest, grotendeels van de medewerkers en alle bewoners waarbij dit gewenst was zijn die dag gevaccineerd. Ook deze dag is voorspoedig verlopen. Gelukkig kunnen wij mededelen dat het jaar is afgesloten zonder corona besmettingen onder de bewoners.

In Berckendael Zorgvilla is medio augustus een corona uitbraak geweest, waarbij acht bewoners besmet waren. De locatie was hierop goed voorbereid met voldoende beschermende middelen en een helder coronabeleid. Door de nauwe samenwerking met de vaste huisarts en de GGD, was de uitbraak binnen 10 dagen onder controle en konden de hedendaagse activiteiten weer op normale wijze plaatsvinden. Tijdens deze uitbraak is gebleken dat het vaccineren van de bewoners positief effect heeft gehad en alle desbetreffende bewoners milde klachten hadden en vrij snel weer hersteld waren. Ook in Berckendael Zorgvilla hebben de bewoners en medewerkers de boostervaccinatie ontvangen door de vaste huisarts op de locatie die hierin samen wilde werken.

### Verandering van management

In het jaar 2021 kwam duidelijk naar voren dat er op beide locaties meer behoefte was aan één vast gezicht en aanspreekpunt die fulltime aanwezig is. Doordat de manager haar tijd verdeelde over twee locaties was er onvoldoende ruimte om beide teams goed te coachen en alle vraagstukken te woord te staan van familieleden, met name ook de pandemie die hierin een grote rol speelde. Deze behoefte lag meer bij Berckendael Zorgvilla, omdat daar nog een vrij nieuw team werkzaam is. In Jacobahof Zorgvilla staat een ervaren team en al vrij snel werd duidelijk dat de teamleider potentie had om door te groeien en meer verantwoordelijkheid kon dragen. Hier zij zelf ook de motivatie heeft om zich verder te ontwikkelen is de keuze gemaakt om haar op de functie locatiemanager in Jacobahof Zorgvilla te plaatsen. Hiervoor is zij dan ook gestart met de management zorg en welzijn opleiding die medio juli 2022 is afgerond.

### Zorgkwaliteit

In 2021 is meer gekeken naar welke onderdelen prioriteit hadden met betrekking tot de kwaliteit van zorg. Hier er in 2020 weinig mogelijkheid was voor scholingen, extra werkzaamheden en overlegmomenten door de strenge corona maatregelen die toen van kracht waren en hogere werkdruk. De zaken die kwamen die wat meer stil kwamen te liggen in 2020 zoals onder andere de BIG scholingen, interne en externe activiteiten en overlegmomenten zijn in 2021 zoveel mogelijk weer opgepakt. Door op creatieve wijze met de situatie om te gaan, zoals meer digitale scholingen en overlegmomenten via het online communicatiemiddel Teams. De focus is meer gelegd op e-learningen via onze persoonlijke leeromgeving van SPOT en uiteindelijk was er eind 2021 weer een mogelijkheid om de BIG handelingen extern af te laten toetsen door een deskundig team met een skilslab. Activiteiten zijn actief opgepakt binnen de mogelijkheden die er waren, ook heeft de bewonersraad hierin op beide locaties ondersteund en is er dit jaar een nauwe en prettige samenwerking ontstaan. Vooralsnog is dit jaar niet voorbij gegaan met beperkingen en een hogere werkdruk waardoor overige werkzaamheden minder prioriteit hebben gekregen. Daar staat tegenover dat de tijd die besteed is aan de bewoners juist is toegenomen.

Bewoners van Jacobahof Zorgvilla en Berckendael zorgvilla vallen onder de zorgverantwoordelijkheid van een eigen huisarts. In de afgelopen jaren hebben we echter bemerkt dat de zorgvraag steeds complexer is geworden en daarmee bewoners kwetsbaarder. De inzet van een Specialist Ouderengeneeskunde (SOG) was voor ons daarmee vanzelfsprekend.

Al vanaf 2013 werken we samen met een vaste Specialist Ouderengeneeskunde. In 2017 heeft deze SOG een vaste plek gekregen in onze werkprocessen en is zij nauw betrokken bij onze beide locaties. De SOG zit hiermee aan “de voorkant” van de zorg en niet aan “de achterkant” (alleen bij problemen). In 2018 is deze werkwijze verder bestendigd in het proces. De SOG werkt nauw samen met onze Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP). Samen zorgen zij voor deskundigheidsbevordering op het thema van gedragsvraagstukken, structureren zij observaties en sturen ze op interventies.

De SOG is wekelijks in huis voor het Multi-Disciplinair Overleg (MDO) die onder leiding van de GVP (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric) of teamleider worden verricht en waarbij tevens daarna bewoners besprekingen worden gehouden. Tevens is er een maandelijkse evaluatie van alle bewoners met het team van EVV'ers en de SOG onder leiding van de locatiemanagers. Door deze werkwijze worden de huisartsen (als eerste behandelaar van onze bewoners) gesteund in situaties van co-morbiditeit van aandoeningen en het team bij specifieke psychogeriatrice vraagstukken. Deze maandelijkse overleggen zijn in dit jaar weer volledig digitaal doorgegaan.



**KWALITEITSKAART**  
VOORBEHOUDEN HANDELINGEN

Naam: \_\_\_\_\_ Niveau: \_\_\_\_\_

Datum	Voorbehouden handeling	3	3+	4	5	Paraaf toetsers
	Maag- neussonde inbrengen					
	Stomazorg					
	Injecteren S.C.					
	Injecteren I.M.					
	Vleugelnaald S.C. en medicatie toedienen					
	Bloedglucosewaarde meten					
	Injecteren insuline subcutaan					
	Verwisselen suprapubisch verblijfskatheter					
	Blaaskatheterisatie man					
	Blaaskatheterisatie vrouw					
	Katheter spoelen (blaasspoelen)					

---

*De drie-eenheid tussen Jacobahof Zorgvilla en Berckendael zorgvilla als zorgverlener, de huisarts als behandelaar en de SOG als leidend adviseur is na een aantal jaar goed ingeregeld en kenmerkend voor onze organisatie.*

## 1 Persoonsgerichte zorg

De zorg en ondersteuning begint bij datgene wat de bewoner nodig heeft, dat is voor iedere bewoner anders en betekent maatwerk op ieder levensdomein. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt bij Jacobahof en Berckendael Zorgvilla plaats binnen een relatie tussen de bewoner en zijn naasten, onze zorgprofessionals en zorgorganisatie in algemene zin. De kwaliteit van deze relaties in combinatie met de deskundigheid en competenties van de zorgprofessionals en de kwaliteit van de woonomgeving bepaalt mede de kwaliteit van de zorg en draagt bij aan de kwaliteit van leven van de bewoner. In de navolgende sub-paragrafen worden de verschillende subonderdelen van het thema persoonsgerichte zorg en ondersteuning uitgewerkt.

