

kwaliteitsjaarverslag WarmThuis 2021

Juni 2022

Inhoudsopgave

kwaliteitsjaarverslag WarmThuis	1
1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	3
2. Wonen en welzijn.....	4
3: Veiligheid.....	4
4: Leren en werken aan kwaliteit	7
5: Leiderschap, governance en management	8
6: Personeelssamenstelling.....	10
7: Gebruik van hulpbronnen	11
8: Gebruik van informatie	11

Kwaliteitsjaarverslag

Zoals afgesproken in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg publiceert WarmThuis een kwaliteitsverslag. Het kwaliteitsjaarverslag volgt de hoofdstukindeling van het kwaliteitskader.

Ieder hoofdstuk begint met een algemene inleiding, overgenomen uit het kwaliteitsjaarverslag van vorig jaar, waarna onder 'nieuwe activiteiten' met blauwe tekst staat beschreven welke nieuwe activiteiten WarmThuis in het verslagjaar ondernam.

1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Wat vraagt het kwaliteitskader?

Het kwaliteitskader roept zorginstellingen op om persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden aan mensen met dementie. Dit houdt in dat zorg geboden wordt met compassie, dat erkend wordt dat bewoners uniek zijn, dat zij zoveel mogelijk de regie voeren over de zorg, en dat er voor hen specifieke zorgdoelen worden geformuleerd, zodat er bij het wonen, welzijn en zorg aandacht is voor wat specifiek voor hen belangrijk is.

Wat doet WarmThuis?

WarmThuis is opgericht met een duidelijke visie op wonen, welzijn en zorg, 'warme zorg' genaamd. Deze visie is gestoeld op persoonsgerichte zorg. De visie van WarmThuis is te lezen op de website www.warmthuis.nl onder organisatie/visie. Iedere medewerker die nieuw komt werken bij WarmThuis wordt geschoold in het bieden van warme zorg. Twee-jaarlijks organiseren we visiedagen om te bespreken of we nog steeds volgens de visie werken. Ook familieleden en vrijwilligers leren over de visie wanneer zij in aanraking komen met WarmThuis.

Wanneer een bewoner naar WarmThuis verhuist, inventariseren we zoveel als mogelijk wat iemands levensgeschiedenis, voorkeuren, wensen en behoeften zijn. We leggen veel nadruk op hoe belangrijk het is om een prettig thuis voor de bewoner te maken in zijn of haar nieuwe woonomgeving. De eerste weken nadat iemand bij ons komt wonen, stellen we conceptdoelen op voor de zorg en begeleiding, om te zorgen dat we samen werken aan wat écht belangrijk voor iemand is. Dit kan van alles zijn, zoals 'ik heb het gevoel dat ik ertoe doe, doordat ik dagelijks word betrokken bij de klusjes van de woning', 'ik behoud mijn lichamelijke conditie doordat ik ten minste drie keer per dag een wandelingetje maak' of 'ik voel mij op mijn gemak bij WarmThuis'.

Uiterlijk na zes weken volgt er een multidisciplinair overleg (MDO) waar zo mogelijk de bewoner, een familielid, een lid van het zorgteam, de psycholoog, de specialist ouderengeneeskunde en de locatieleidinggevende bij aanwezig zijn. In dit MDO worden de doelen zo nodig bijgesteld op basis van de woon-, zorg- en begeleidingsbehoeften. Het MDO vindt daarna ieder half jaar plaats, of eerder wanneer dit door één van de partijen nodig wordt geacht.

Nieuwe activiteiten in 2021

- **De functie 'visie-coach', is uitgebreid naar 2 welke de taak hebben de visie bij WarmThuis uit te leggen, in gesprek te gaan met medewerkers, aansluiten bij team overleggen en scholing te geven.**

2. Wonen en welzijn

Wat vraagt het kwaliteitskader?

Als het gaat om wonen en welzijn, vraagt het kwaliteitskader aandacht voor zingeving, een zinvolle dagbesteding, een schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding, familieparticipatie en de inzet van vrijwilligers, en wooncomfort.

Wat doet WarmThuis?

Wonen en welzijn is een belangrijk uitgangspunt voor WarmThuis. Zo ook in 2021. Bij WarmThuis werken we volgens het principe van kleinschalige zorg, waarbij bewoners onderdeel zijn van het huishouden en hier voor zover mogelijk een rol in spelen. Zij worden betrokken bij de dagelijkse activiteiten. Daarnaast biedt het boerderijterrein tal van betekenisvolle activiteiten.

Bij WarmThuis werken we nauw samen met familie. We benadrukken bij een verhuizing dat WarmThuis het nieuwe huis van je vader, moeder of partner is, en dat we samen moeten werken om het hier zo prettig mogelijk te maken voor de bewoner in kwestie. We verwachten ook een bijdrage bij het zorgen voor een prettig leefklimaat.

WarmThuis krijgt veel hulp van vrijwilligers. Zo'n 50 vrijwilligers helpen het leven op beide locaties nog prettiger te maken, door het helpen bij activiteiten, het verzorgen van de tuin, of assisteren in de woningen. WarmThuis is niet afhankelijk van het werk van vrijwilligers maar hun inzet maakt het leven van onze bewoners wel een stuk fijner. WarmThuis besteedt aandacht aan vrijwilligers te schenken door scholingsavonden, vrijwilligersbijeenkomsten, en feestjes.

Activiteiten in 2021

De activiteiten pasten we aan naar de corona omstandigheden.

- **Vrijwilligers droegen in corona-tijd op creatieve wijze bij aan het wonen en welzijn van de bewoners. Het geheugenkoor van de Hulst maakte een aantal films voor de bewoners, taarten werden gebakken, bloemen werden bezorgd. Dit werd zeer gewaardeerd.**
- **Met veel creativiteit werden groepsactiviteiten en een op een activiteiten in de woningen georganiseerd**
- **Het contact met familie werd zo goed mogelijk in stand gehouden met beeldbellen en familienet. Familienet werd op beide locaties in sneltreinvaart geïntroduceerd en veelvuldig gebruikt toen naasten niet mochten komen.**

3: Veiligheid

Wat vraagt het kwaliteitskader?

De zorg voor mensen met dementie die 24-uurs zorg nodig hebben is complex. Vaak hebben bewoners naast hun cognitieve problemen, diverse lichamelijke aandoeningen. Het is belangrijk dat de zorg die wordt geboden, professioneel en veilig is.

Wat doet WarmThuis?

Bij WarmThuis is de medische zorg op verschillende manieren geborgd. Ten eerste zijn er altijd medewerkers op de locaties aanwezig die de veelvoorkomende verpleegtechnische handelingen uit kunnen voeren. Denk aan standaard wondverzorging, het geven van medicatie of geven van een injectie. Voor complexere verpleegtechnische handelingen wordt verpleegkundige zorg ingekocht bij collega-instellingen bij Buurtzorg. Bijvoorbeeld een wondverpleegkundige of het plaatsen van een morfinepomp bij zorg bij het levenseinde.

In het kwaliteitskader wordt specifiek aandacht gevraagd voor medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen, en preventie van acute ziekenhuisopname. Hieronder staat beschreven hoe wij met deze aspecten van de zorg omgaan. De ervaring leert dat het belangrijk is om de kennis over medicatieveiligheid, decubituspreventie en verantwoord gebruik van beperkende maatregelen, met regelmaat te bespreken. Ook in 201 is hier aandacht aan besteed, bijvoorbeeld door het gezamenlijk bespreken van medicatiefouten.

Medicatieveiligheid

Om medicatieveiligheid te waarborgen zijn alle medewerkers van WarmThuis met een niveau 3 opleiding, geschoold in het geven van medicatie. Mensen met een verzorgende-achtergrond hebben dit gehad in hun opleiding. Er zijn duidelijke regels afgesproken om medicatiefouten te voorkomen.