### 1.1. Compassie, uniek zijn en autonomie

Om de achtergrond van onze bewoners goed in kaart te brengen maken we gebruik van een zorgvuldige intake procedure. In deze intake door een, aan een bewoner gekoppelde, zorgmentor (EVV'er) wordt de levensgeschiedenis uitvoerig in kaart gebracht. De vertegenwoordiger kan aanvullingen geven in het levensverhaal van de bewoner, dit via carenzorgt waarbij een koppeling is met ONS het digitale cliënten dossier. De EVV'er heeft vervolgens de taak om, middels het maandelijks EVV overleg, het team mee te nemen in de achtergrond van de bewoner en de vraagstukken die hier spelen. De teamleider, GVP'er én de SOG zijn bij dit overleg aanwezig en geven zinvolle kwalitatieve input aan het team met betrekking tot ondersteuning van de bewoner.

De thema's compassie, uniek zijn en autonomie sluiten heel goed aan bij de missie, visie en kernwaarden zoals wij die in ons Organisatie Handboek hebben verwoord.

#### Kernwaarden

Onze organisatie voert haar missie uit door maatwerk te leveren. Geen mens is gelijk, ons aanbod van wonen, welzijn en zorg dus ook niet. We gaan uit van de wensen van de bewoner en spannen ons maximaal in om bij elke vraag een passend aanbod te vinden. We hebben professionele medewerkers die het gezicht van de organisatie willen zijn. Om (toekomstige) medewerkers aan ons te binden, investeren wij in werkplezier, talentontwikkeling en goede arbeidsvoorwaarden.

#### Onze kernwaarden

- **We zijn gastvrij**
- **We zijn betrokken**
- **We zijn professioneel**
- **We nemen graag het initiatief**
- **Wij voelen ons ambassadeurs**

#### Wij zijn gastvrij

Bij ons staat de bewoner op de eerste plaats. Dat betekent dat we vriendelijk zijn, behulpzaam en gastvrij. Bewoners stellen we op hun gemak en we maken ze wegwijs. Geregeld vragen we de bewoner of alles naar wens is. We zorgen dat bewoners, maar ook familie ons makkelijk kunnen bereiken en we maken duidelijk wat wij te bieden hebben. We kunnen goed luisteren en proberen zo goed mogelijk in te spelen op nieuwe vragen. We laten mensen in hun waarde en oordelen niet te snel. We stellen ons op als adviseurs in zorg- en dienstverlening.

#### Wij zijn betrokken

Wij bouwen en onderhouden goede relaties met bewoners, familie, en samenwerkingspartners. We kunnen ons goed inleven in de ander en hebben begrip voor zijn of haar zienswijze of situatie. We zijn betrouwbaar en komen onze afspraken na. We zijn betrokken, binnen professionele grenzen.

### Wij zijn professioneel

We hebben de houding, kennis en vaardigheden die nodig zijn om ons werk goed te doen. We weten wat we kunnen, maar ook wat niet. We zijn goed opgeleid, maar nooit uitgeleerd. Bij het bieden van zorg is het zorgleefplan uitgangspunt. Wij staan voor goede zorg. Daarop zijn we ook aanspreekbaar. We staan open voor de mening van anderen en durven fouten toe te geven.

### Wij zijn initiatiefrijk

Bij ons is veel mogelijk. We zeggen niet zomaar 'nee'. Doen zich problemen voor of worden we geconfronteerd met nieuwe vragen, dan zoeken we naar goede oplossingen. Daarbij zijn we creatief en verleggen we grenzen. We wachten niet af, maar nemen de eerste stap. We tonen lef, zijn flexibel en bereid te veranderen. We betuttelen bewoners niet, maar dagen ze uit om als het even kan dingen zelf te doen. We staan voor onze zaak.

### Wij voelen ons ambassadeurs

Wij zijn allen ambassadeurs van de zorgvilla. Dat betekent dat wij zichtbaar bijdragen bij aan de realisatie van ambities van de organisatie op de werkvloer, door handen en voeten te geven aan beleid. Wij zijn nauw betrokken bij het samen leveren van onderscheidende zorg en gemotiveerd daar aan bij te dragen. Als ambassadeurs zetten wij beweging in gang door initiatieven te nemen, gesprekken aan te gaan, voorbeeldgedrag te tonen en activiteiten te organiseren. Daardoor gaat het beleid leven en krijgt het concreet vorm in de praktijk. Uniek zijn en het zoveel mogelijk behouden van de autonomie van de bewoner begint bij aandacht hebben voor wat de bewoner zelf aan wensen heeft en onze werkprocessen zo aanpassen dat dit mogelijk is.

Alle bewoners hebben een eigen appartement, of een studio. We stimuleren de bewoner en diens mantelzorgers/naasten dit appartement zoveel mogelijk in te richten als thuis met eigen meubels en zelf gekozen wand- en vloerbekleding. Bewoners die niet continue begeleiding of toezicht nodig hebben brengen dát deel van de dag in hun eigen appartement door waar zij zelf behoefte aan hebben. Natuurlijk stimuleren we onze bewoners om zoveel mogelijk gebruik te maken van de gezamenlijke woonkamer en keuken om daar de nodige sociale interactie op te doen; maar dit altijd vanuit de mogelijkheden en de regie/autonomie vanuit de bewoner gezien.

Er wordt iedere dag vers gekookt op de locatie, hierbij wordt rekening gehouden met de wensen van de bewoners én we proberen de bewoners zoveel als mogelijk en gewenst te betrekken bij de bereiding van het voedsel en het dekken en afruimen van de tafel.

Ook rondom het levenseinde willen we onze bewoners zoveel mogelijk de kans geven uniek te zijn en hun eigen regie en autonomie te behouden. Het gesprek over wat een bewoner wel en niet wil tijdens zijn/haar levenseinde stellen we niet uit; we voeren dit gesprek al tijdens de intakefase en leggen de wensen vast. Tijdens een MDO (Multidisciplinair Overleg) toetsen we of de wensen nog hetzelfde zijn gebleven. Afspraken met bewoners komen vaak tot stand in samenwerking met mantelzorgers en naasten.





## 1.2. Zorgdoelen vastgelegd in zorgleefplan

Ons zorgplanbeleid is uitgebreid uitgewerkt (zie beleidsdocumenten Zorgplanbeleid) en wordt jaarlijks herzien. Jacobahof en Berckendael Zorgvilla werken met een elektronisch cliëntendossier via Nedap (ONS) en de formulieren waarmee hierin gewerkt wordt zijn samengesteld door directie, management en de SOG.

Er is gekozen voor een totaal van 15 formulieren:

1. Opname
2. Levensgeschiedenis/ levensverhaal te vullen via Carezorgt
3. Basisformulier Risico-inventarisaties (bij opname en daarna voor ieder MDO)
4. Dagkaart (overzicht dagelijkse werkzaamheden verzorging)
5. Maandrapportage bewoner (maandelijkse evaluatie zorg van een bewoner)
6. MDO voorbereidingsformulier
7. Wondbehandelingsformulier (als nodig)
8. BEM inventarisatie
9. BEM formulier (als bewoner medicatie in eigen beheer wil verzorgen)
10. Benaderingskaart
11. Katheterschema
12. MIC melding
13. Start zorg pad stervensfase
14. Wilsbeschikking / wensen
15. Vrijheidsbeperkende maatregelen

Op basis van de uitgebreide intake (opname formulier, levensgeschiedenis en formulier risico-inventarisatie) wordt er een zorgplan aangemaakt met zorgdoelen op basis van 4 levensdomeinen: lichamelijk welbevinden, participatie, mentaal welbevinden en woon- en leefomgeving. Dit zorgplan wordt 2x per jaar geëvalueerd middels een MDO (Multi Disciplinair Overleg). Omdat de huisartsen in Oostvoorne en Berkel en Rodenrijs de belasting van hun aanwezigheid bij dit overleg te groot vonden, is reeds besloten dat de SOG in goed overleg hierbij aansluit in plaats van de huisarts.





## 2 Wonen en welzijn

Optimale levenskwaliteit en welzijn van onze bewoners staat centraal in dit hoofdstuk. Binnen Jacobahof en Berckendael Zorgvilla spannen wij ons in om dit voor onze bewoners te borgen.

Wij zijn trots op onze mooie en unieke zorglocaties. We bieden een warme, comfortabele woon- en leefomgeving; precies zoals onze bewoners gewend waren en geven daarmee mede de invulling aan onze missie:

*“Wonen zoals thuis waar zorg altijd dichtbij is”.*

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de vier sub-thema's die gerelateerd zijn aan het begrip “wonen en welzijn”.

Met het uitbreken van de pandemie in maart 2020 zijn wij genoodzaakt geweest om beide locatie qua bezoek te sluiten op het advies van het RIVM, gelukkig heeft deze situatie in 2021 niet meer plaatsgevonden.

Wel zijn er nog beperkingen geweest in het bezoekersbeleid volgens de landelijke adviezen vanuit uit de regering. Bij het maken van deze keuzes is er gebruik gemaakt van de input en mening van de bewonersraad.

Tijdens de pandemie zijn beide locaties enorm ondersteund door alle plaatselijke ondernemers en familieleden. Familieleden zijn enorm begripvol geweest in het continue mee schakelen van de aangepaste bezoeksregelingen die de zorgvilla's genoodzaakt waren te maken. Het team heeft vooral tijdens de feestdagen heel veel warmte en waardering ervaren vanuit de familieleden, die iedereen enorm verwend hebben met lieve woorden, kaarten en geschenken.



### 1.3. Zingeving en zinvolle tijdsbesteding

Het Kwaliteitskader definieert 5 kwaliteitsthema's op het gebied van "wonen en welzijn";

- **Zingeving;**
- **Zinvolle tijdsbesteding;**
- **Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding;**
- **Familieparticipatie en inzet vrijwilligers;**
- **Wooncomfort.**

Wij blinken uit in het bieden van een zinvolle dagbesteding, afgelopen jaar hebben wij helaas een aantal uitstapjes buitenhuis moeten missen, doordat veel externe gelegenheden gesloten waren en er nog grote risico's aanwezig waren voor de gezondheid van de bewoners met betrekking tot de corona pandemie. Uitstapjes met de activiteiten bus hebben wel weer plaats gevonden en in de maanden waarin de regels waren aangescherpt, zijn de bewoners alsnog op pad gegaan voor alleen een ritje door een mooie omgeving. Ondanks deze beperking hebben wij bewezen met elkaar vindingrijk te zijn in het zoeken naar veelvuldige passende alternatieven. Er is extra aandacht en tijd gestoken in het organiseren en uitvoeren van activiteiten op eigen locatie. Er hangen maand en weekoverzichten in de villa. We kijken terug op leuke muziekoptredens van de Muziekagoog die iedere maand op locatie komt in Jacobahof Zorgvilla, het bezoek van de Alpaca's en de fijne feestdagen. Ook in Berckendael Zorgvilla zijn er leuke muziekoptredens geweest en is maandelijks bezoek van de knuffelhonden, daarnaast wordt er ook regelmatig gewandeld met vrijwilligers.

Zo zijn er nog vele leuke activiteiten georganiseerd, dit is zichtbaar actief opgepakt ten opzichten van het voorgaande jaar. Deze activiteiten zijn terug te vinden op de facebook pagina en deze vooruitgang komt ook terug uit de waarderingen van de betrokken familieleden, bezoekers en mantelzorgers.



#### 1.4. Schoon verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Het bieden van persoonlijke verzorging en schone, verzorgde kleding staat hoog in het vaandel, bewoners houden zoveel mogelijk de eigen regie en geven dagelijks aan wat hun keus is. De basis wordt vastgelegd in de dagkaart en op wens van de bewoner bijgesteld. Omdat de locatie, wegens coronamaatregelen niet toegankelijk was voor kapper en niet-medisch noodzakelijke afspraken, heeft het zorg en service team dit volledig overgenomen. Er is extra aandacht besteed aan uiterlijke verzorging, zoals föhnen, wassen, verven van de haren, gezicht en nagelverzorging.

#### 1.5. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Familie is nauw betrokken bij de zorg en heeft inspraak in de dagelijkse structuur en zorg. Beide locaties hebben vaste vrijwilligers, deze gaan wandelen, ondersteunen bij een groepsactiviteit of gaan mee met het busje. Dit jaar is er wel bewust voor gekozen om vrijwilligers in te zetten passend binnen het beleid, aangezien het voorgaande jaar heeft laten blijken wat voor impact alle beperkingen hadden op het welzijn van de bewoners. Deze keuze was dit jaar ook makkelijker om te maken gezien de bewoners zijn gevaccineerd.

Om de familie goed op de hoogte te houden van de dagelijkse zorg en welzijn van de bewoners, is het openstellen van dagelijkse rapportage in Carenzorgt tijdens de lockdown, een goed middel geweest. Daarnaast zijn er meerdere nieuwsbrieven verstuurd vanuit zowel het management als de bewonersraad.

#### 1.6. Wooncomfort

Wij hechten er groot belang aan dat bewoners van optimaal wooncomfort kunnen genieten. Het hebben van een eigen appartement of studio waarbij de bewoner de volledige vrijheid heeft omtrent de inrichting van het appartement, zijn hierbij voor ons het uitgangspunt.

In Jacobahof en Berckendael zorgvilla kennen we een diversiteit aan appartementen en kamers. Er is gekozen voor dit principe om zo de zorg voor alle mogelijke inkomens mogelijk te maken. In de praktijk wordt overdag veel gebruik gemaakt van de huiskamer voor overdag. Veel bewoners slapen alleen op hun eigen kamer maar kiezen verder voor de gezelligheid van de huiskamer. Tevens zijn er een aantal ruimere kamers, die prima geschikt zijn voor echtparen.