Als er ondanks deze afspraken een medicatiefout plaatsvindt wordt de familie op de hoogte gebracht en moet dit worden geregistreerd met een Melding Incident Client (MIC) in het elektronisch cliënten dossier. Maandelijks worden de MICs van iedere woning besproken met de locatieleidinggevende en de woonzorgbegeleider plus van de betreffende woning. Naar aanleiding hiervan wordt zo nodig vervolg gegeven aan het incident (bijvoorbeeld bespreking in het team, of consultatie van de psycholoog). Ernstige incidenten worden direct gemeld bij de bestuurder.

In 2021 is de aanschaf van elektronisch voorschrijfsysteem Medimo gerealiseerd en dat gaat leiden tot grotere medicatieveiligheid. De specialist ouderengeneeskunde heeft daardoor altijd zicht op de medicatie, ook op afstand en aftekenen gaat op termijn elektronisch gebeuren.

Om polyfarmacie tegen te gaan, wordt het medicatiegebruik sinds 2021 in ieder MDO standaard geëvalueerd.

Decubituspreventie

Medewerkers zijn alert op het voorkómen van decubitus (doorligplekken) bij bewoners. De belangrijkste risicofactor van decubitus is immobiliteit (al dan niet tijdelijke bedlegerigheid of rolstoelafhankelijkheid). Ook minder bewegen, veel zitten, vermindering van de sensibiliteit, een slechte voedingstoestand, verminderde bloeddorstrooming, diabetes en incontinentie zijn belangrijke risicofactoren.

Bij immobiele mensen worden zo snel mogelijk preventieve maatregelen genomen in overleg met de huisarts en ergotherapeut. Voorbeelden zijn het gebruik van een traagschuim- of luchtwisselmatras, het bieden van wisselgigging, het vrij leggen van lichaamsdelen van het matras, het gebruik van een kantelrolstoel.

In 2021 was er geen sprake van decubitus bij de bewoners van WarmThuis

Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

WarmThuis is zeer terughoudend met het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Maatregelen als Zweedse banden, plankstoelen of tafelbladen worden per definitie niet gebruikt.

WarmThuis maakt wel bij een aantal bewoners gebruik van Domitica, dat wil zeggen thuishet technologie, die ook een vrijheidsbeperking vormen omdat zij inbreuk doen op de privacy.

Met bewoners en logees die graag het terrein wilden verlaten, kregen in 2021 met hun toestemming een GPS omdat zij risico liepen om verdwaald te raken. Zo konden wij hen traceren wanneer zij langere tijd (bv langer dan een half uur) weg waren.

Wanneer een bewoner die zelf hulp in kan roepen begeleiding nodig heeft in de nacht, wegen we af of het nodig is een bewegingsmelder te gebruiken zodat we degene bijtijds kunnen helpen. Bij toepassing kijken we of de maatregel daadwerkelijk nodig is voor de veiligheid van de bewoner en of de maatregel opweegt tegen de inbreuk op de privacy van de bewoner. Familie wordt altijd op de hoogte gebracht van het gebruik van een dergelijke maatregel.

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt standaard na twee weken gebruik, en daarna ten minste tijdens ieder MDO geëvalueerd. Weer worden de vragen gesteld: is de maatregel nodig voor de veiligheid van de bewoner? Weegt de maatregel op tegen de inbreuk op de privacy van de bewoner?

Wet zorg en dwang

Het jaar 2020 was een overgangsjaar voor de invoering van de wet zorg en dwang waarbij nog niet voldaan hoefde te worden aan de verplichtingen van de wet.