Bewoners van Jacobahof Zorgvilla en Berckendael zorgvilla hebben veel invloed op de maaltijden. Men kan aangeven wat hun wensen zijn en bewoners kunnen altijd kiezen voor een alternatief. Voor een maaltijd worden altijd zowel groente als salades gemaakt zodat men ook aan tafel keuze heeft. Wensen worden geïnventariseerd en op basis daarvan wordt dagelijks besloten wat er wordt gegeten. De kok werkt 36 uur en bereidt de maaltijden voor de weekenden voor. Zij houdt zich dagelijks bezig met inkoop en maken van de menu's en betrekken bewoners actief bij het bereiden van de maaltijd. De keukens zijn open keukens en bewoners verblijven in de ruimte waar ook gekookt wordt. Zo wordt maximale interactie gestimuleerd.



---

## 3 Veiligheid

### 3.1. Veiligheid algemeen

Veiligheid is voor Jacobahof Zorgvilla al vanaf 2012 in ons eerste “Handboek Kwaliteit” beschreven op allerlei onderdelen. Daarna is het handboek ieder jaar geactualiseerd en is het ons leidend beleidsplan geworden. In het handboek kwaliteit hebben we veiligheid uitgebreid beschreven op verschillende onderdelen: Veiligheid bewoners (gericht op zorgkwaliteit, borging van processen, werken met protocollen en beleidsdocumenten) en veiligheid in en om het huis (Legionella bestrijden, ontruiming, BHV, HACCP). Voor Berckendael zorgvilla, is het beleid vanuit het handboek op dezelfde manier uitgerold. In dit jaar heeft de nieuwe arbo dienst, genaamd ARBO 365 de RI&E laten uitvoeren op beide locaties door een onafhankelijke partij. Hieruit kwamen kleine aandachtspunten die ook besproken zijn met de bewonersraad, deze punten worden per januari 2022 opgepakt. Op beide locaties is uit de bemonstering van de legionella onderzoeken gebleken dat beide locaties legionella vrij zijn.

### 3.2. Zorgprotocollen

Jacobahof en Berckendael zorgvilla maken gebruik van de Vilans-Kickprotocollen, medewerkers hebben direct toegang tot de actuele protocollen via de website.

In de implementatie en naleving van de zorgprotocollen hebben de locatie managers een sturende en toetsende rol.

Hierbij gaan wij als volgt met de protocollen om:

1. Een eerste check wordt door de locatiemanager gedaan bij aanmelding van een nieuwe bewoner. Er wordt in kaart gebracht van welke verpleegtechnische handelingen er sprake is en of er sprake kan zijn van de uitsluitingscriteria
2. De locatiemanager deelt het dossier toe aan een EVV'er die goed bekend is met de problematiek van de bewoner (aandachtsfunctionarissen, interesses);
3. Deze EVV'er bekijkt de relevante protocollen samen met teamleider;
4. Protocollen worden toegevoegd aan het schriftelijke zorgdossier.
5. De EVV'er kijkt samen met de teamleiders naar het instrueren van het team m.b.t. de toe te passen protocollen.
6. Instructie vindt ook plaats op medicatie en risicovolle medicatie. Dit gebeurt onder leiding van de teamleider.
7. Jaarlijks worden nieuwe protocollen opgevraagd bij de branchevereniging door de manager zorg en beleid. Implementatie vindt plaats door de manager zorg en beleid is samenspraak met de teamleiders.

Naleving van correct gebruik van de protocollen vindt plaats door de manager zorg & beleid.

### 3.3. Medicatieveiligheid

In het medicatiebeleid van Jacobahof Zorgvilla en Berckendael worden de uitgangspunten uit de volgende documenten gehanteerd;

- [Veilige principes in de medicatieketen;](#)
- [Dubbel te paraferen lijst;](#)
- [Beschrijving dubbele controle;](#)
- [Leidraad bekwaamheid medicatie langdurige zorg;](#)
- [Instructie VTGM.](#)

Er wordt gewerkt met N-care, een digitaal toedienregistratiesysteem voor optimale medicatieveiligheid. Hiermee wordt recht gedaan aan de veilige principes uit de medicatieketen. De manager zorg & beleid draagt zorg voor een adequate wijze waarop de werkwijzen zoals beschreven in bovenstaande documenten worden geïmplementeerd in de werkwijzen van het zorgteam. Sinds het gebruik van dit digitale systeem is het aantal medicatiefouten verminderd.



---

Ieder kwartaal vindt er een evaluatie gesprek plaats met de apotheker, locatiemanager en aandacht functionaris medicatieveiligheid. Hierin wordt de samenwerking besproken en alle medicatielijsten van de huidige woonachtige bewoners door gelopen en besproken. Mocht bepaalde medicatie niet meer nodig zijn of gewijzigd moeten worden bespreekt de apotheek dit met de huisarts.

Wanneer de huisarts hier vragen over heeft wordt er contact opgenomen met het zorgteam. Ieder kwartaal wordt hier ook een notulen van gemaakt. Tussentijds is de SOG ook twee keer per maand op locatie en neemt bij bijzonderheden ook de medicatie van de bewoners door en bespreekt dit met zorgmedewerkers en gaat zo nodig in gesprek met de huisarts. Dit wordt dan door de SOG in het ECD van de bewoner gerapporteerd.

Voor beide locaties hieronder een schets van de opgepakte aandachtspunten op basis van de geanalyseerde MIC-meldingen.

#### **Berckendael zorgvilla:**

De MIC-melding (meldingen incidenten cliënten) worden geregistreerd in het ECD, per incident en per maand wordt hiervan een overzicht gemaakt en worden de meldingen besproken in het teamoverleg of zorgmentoren overleg. Gezamenlijk in bijzijn van de SOG maken we een analyse, waaruit verbeteracties worden opgezet voor de komende periode. Uit de analyse kwam naar voren, dat er teveel deelmomenten zijn waarop medicatie verstrekt wordt, dit maakte het medicatie delen onoverzichtelijk. Na het analyseren van deze fouten (door gebrek aan overlap tussen systeem en werkelijkheid) is er een wijzigingstraject gestart in samenspraak met de apotheek en de huisarts.

In overleg met de huisarts en apotheker, zijn de deelmomenten teruggebracht naar 4 keer per dag, buiten de medicatie die op afwijkende tijden wordt gegeven. Na inzetten van dit verandpunt is er elke 4 weken intensief overleg geweest, waarin de voortgang is besproken.

#### **Jacobahof zorgvilla:**

De MIC meldingen ( meldingen incidenten cliënten) worden geregistreerd in het ECD, per maand wordt hiervan een overzicht gemaakt. De incidenten worden individueel besproken met de betrokken medewerker. De kwartaal overzichten worden besproken in de MIC commissie, waarbij de SOG, aandachtfunctionaris medicatie veiligheid bij aanwezig is. De MIC meldingen rondom medicatie veiligheid waren nihil, wel was de volgende trend te zien in het derde kwartaal. Medicatie stond vaak niet tijdig genoeg in NCare, medicatie was door de huisarts voorgeschreven, maar niet direct inzichtelijk in het elektronische dossier. Na overleg met de apotheek, blijkt de medicatie vaak laat in de middag te worden voorgeschreven door de huisarts, waardoor de koppeling met Ncare pas de volgende dag wordt doorgezet. Verbeterpunt samen met de apotheek ontwikkeld en afspraken gemaakt omtrent tijd van voorschrijven, waarin onderscheid gemaakt wordt, welk medicament moet direct starten ( bijvoorbeeld een antibiotica kuur) en wat kan wachten tot de volgende ochtend. In kwartaal 4 zijn na deze afspraken, de MIC meldingen afgenomen.

#### **Antipsychoticagebruik**

Jacobahof en Berckendael Zorgvilla, zijn huizen met een open setting en een actief beleid tégen het toepassen van rustgevende medicatie (antipsychotica). Onder leiding van de SOG worden toenemende psycho-geriatrische klachten besproken, er wordt geobserveerd en een plan met interventies uitgewerkt. Pas als dit niet werkt wordt, onder leiding van de SOG, overgegaan tot het besluit om (tijdelijk) rustgevende medicatie toe te passen. Als dit het geval is dan is het uitgangspunt “zo kort mogelijk en regelmatig evalueren”.

Wij nemen geen bewoners op waar reeds sprake is van ernstige gedragsproblematiek die, naar onze inschatting, niet goed op te vangen is met gedragsmatige interventies. We staan liever “vooraan” in het proces waarbij we op een andere wijze invloed kunnen uitoefenen op het geestelijk welzijn van onze bewoner.

Voor beide locaties is er een start gemaakt met een nieuwe e-learning omgeving, waarbij de medewerkers de scholing online hebben gevolgd, omtrent medicatie gebruik en toediening van antipsychotica. Medewerkers zijn zich bewust, dat

deze middelen meestal kortdurend worden ingezet. Voor onze doelgroep is dit maar een enkele keer voorgekomen, meestal in combinatie met een blaasontsteking gepaard gaande met een delier.

Onze huisartsen zijn zeer terughoudend in het voorschrijven van deze middelen, als dit gebeurt is dit meest voor een zeer korte periode, waarbij de bewoners continue gemonitord wordt.

### 3.4. Decubituspreventie

Bij opname van een nieuwe bewoner kan het zijn dat deze reeds decubitus heeft of dat deze een risico hierop loopt. Dat laatste wordt duidelijk uit de risico-inventarisatie. Als dit het geval is worden allerlei preventieve maatregelen genomen. Te denken valt aan een antidecubitus matras of kussen (stoel), spray om wondvorming tegen te gaan (op recept huisarts), aanpassing voeding en toepassen van beweging d.m.v. inzet fysiotherapie of bewegingstherapie. Er zijn korte lijnen met de organisatie van hulpmiddelen waardoor ander materiaal ter preventie snel is besteld. Jaarlijks geeft de aandacht-functionaris op dit onderdeel een klinische les aan het team. Het risico wordt 6-maandelijks geëvalueerd in een nieuwe risico-inventarisatie voorafgaand aan het MDO.

#### Berckendael zorgvilla:

In 2021 is er geen sprake geweest van decubitus wonden onder de bewoners, ondanks dat er wel een aantal bewoners zijn met een verhoogd risico. De risico's zijn goed in kaart gebracht en daar zijn preventief voorzorgmaatregelen bij getroffen.

#### Jacobahof zorgvilla:

Één bewoner die kwam vanuit de thuissituatie met een verhoogd risico op decubitus, deze man was volledig bedlegerig en at en dronk slecht. Bij opname zijn deze risico's direct in kaart gebracht door het invullen van de risico-inventarisatie, is er gelijk actie ondernomen door de inzet van een speciaal matras en extra eiwitrijke voedingen. Begin het jaar is er toch een flinke decubitus wond ontstaan door een slechte gezondheidsconditie, ondanks alle voorzorg maatregelen die getroffen zijn. Deze meneer is onder consult bij de wondverpleegkundige. Om de voortgang goed te kunnen monitoren, wordt er bij elke controle een foto van de wond gemaakt. Voortgang en verloop is zo goed in kaart gebracht en goed terug te vinden in het ECD. Ondanks de slecht voorspelde prognose van de wondverpleegkundige in het helingsproces, is de wond eind 2021 bijna volledig geheeld. Einde dit jaar is een bewoner terug gekomen na een ziekenhuis opname met een tweede graad decubitus wond op de hiel. Dit is direct gesignaleerd, er is een speciaal matras besteld en familie is ingelicht. Ook de wondverpleegkundige is direct ingeschakeld. Buiten deze twee betreffende bewoners om, zijn er meerdere bewoners met een gesignaleerd verhoogd risico, maar dit verloopt goed doordat de risico's goed in kaart zijn gebracht en preventief acties op uit zijn gezet.



### 3.5. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen en implementatie wet zorg en dwang

Binnen Jacobahof Zorgvilla en Berckendael hanteren we het beleid om zo weinig mogelijk (liefst geen) vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen. Daar waar het wel wordt toegepast doen we dit onder supervisie en bezielende leiding van de SOG. Jacobahof zorgvilla en Berckendael Zorgvilla investeren vanuit de persoonsgerichte visie op zorg. Dit betekent dat in de dagelijkse zorg gezocht wordt naar alternatieven voor onvrijwillige zorg. Het gehele team, inclusief ondersteunende diensten, zijn getraind op de inhoud van de Wzd en de daarbij behorende dagelijks praktijk binnen de zorgvilla's

Daarnaast speelt een duidelijk beleid aan de voordeur mee in de uitvoering van het Wzd beleid binnen beide Zorgvilla's . Door de aanname- en uitsluitingscriteria helder te beschrijven, is er een betere inschatting te maken voor de opname van bewoners met een potentieel risico op het ontwikkelen van een ernstig nadeel en de eventuele gevolgen daarvan.

Mocht zich na de opname toch een ernstig nadeel voordoen, zal het zorgplan heroverwogen worden. Een eerste stap is altijd het zoeken naar alternatieven binnen de vrijwillige zorg. Waarbij er op beide locatie een WZD commissie is geformeerd.

Als er toch een VBM ingezet wordt, dan registreren we deze in het ECD en de registratie in het zorgplan. Tijdens het volgen van het stappenplan, wordt er altijd gekeken naar de minst ingrijpende maatregel.

Het verzoek tot deze maatregel wordt vervolgens besproken met de SOG en deze adviseert samen met de GVP-er (Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric) over de te nemen stappen en het beleid. Ook worden hierbij evaluatiemomenten bepaald. In het begin van een maatregel zal vaak worden geëvalueerd (minstens 1x per 2 weken) als de maatregel langer van kracht blijft, wordt deze iedere 6 maanden geëvalueerd tijdens het MDO.

De betrokken functionarissen en zorgmentoren zijn wegwijs gemaakt in het volgen van het stappenplan, In de praktijk blijkt het vervolgens toch lastig voor medewerkers te zijn. Mede daarom is de keus gemaakt om hierop het beleid aan te passen.