Nieuwe activiteiten in 2021

- **Ook in 2021 was het corona-virus aanwezig bij WarmThuis. Door voorzichtigheid, betrokkenheid en het gezond verstand van collega's, naasten en vrijwilligers zijn de besmettingen redelijk beperkt gebleven.**
- **WarmThuis heeft sinds oktober 2019 een eigen elektronisch medisch dossier, Ysis, en een elektronisch voorschrijfsysteem, Medimo. Dat is een vooruitgang, want alle medische informatie is daarmee in een dossier terug te vinden en de specialist ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialist ook van afstand het dossier kunnen inzien.**
- **Een grote medicatiefout was aanleiding om projectmatig de medicatieveiligheid bij WarmThuis te evalueren en verbeteringen door te voeren. Dit project is door een van de verpleegkundig specialisten uitgevoerd. Doelstellingen zijn SMART geformuleerd, eind 2021 is er een evaluatie en zijn alle medicatieprotocollen aangepast.**
- **Alle voorbereidingen zijn getroffen en uitgevoerd om te gaan voldoen aan de wet zorg en dwang, zoveel als mogelijk conform de bedoeling van de wet**
- **Om acute, niet gewenste ziekenhuisopnamen te voorkómen, is er in 2021 voor iedere nieuwe bewoner de eerste weken na verhuizing naar WarmThuis een medisch beleid afgesproken met familie en de specialist ouderengeneeskunde of verpleegkundig specialist.**
- **Met de beschikbare middelen van het kwaliteitsbudget 2021 is nieuwe Domitica aangeschaft voor locatie Klein Suydermeer, het oude systeem was verouderd. Grootste wijziging is dat overgestapt wordt op het gebruik van smartphones in plaats van DECT telefoons, waardoor het ook mogelijk wordt foto's te nemen voor medische doeleinden, te beeldbellen en**

medicatielijsten digitaal af te tekenen. De Domitica is in gebruik genomen. De glasvezelaansluiting op locatie Klein Suydermeer is gerealiseerd.

- Ondanks de corona hebben een aantal activiteiten plaatsgevonden in het kader van de wet zorg en dwang.
 - Er is beleid opgesteld
 - Alle collega's hebben een E-learning gevolgd
 - De woonzorgbegeleiders plus zijn aangesteld als zorgverantwoordelijke en geschoold
 - Er is een inventarisatie gemaakt van de bewoners waar sprake is van onvrijwillige zorg
 - Er zijn extern deskundigen aangesteld
 - Er is een functionaris wet zorg en dwang aangesteld
- De onvrijwillige zorg wordt wel geregisterd maar er zijn geen rapportages opgeleverd aan de inspectie.
- Dat gaan we in 2022 wel realiseren, waarbij overigens wel een constatering is dat de grote inspanningen die gedaan moeten worden niet in verhouding staat tot het vraagstuk van onvrijwillige zorg bij WarmThuis.

4: Leren en werken aan kwaliteit

Wat doet WarmThuis?

WarmThuis wil topzorg bieden volgens de laatste inzichten over goede dementiezorg. Dit betekent dat we ons altijd blijven ontwikkelen en verdiepen.

Scholing van eigen personeel

Zie hieronder bij 'nieuwe activiteiten 2021

In 2021 is de minor gerealiseerd, een specialisatie in de dementie-zorg. In 2019 deden we deze scholing voor het eerst.

Lerend netwerk

In 2017 startte WarmThuis een lerend netwerk met de Reigershoeve, de King Arthurgroep, en de ZorgSpecialist. Het doel van het lerend netwerk is laagdrempelig informatie uitwisselen over de organisatie van zorg en het kwaliteitsbeleid, en inhoudelijk van gedachten wisselen om elkaar te versterken en te komen tot betere zorg.

We kijken graag bij elkaar in de keuken. Dit geldt zowel voor bestuurders als voor medewerkers van de organisatie.

Inspireren van anderen

WarmThuis wil andere zorginstellingen, beleidsmakers en opleidingsinstituten inspireren tot navolging van haar zorgvisie waarbij persoonsgerichte zorg, eigen regie, 'alles kan, tenzij het niet kan' en 'zoveel mogelijk net als thuis' het uitgangspunt zijn.