Voor beide locatie is er vanuit het zorgkantoor een WZD vertrouwenspersoon aangesteld, zij bieden ondersteuning bij vraagstukken en onduidelijkheden voor bewoners en vertegenwoordigers.

Voor Berckendael is dit zorgstern en voor Jacobahof is dit LRS-landelijk steunpunt medezeggenschap. Vanuit het jaar verslag blijkt, dat er geen meldingen zijn geweest voor ondersteuning. Door de coronamaatregel hebben de locatie bezoeken maar 1 keer plaatsgevonden, het overige contact is tot stand gebracht d.m.v. videobellen.

#### VBM Jacobahof:

Het afgelopen jaar waren er in totaal 6 VBM ingezet. Hiervan waren bij opname al bij twee bewoners de beddekken omhoog op eigen verzoek, dit omdat 1 bewoner( LG5) de aandoening SCA heeft en zeer beweeglijk is en daardoor uit bed valt en de andere bewoner heeft door een CVA geen sta-functie meer en voelt zich zonder beddekken omhoog niet veilig in bed. Bij beide bewoners staat het beschreven in het zorgplan.

Een bewoner is bekend met insulden en heeft daarom een optiscan op het appartement staan zodat er een melding binnenkomt wanneer zij uit bed komt, dit om het valgevaar te verminderen. Dit staat ook vermeld in het zorgplan en de bewoner biedt hier geen weerstand tegen. Bij een andere bewoner zijn beide beddekken op eigen verzoek omhoog daar deze bewoner in contracturen in bed ligt en zich zonder beddekken omhoog niet veilig voelt. Eind van het jaar is bij een bewoner een optiscan ingezet daar deze bewoner al meerdere keren gevallen was als hij alleen op het appartement verbleef, loopt nog zelfstandig met een rollator maar de stabiliteit neemt meer af. Overdag is deze bewoner nu meer in de gezamenlijke huiskamer zodat er meer toezicht is en in de avond/nacht wordt de optiscan ingezet. Bij een andere bewoner is een optiscan ingezet na het doormaken van enkele TIA's, waardoor de sta functie dan sterk verminderd is en de bewoner toch nog zelfstandig uit bed wil gaan. De optiscan wordt ingezet voor de avond/nacht, verder verblijft deze bewoner ook zoveel mogelijk in de gezamenlijke huiskamer zodat er meer toezicht is. De VBM wordt 2 x per jaar tijdens het MDO geëvalueerd en tijdens het kwartaaloverleg met de WZD commissie. Bij de inzet van de VBM is bij geen enkele bewoner sprake van onvrijwillige zorg.

---

### VBM Berckendael zorgvilla:

Afgelopen jaar zijn er bij 3 bewoners, waarbij een vrijheid beperkende maatregel is ingezet, deze bewoners hebben zich hier tegen niet verzet. De inzet van de maatregel was bij 1 bewoners een GPS tracker, waarbij haar dochter werd gealarmeerd als ze de naar buiten ging en de weg kwijtraakte in het winkelcentrum. De bewoners had de tracker vast zitten aan haar rollator.

De volgende maatregel was een optiscan, deze bewoner is meerder keren gevallen en onrustig. Door verslechtering van zijn mobiliteit in combinatie met achteruitgang van zijn dementie kon hij geen zelfstandige transfers meer maken en was niet instrueerbaar. Vanuit het stappenplan, was de inzet van deze VBM het minst ingrijpend.

Er is 1 bewoner met een bedhek omhoog, deze bewoner is in het verleden meerdere keren uit bed gevallen. Deze bewoner vraagt zelf elke avond of het bed hek omhoog mag. Deze VBM staat vastgelegd in het zorgplan, omdat dit op eigen verzoek is volgen we niet het stappenplan. Evaluatie van de VBM tijdens elk MDO en bespreken we in het kwartaaloverleg met de WZD commissie.

### 3.6. Preventie van acute ziekenhuisopname

Er bestaat altijd een spanningsveld tussen goede zorg, het nemen van je verantwoordelijkheid als zorgverlener en de vrijheid van een bewoner. In dat spanningsveld kunnen er situaties ontstaan waarbij de bewoner een "gecalculeerd risico" loopt. Risico's kunnen soms tot valincidenten leiden. Risico's worden in kaart gebracht en besproken met bewoner en familie. Uiteindelijk bepaalt de bewoner samen met familie welk beleid zij zelf wenselijk vinden.

Tijdens de corona pandemie is er met elke bewoner een beleid afgesproken, waarin is vastgelegd, wat te doen mocht een bewoner corona krijgen. Dit beleid is opgenomen in het elektronisch cliënten dossier en vastgelegd bij de huisarts. Er is in samenspraak met de bewoner en diens familie gekozen om terughoudend te zijn met het insturen naar het ziekenhuis omdat dit ten eerste de kans op corona zou vergroten en dit te veel impact zou hebben op de welzijn van de bewoner.



*“De kwaliteit van een organisatie is af te meten aan de wijze waarop de processen zijn ingericht, verslag wordt gedaan van het handelen en transparantie de boventoon voert”.*

### 3.7. Methodisch werken en veiligheid

Bij Jacobahof en Berckendael Zorgvilla vinden we het vanzelfsprekend dat we de uitgangspunten voor onze zorg vastleggen, jaarlijks een plan maken voor ons handelen en daarop rapporteren. In deze Plan-Do-Check-Act cyclus vinden we onze rust en onze houvast. Wij werken hiertoe met de volgende documenten:

1. Handboek Organisatie (overkoepelend beleidsdocument)
  - Organisatiedoelstellingen
  - Bewoners
  - Patiëntveiligheid en risicopreventie
  - Risicopreventie organisatie
  - Personeelsbeleid
  
2. Handboek Management
  - Organisatiedoelstellingen
  - De organisatie en haar omgeving (stakeholders)
  - KMS (Dynamisch Verbeterplan, maandrapportages, eindrapportage, jaarplan)
  - Kwalificaties management
  
3. Kwaliteitsverslag
  
4. Jaarlijkse audits:
  - Interne audit cliënten dossier en medicatie veiligheid
  - Clienttevredenheid via zorgkaart Nederland
  - Medewerkerstevredenheid



---

## 4 Meten, leren en verbeteren van kwaliteit

### 4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem

Omdat we al jaren werken met een kwaliteitsmanagementsysteem was het voor ons een logische stap om in 2020 opnieuw een KMS te implementeren waar we in 2021 ook mee hebben gewerkt.

### 4.2. Meten van kwaliteit

#### Cliënttevredenheid

In het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg staat aangegeven dat eens per jaar een cliënt- tevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd dient te worden, waarbij een tevredenheid meting ook kan plaatsvinden via zorgkaart Nederland. Bewoners en vertegenwoordigers zijn actief gevraagd, om anoniem een waardering te plaatsen op de website van zorgkaart Nederland. Binnen Jacobahof en Berckendael Zorgvilla wordt het CTO gebruikt om verbeteringen in de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening te bewerkstelligen en is dit vastgelegd in het kwaliteitsmanagement systeem (KMS) om te zorgen dat de PDCA-cyclus is geborgd. Via nieuwsbrieven en gesprekken wordt Zorgkaart Nederland frequent onder de aandacht gebracht.