Nieuwe activiteiten in 2021

- **Er is een E-learning geweest voor alle collega's waar alle verplichte scholingen in zijn opgenomen. In 2021 volgden alle collega's al de scholing wet zorg en dwang, ook in 2021 wordt het volledige verplichte scholingsprogramma aangeboden.**
- **Door deze aanpak zijn alle collega's in de gelegenheid de scholingen te volgen en hebben we overzicht of iedereen de scholingen volgde.**

- We ontwikkelden samen met de Reigershoeve, woonzorggroep Samen, ROC Horizon en ROC kop van noord Holland in 2018 een nieuwe opleiding: Fieldlab verzorgende IG in de dementiezorg. Deze opleiding, bedoeld voor zij-instromers, sluit volledig aan op de visie en werkwijze van de deelnemende organisaties en het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De opleiding is praktijk-gericht, de docent komt naar de zorginstellingen toe. De opleiding werd in 2020 voortgezet en verder ontwikkeld. Vijf nieuwe zorginstellingen sloten zich aan.
- We namen deel aan het landelijk programma 'radicale vernieuwing verpleeghuiszorg' (RVV) en deden actief mee in de kerngroep van RVV en de actiegroep 'betrekken omgeving bij het huis'.

5: Leiderschap, governance en management

Wat vraagt het kwaliteitskader verpleeghuiszorg?

Zorgorganisaties in Nederland moeten leiding geven volgens de regels van de 'Governancecode Zorg'. Dit zijn regels om richting te geven aan goede zorg, waarden en normen, voldoende invloed van belanghebbenden, een verantwoorde inrichting governance, goed bestuur, verantwoord toezicht, en continue ontwikkeling.

Wat doet WarmThuis?

Kleinere organisaties zoals WarmThuis hoeven niet aan alle regels van de governance code te voldoen, dat zou onnodig veel bureaucratie opleveren. Wel werken we zoveel mogelijk volgens deze regels. Het kwaliteitskader gaat hierop door, en vraagt iedere zorgorganisatie zich te verantwoorden op zes thema's als het gaat om leiderschap, governance en management. Deze worden hieronder beschreven.

Visie op zorg:

Iedere zorgorganisatie moet zich duidelijk uitspreken over zijn of haar visie op zorg, om te werken aan kwalitatief goede zorg. WarmThuis werkt volgens een uitgebreide zorgvisie, zie www.warmthuis.nl/organisatie/visie

Sturen op kernwaarden

Bij WarmThuis draait alles om de visie: de behoeften en gewoonten van de bewoners zijn het uitgangspunt. De kernwaarden daarbij zijn nabijheid, vrijheid, eigen regie en herkenbaarheid. Ook doen wij ons best om de bewoners een betekenisvolle dag te laten hebben. Het welzijn van de bewoners staat altijd voorop. WarmThuis heeft veel deskundigheid in huis om de familie te helpen zo goed mogelijk om te gaan met het ziekteproces van hun naaste. WarmThuis is voor iedereen toegankelijk; ook voor mensen met een kleine beurs.

WarmThuis wil volgens deze kernwaarden topzorg bieden voor mensen met dementie volgens de laatste inzichten. We willen een goede werkgever zijn. En met het oog op onze lange wachtlijst: anderen inspireren om ook zorg te bieden zoals bij WarmThuis.

Leiderschap en goed bestuur

Stichting WarmThuis is een algemeen nut beogende stichting met een Raad van Toezicht die erop toeziet dat de bedrijfsvoering van WarmThuis goed verloopt en de zorg wordt geboden volgens de kwaliteitsstandaarden.

De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur hebben in 2021 vijf maal vergaderd.

Naast de reguliere vergaderingen spreekt de Raad van Toezicht jaarlijks met de locatieleidinggevenden om te horen of zij tevreden zijn met de manier waarop hun leiding wordt gegeven. De Raad van Toezicht heeft daarnaast jaarlijks een jaargesprek met de bestuurder.

Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)

De cliëntenverwantenraad

WarmThuis heeft een cliëntenverwantenraad die bestaat uit familieleden van bewoners. Van beide locaties hebben twee familieleden zitting in de cliëntenverwantenraad. In 2021 heeft de Raad van Bestuur vier maal met de cliëntenverwantenraad vergaderd. Met de voorzitter van de cliëntenverwantenraad is maandelijks een voortgangsoverleg.

Ondernemingsraad

In 2020 werden voorbereidingen getroffen voor het instellen van een ondernemingsraad (OR). De Or is op 1 april 2021 gestart.