#### Audit Lerend Netwerk

Vanwege de Corona kon er in 2021 geen externe audit plaats vinden, wel is er een papieren audit op afstand gedaan.

Dit is in samenwerking met de directie van Huizen ten donk en Huizen Dijkwegh uitgevoerd.

Het uitgangspunt van deze audit is gebaseerd op het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Er zijn drie cliëntendossiers bekeken en er heeft een inhoudelijk gesprek plaats gevonden met de teamleiders en management van beide locaties. De conclusie ten aanzien van de audit was, dat de locaties een organisatie zijn die kwaliteit hoog in het vaandel hebben staan. Er wordt samengewerkt met een SOG en de procedures zijn goed bekend bij de teams. Daarnaast was het een zwaar jaar tijdens de corona periode, ondanks deze werkdruk hebben de bewoners fijne en warme zorg ontvangen. Het wordt gezien als een mooie prestatie.

### 4.3. Kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag en continue werken aan kwaliteit

Ook in 2021 werken Jacobahof en Berckendael Zorgvilla met een jaarlijks geactualiseerd jaarplan (kwaliteitsplan).

De wijze van verslaglegging is aangepast in het kader van kwaliteitsverbetering. Er wordt nu gewerkt met het dynamisch verbeterplan, dit is ingericht op de eisen van het kwaliteitskader en iedere maand vinden er op de huidige en verbeterdoelen rapportages en evaluaties plaats.

### 4.4. Deel uitmaken van een lerend netwerk

Bij branchevereniging SPOT vinden we een netwerk aan kleinschalige woonvormen waarbij op regelmatige basis intervisie plaatsvindt. Met leden van deze vereniging kan gemakkelijk een lerend netwerk worden gevormd. In 2021 hebben we intensief overleg gehad met onderstaande kleinschalige woonvormen. De organisatie waar we nauw overleg hebben gehad omtrent, Covid-19, en de randvoorwaarden van de WZD.

- [Herbergier in Oostvoorne](#)
- [Valuas zorggroep](#)
- [Careyn Hellevoetsluis](#)
- [Huizen ten Donk en Huizen Dijkwegh](#)

---

## 5 Leiderschap, governance en management

### 5.1. Visie op zorg en sturen op kernwaarden

In het Handboek Organisatie is onze visie met kernwaarden uitgebreid beschreven. Klantgerichtheid en gastvrijheid liggen aan de basis van onze zorgvisie. De kernwaarden die leidend zijn voor ons handelen en die we actief levendig houden zijn: Servicegericht, betrouwbaar, respectvol en nabijheid.

We zien dat mensen daadwerkelijk langer thuis wonen, ook bij zwaardere zorgvragen. Dat betekent dat bij diegenen die wel verhuizen naar Jacobahof en Berckendael Zorgvilla, sprake is van toenemende zorgzwaarte (naar complexiteit en intensiteit) en van een toenemend kwetsbare cliënt (hoge leeftijd en co-morbiditeit). Dit stelt hogere eisen aan zowel de professionaliteit van de organisatie als ook aan die van de individuele medewerkers. Het is precies om die reden dat we de inzet van de SOG geborgd hebben in de zorgsystematiek.

***“Besturingsfilosofie: Voldoen aan wet- en regelgeving zonder medewerkers te frustreren, het kán!”***

Wanneer je de zorgverantwoordelijkheid voor kwetsbare bewoners hebt, dien je de verantwoordelijkheden en bevoegdheden goed te regelen binnen de organisatie. Al vanaf het eerste jaar wordt er daarom gewerkt met een specifieke dagstructuur en aansturingsstructuur.

Er wordt gewerkt met dienstleiders die eindverantwoordelijk zijn voor de dag- of avonddienst; EVV’ers die ieder een aantal bewoners goed monitoren, teamleider – locatiemanager die faciliteert dat de zorg haar werk goed kan doen en die het team coacht en aanstuurt. Voor iedereen is helder wat taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn en de teamleider heeft goed zicht op de capaciteiten van haar individuele teamleden.

### 5.2. Leiderschap en goed bestuur

Binnen Jacobahof en Berckendael Zorgvilla kennen we korte lijnen. Directie maakt samen met beide locatiemanagers het beleid, management zet het uit en rapporteert op de gestelde doelen. Omdat directeur Tessa Corduwener zelf vanaf de start dicht op het zorgproces heeft gestaan kent ze de organisatie en haar medewerkers goed. Beleid, zorgkwaliteit en dat vertalen naar een heldere werkwijze waarbij medewerkers weten wat er van ze wordt verwacht, is één van haar kernkwaliteiten. De manager zorg en beleid is juist weer heel goed in het concreet aansturen en controleren op die processen. Beiden hebben elkaar nodig en afgelopen jaar is er een goede professionele verstandhouding ontstaan waarbij vertrouwen in elkaar de boventoon voert.

Binnen de organisatie geloven we er tevens in dat als je medewerkers inzet op hun kwaliteiten en ze niet te veel belast met dingen die ze van nature minder goed kunnen, medewerkers in hun positieve “flow” blijven werken. Het is dus niet erg om aan te geven dat je iets niet kunt of niet leuk vindt, want misschien is er iemand anders die dat juist wel goed kan. We stimuleren een open cultuur. Fouten maken mag, erover zwijgen niet. En goed voorbeeld doet goed volgen. Directie en management durven hun kwetsbare kant te laten zien en zijn niet bang om fouten toe te geven. Er wordt een respectvolle aanspreekcultuur bevorderd en dit is onderwerp in de maandelijkse teambesprekingen met het hele team.

Met betrekking tot de Zorgbrede Governance Code onderschrijven Jacobahof Zorgvilla en Berckendael Zorgvilla de vastgelegde richtlijnen en criteria voor zorgvuldig bestuur en de borging daarvan. Directie is zich ervan bewust dat het bij de naleving van de Governance Code niet alleen gaat om het zich houden aan de regels, maar ook om de oprechte intentie dienstbaar te zijn aan de maatschappelijke doelstelling van Jacobahof Zorgvilla en Berckendael zorgvilla.

Bij het afleggen van openbare verantwoording over haar beleid en activiteiten zal Jacobahof en Berckendael Zorgvilla de uitgangspunten van de Zorgbrede Governancecode volgen. Het betrekken van belanghebbenden bij het beleid gebeurt door de directie vanuit een open en actieve relatie. Naast raadpleging van belanghebbenden of hun vertegenwoordigers speelt hierbij ook adequate informatieverstrekking een belangrijke rol. Jacobahof Zorgvilla Oostvoorne B.V. en Berckendael Zorgvilla B.V. werkt aan de verdere implementatie van de Zorgbrede Governance Code.

### 5.3. Rol en positie interne organen en toezichthouders

Beide zorgvilla's hebben een actieve bewonersraad. Er is structureel overleg, waarbij de locatiemanagers minimaal 1x per half jaar aanwezig zijn namens de zorgvilla.

Tussentijds worden bepaalde besluitvoeringen besproken en worden zij tijdig geïnformeerd bij veranderingen.

Jacobahof Zorgvilla en Berckendael zorgvilla hebben geen Ondernemingsraad. Wel wordt jaarlijks een medewerkers-tevredenheidsonderzoek gehouden. Ook hier geldt; de lijnen zijn kort, management en directie is nabij en weten wat er speelt. Medewerkers krijgen ruimte om problemen aan te kaarten.

### 5.4. Inzicht hebben en geven

Een van de kernwaarden van Jacobahof en Berckendael Zorgvilla is transparantie. We zijn transparant in wat we denken, beloven en doen. Met het professionaliseren van de organisatie nemen ook de middelen waarmee we dit doen toe.

Dit kwaliteitsverslag is daarvan een mooi voorbeeld; we zijn blij dat we middels dit verslag aan onze bewoners en hun mantelzorgers/naasten, onze medewerkers, leveranciers en andere betrokkenen kunnen laten zien op welke fronten we enorm hard aan het werk zijn de kwaliteit hoog te houden. Natuurlijk nodigen we alle partijen ook uit om met vragen of opmerkingen die er leven na het lezen van dit verslag tot ons te komen. Veranderingen en nieuwtjes worden ook structureel gedeeld doormiddel van nieuwsbrieven.

### 5.5. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Door de werkwijze met de SOG betrokken bij onze organisatie, verankeren we de expertise op dit gebied. Tevens hebben we in ons multidisciplinaire team een GGV (Gespecialiseerd geriatrisch verzorgende) op beide locatie werkzaam, haar expertise wordt intensief gebruikt bij de doelgroep dementie.





## 6 Personeel samenstelling

### 6.1. samenstelling personeelsbestand per locatie op 31-12-2021

#### Jacobahof Zorgvilla

Functies	uren	fte
Directie	12 uur	0,3
Management / VP	36 uur	1,0
VIG	274 uur	7,6
GGV	15 uur	0,4
VP	32 uur	0,8
Facilitair incl. kok/gastvrouwen	140 uur	3,8
Leerling VP	32 uur	0,8
Helpende en Helpende 2 +	88 uur	2,4
Leerling VIG BBL	48 uur	1,3
Leerling VIG	24 uur	0,6

#### Berckendael Zorgvilla

Functies	uren	fte
Directie	12 uur	0,3
Management	36 uur	1
VIG	360 uur	10
VIG GGV	15	0,4
VP	32 uur	0,8
Zorg coördinator / VIG	32uur	0,8
Facilitair incl. kok/ gastvrouwen	114 uur	3,2
Leerling VP	32 uur	0,8
Helpende en Helpende2 +	84 uur	2,3
Leerling Helpende	28 uur	0,7

### 6.2. Personele terugblik op 2021

#### Jacobahof Zorgvilla:

Wanneer we terugblikken op 2021 heeft Jacobahof Zorgvilla met dit personeelsbestand invulling kunnen geven aan haar visie, namelijk het leveren van kwaliteit op het gebied van zorg en wonen. Jacobahof Zorgvilla kende geen probleem met het vinden van geschoold personeel, maar tegen het einde van het jaar bleek het werven van verzorgende IG en verpleegkundige een stuk moeizamer. Dit blijkt een landelijk probleem te zijn, de hoofdfactor hiervoor is dat veel mensen een carrière switch zijn gaan maken of oververmoeid zijn geraakt door de zorgzwaarte die de corona periode met zich mee heeft gebracht. Ook is er een hoog ziekte verzuim geweest en er zijn veel extra uren gedraaid door de vaste schil van medewerkers, mede veroorzaakt door de Corona pandemie, waarbij we medewerkers met klachten of een groot risico op besmetting, direct preventief hebben thuis gelaten. Het streng en nauwkeurig toepassen van deze actie, heeft mogelijk een grote rol gespeeld, in het uitblijven van Corona besmettingen op deze locatie.

## Berckendael Zorgvilla:

Het jonge team in Berckendael heeft het geweldig gedaan binnen de uitdagende omstandigheden vanaf 2020, waarbij we hoopten op een beter jaar in 2021. Helaas was 2021, wederom een jaar waarin de pandemie nog steeds niet onder controle was. Toch hebben we alles op alles gezet om vanuit het management het team verder te coachen op kwalitatieve goede zorg. De manager is 5 dagen per week aanwezig, om het team direct op de werkvloer te coachen. Zij is dagelijks aanwezig bij de overdrachten en neemt de volledige communicatie van familieleden voor haar rekening. Dit heeft het zorgteam lucht gegeven of zich volledig te kunnen focussen op de dagelijkse zorg. Afgelopen jaar is dan ook gebleken, dat de formatie in het team is gestabiliseerd. Er is een vaste kern van verzorgende en is er ingezet op het opleiden van eigen medewerkers door het aanbieden van een opleiding.

Vanuit het team van Jacobahof zorgvilla is de GVP voor voor 15 uur aanwezig op de locatie, om het zorgteam te ondersteunen in het hele zorgproces. Zij heeft zich gefocust op het inwerken van de zorgmentoren in hun rol als 1<sup>e</sup> verantwoordelijke en heeft scholingen gegeven omtrent dementie. Ze is een vraagbaak omtrent gedragsproblematiek bij de bewoners. Het hele opname proces van nieuwe bewoners wordt door haar gestart en bewaakt de planning en uitvoer rondom het MDO.

Afgelopen jaar was er wederom een werkdruk te voelen, mede door het preventief thuis houden van medewerkers met corona gerelateerde klachten. Het team is hierdoor flexibeler geworden en dit heeft gezorgd voor saamhorigheid. Het team is bereid elkaar te helpen waar nodig, ze zorg helpt het facilitair team en andersom.

Afgelopen jaar hebben we geen gebruik gemaakt van zzp-er of uitzendkrachten, wel hebben we stagiaires die een zorgopleiding deden een 0- uren contract aangeboden voor opvulling van diensten in de weekenden.



---

## 7 Aanbevelingen voor 2022

### **Kwaliteitsmanagement Systeem:**

- Veranker de werkwijze Jaarplan – Dynamisch verbeterplan / maandrapportages – eindrapportage – Kwaliteitsverslag
- Scholing verandering doelgroep, specifiek dementie.

### **Algemeen:**

- Het verankeren van de WZD procedure en het structureel bewaken van dit proces door de GVP 'er (Handboek Organisatie – Patiëntveiligheid en Risicopreventie Zorg)
- Opgestelde plan van aanpak RI&E uitvoeren.

### **Organisatie:**

- Werk toe naar WTZA aanvraag, instellen Raad van Toezicht en directe inkoop zorgkantoor
- Halen van een nieuw keurmerk

### **Personeel**

- Meer richten op personeelsbehoud en investeren in eigen kwaliteiten door middel van opleidingsmogelijkheden.