Plussersoverleg

De acht (twee keer vier) groepswoningen van WarmThuis hebben elk een vast team van ongeveer 10 medewerkers. Elk team heeft een woonzorgbegeleider plus, een soort aanvoerder van het team.

In 2021 is maandelijks overleg geweest tussen de locatieleidinggevenden en de plussers over allerlei praktische zaken.

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Om goede medische, verpleegkundige en psychosociale zorg te kunnen bieden werkt WarmThuis behalve met de eigen zorgmedewerkers nauw samen met de volgende behandelaars:

Verpleegkundig specialist

Vanaf september 2019 werkt op locatie de Hulst een verpleegkundig specialist, die een aantal taken van de huisartsen heeft overgenomen. In maart 2020 startte een verpleegkundig specialist op locatie Klein Suydermeer. Samen met de specialist ouderengeneeskunde verzorgen zij de medische zorg. De huisartsen zijn minimaal beschikbaar geweest voor spoedzorg tijdens kantooruren als de verpleegkundig specialist of specialist ouderengeneeskunde niet op locatie zijn.

Verpleegtechnisch team Buurtzorg

Voor voorbehouden handelingen en handelingen waar de medewerkers van WarmThuis niet bekwaam is schakelen we het verpleegtechnisch team van Buurtzorg in.

Specialist ouderengeneeskunde en Psycholoog

WarmThuis werkt samen met een Specialist ouderengeneeskunde gedetacheerd door stichting Geriant. Vier uur per week is de specialist ouderengeneeskunde aanwezig bij WarmThuis voor het verlenen van specifiek aan dementie gerelateerde specialistische zorg. Verder is de Specialist ouderengeneeskunde te allen tijde bereikbaar voor advies en ondersteuning. Vanaf september 2020 verleent de specialist ouderengeneeskunde ook de somatische zorg, samen met de verpleegkundig specialist. Dit is ook zo ingezet in 2021.

Ook via stichting Geriant is bij WarmThuis een psycholoog werkzaam voor specialistische psychosociale ondersteuning van bewoners, mantelzorgers en medewerkers. Daarnaast begeleidt zij de maandelijkse intervisie van de teams. De psycholoog is op beide locaties zes uur per week aanwezig bij WarmThuis en daarnaast bereikbaar voor advies en ondersteuning.

De samenwerking met de behandelaars van Geriant wordt eenmaal per jaar geëvalueerd, in aanwezigheid van de locatieleidinggevenden, bestuurder van WarmThuis en de behandelaars en de bestuurder van Geriant.

Nieuwe activiteiten in 2021

- **Wijzigingen medische zorg reeds in eerdere hoofdstukken beschreven.**
- **In 2020 werden voorbereidingen getroffen voor het instellen van een ondernemingsraad (OR). De Or is op 1 april 2021 gestart.**

6: Personeelssamenstelling

Eind 2021 waren er bij WarmThuis 169 medewerkers in dienst overeenkomend met 87,1 fte

De medewerkers werkten in de directe zorg (woningen, logeerhuizen en dagbesteding), een medewerker in het bestuur, een medewerker in de facilitaire dienst en een medewerker in de huishoudelijke dienst. De personele bezetting in de groepswoningen van WarmThuis is te zien via de website onder organisatie/kwaliteit.

Opleidingsniveau zorgmedewerkers

De meerderheid van onze medewerkers heeft een opleidingsniveau dat vergelijkbaar is met het niveau van een verzorgende niveau 2 en 3. Op de woningen is altijd een woonzorgbegeleider met niveau 3 werkzaam. Op beide locaties waren een verpleegkundig specialist niveau 5 werkzaam.

Stagiaires

In het schooljaar van 2020-2021 begeleidden medewerkers van WarmThuis 3 stagiaires van de opleidingen Verzorgende IG en helpende. Stagiaires zijn bij WarmThuis altijd boventallig.

Doorstroomcijfers

In 2021 hebben we afscheid genomen van 20 medewerkers die op zoek gingen naar een andere uitdaging, en 1 medewerker ging met pensioen.

Personeelskosten: Zoveel mogelijk geld naar de directe zorg

WarmThuis stelt zich ten doel om kosten voor management, administratie etc. (overhead) zo laag mogelijk te houden. Van alle via de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) verkregen inkomsten besteedt WarmThuis meer dan 90% aan kosten die betrekking hebben op de directe zorg en behandeling.

Nieuwe activiteiten in 2021

- Door het beschikbaar komen van extra geld voor de verpleeghuiszorg, het kwaliteitsbudget, was er de mogelijkheid om extra direct personeel in te zetten.
 - Inzet extra personeel avonden woningen en in de logeerhuizen

7: Gebruik van hulpbronnen

Wat vraagt het kwaliteitskader?

Het kwaliteitskader vraagt om te beschrijven op welke wijze hulpbronnen bijdragen aan de kwaliteit van zorg. De hulpbronnen die genoemd worden zijn: de gebouwde omgeving, ICT, domotica, facilitaire zaken, financiën en administratieve organisatie en professionele relaties zijn opgenomen.

Wat doet WarmThuis?

Gebouwde omgeving

- Alle bewoners wonen op de begane grond en kunnen altijd naar buiten en vrij rondwandelen op het grote erf. Alle deuren zijn altijd open, behalve het hek naar buiten toe.
- Er zijn kippen, geiten, konijnen, poezen, vogels (OL) koeien (OL), paarden (ZM)

ICT

- Van alle bewoners, logees en deelnemers aan de dagsociëteit is er een elektronisch cliënten dossier, Resident Web.
- In 2019 is elektronisch medisch dossier Ysis en elektronisch voorschrijfsysteem Medimo in gebruik genomen.
- Met bewoners en collega's ontwikkelden we samen met Regas / Myneva een nieuw elektronisch cliënten dossier. Dit wordt in 2021 in gebruik genomen.

Domotica

- Er wordt gewerkt met een DECT systeem
- Zo nodig kan gebruik gemaakt worden van bewegingsmelders, geluidsmelders, GPS
- In 2020 namen we nieuw Domotica in gebruik van firma BProcure, dit is in 2021 ook op locatie Klein Suydermeer gerealiseerd.

Facilitaire zaken

- Er is een medewerker facilitair die, regelmatig samen met bewoners of deelnemers van de dagsociëteit, die klussen doet.
-

8: Gebruik van informatie

Wat vraagt het kwaliteitskader?

Elke verpleeghuisorganisatie dient vanaf 2017 minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken middels erkende instrumenten. De informatie over cliëntervaringen is onderdeel van het jaarlijks kwaliteitsverslag en kan onder andere gebruikt worden voor verbetering en voor keuze-informatie voor (potentiële) cliënten.

Elke verpleeghuisorganisatie dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid vanaf verslagjaar 2016 minimaal één keer per jaar informatie over de Net Promotor Score (NPS) score per locatie (volgens KvK-registratie) van de eigen verpleeghuisorganisatie aan te leveren. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland gebruikt worden.

Wat doet WarmThuis?

WarmThuis vindt het belangrijk om te weten hoe de bewoners en hun vertegenwoordigers de zorg en begeleiding bij WarmThuis ervaren en of verbeterpunten zijn. Dit doen we bij WarmThuis op de volgende wijze:

- Familie kan met vragen en ideeën direct terecht bij de woonzorgbegeleider, locatieleidinggevende of bestuurder.
- Twee keer per jaar wordt op de woning een familieavond georganiseerd. Wensen worden geïnventariseerd en zo snel mogelijk uitgevoerd.

Nieuwe activiteiten in 2021

- **Beide locaties kregen van Zorgkaart Nederland in 2021 het gemiddelde cijfer 9,5. Voor meer informatie (geschreven reacties door mensen) zie www.zorgkaartnederland.nl**

Net Promotor Score

Op zorgkaart Nederland staan in totaal 45 waarderingen over WarmThuis. 96% van de mensen beveelt WarmThuis aan bij andere mensen.