



## **Kwaliteitsverslag Coloriet 2023**

Lelystad, juni 2024



## **Inhoudsopgave**

<b>1.</b>	<b>Inleiding .....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Persoonsgerichte zorg en welzijn .....</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Veilige zorg .....</b>	<b>6</b>
<b>4.</b>	<b>Leren en verbeteren .....</b>	<b>10</b>
<b>5.</b>	<b>Personeelssamenstelling .....</b>	<b>12</b>
<b>6.</b>	<b>Inzet zorgtechnologie .....</b>	<b>13</b>



## 1. Inleiding

Elk jaar schrijven we het kwaliteitsverslag over de resultaten die we in het voorgaande jaar hebben bereikt op onze kwaliteitsdoelstellingen, die we het jaar ervoor hebben opgesteld in ons Kwaliteitsplan. Het plan en verslag zijn in lijn met de thema's van het landelijke Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2018) en het Kwaliteitskader Wijkverpleging (2019). We beschrijven de resultaten aan de hand van de thema's persoonsgerichte zorg en welzijn, veilige zorg, leren en ontwikkelen, personeelssamenstelling en gebruik van hulpmiddelen zoals zorgtechnologie. Kwaliteitsdoelstellingen zijn een integraal onderdeel van onze organisatiedoelstellingen. Daarom hangt het kwaliteitsverslag nauw samen met het bestuursverslag van de organisatie als geheel. Vanaf juli 2024 vervangt het Generiek Kompas "Samen werken aan kwaliteit van bestaan" de verschillende kaders. Het kompas sluit goed aan bij de transformatie in de zorg, onze andere manier van kijken naar de ondersteuning die we bieden en het 'samen doen met'. De nadruk ligt minder op verantwoord van kwaliteit van zorg, maar samen leren en ontwikkelen met als doel een goede kwaliteit van leven. Verantwoording hierover zal vanaf 2024 op een andere manier plaatsvinden, dus niet meer door een kwaliteitsverslag in deze vorm.



## 2. Persoonsgerichte zorg en welzijn

Coloriet ondersteunt mensen thuis als ze hulp nodig hebben of ze komen bij ons wonen, wanneer dat (tijdelijk) niet meer thuis kan. Om passend te kunnen ondersteunen moeten we weten wie de client of nieuwe bewoner is, wat hij of zij belangrijk vindt en wat hij of zij zelf nog kan en hoe het netwerk rondom de client er uit ziet. Het gaat hierbij niet alleen gaat om (medische) zorg, maar juist ook om welzijnsactiviteiten.

Doelstellingen voor 2023 waren:

1. Bij inhuizing van nieuwe bewoners bespreken we de eigen regie en wederzijdse verwachtingen en zorgen we voor een 'warm welkom'. We betrekken hierbij de familie, mantelzorgers en het informele netwerk.
2. We bespreken bij inhuizing welke (medische) zorg de bewoner wenst en bespreken regelmatig welke zorg nog passend is (vroegtijdige zorgplanning).
3. Per locatie is een plan uitgewerkt voor de maximale bewegingsvrijheid ('open deuren')
4. Met cliënten in de wijkzorg voeren we het gesprek over passende zorg

Ad 1) Voor een goede inhuizing van cliënten hebben we in 2023 gewerkt aan een warme overdracht vanuit de thussituatie. Hierbij zijn zorgmedewerkers en klantadviseurs betrokken. Er is een werkinstructie opgesteld en klantadvies heeft ervaring opgedaan met huisbezoeken. Voor dat mensen bij ons komen wonen wordt gevraagd aan familie om het 'clientverhaal' toe te sturen. Door personele wisselingen en onderbezetting bij de afdeling klantadvies is de nieuwe werkwijze nog niet volledig ingevoerd. In 2024 geven we het warme welkom verder vorm, bijvoorbeeld door een scholing voor de klantadviseurs. Als cliënten al bekend zijn bij de wijkzorg, is ook de casemanager belangrijk bij de overdracht. We streven ernaar dat zij deelneemt aan het eerste Multidisciplinaire Overleg (MDO) dat na 6 weken over een nieuwe bewoner plaatsvindt. In 2023 is hiermee ervaring opgedaan en ook deze werkwijze willen we in 2024 verder vormgeven.

Bij de inhuizing is ook aandacht voor familie en naasten. Wat hebben zij nodig soms na jarenlange mantelzorg, is er behoefte aan een periode van rust, of kunnen zij ook wat blijven betekenen in de ondersteuning van bewoners? Dit vooral vanuit de gedachte dat het prettig is voor de bewoner en het voor de mantelzorgers om van betekenis te kunnen blijven zijn. We hebben folders gemaakt voor familie en naasten hoe zij bij kunnen blijven dragen aan de zorg en een 'placemat' aan de hand waarvan we met hen het gesprek voeren over welke activiteiten mogelijk zijn.

### ACTIVITEITEN PLACEMAT

Coloriet

#### 3: Activiteiten waarin u kunt (en mag) bijdragen

<b>Eten &amp; drinken</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Bakken van een cake, taart of koekjes.</li><li>Ondersteunen bij eten en drinken tijdens maaltijden.</li><li>Boodschappen doen.</li><li>Tafel dekken en afruimen.</li><li>Afwassen of vaatwasser in- en uitzakken.</li><li>Koffiezetten en helgen opvoeden.</li><li>Fruit klaarmaken.</li><li>Parmenten bakken.</li><li>Etensoverloop of andere straatgevoelens maken.</li><li>Uw laatste schrijven om zelf/naam brood te halen.</li><li>Kleinchalig worden: helgen warme maaltijd koken.</li></ul>	<b>Persoonlijke verzorging</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Aan- en uitslaan.</li><li>Haarverzorging en knippen insorten.</li><li>Wassen en douchen.</li><li>Scheren van gezicht.</li><li>Nagelverzorging.</li><li>Helpen met toiletgang.</li><li>Make-up aanbrengen.</li><li>Gezicht verzorgen.</li><li>Aanronds naar bed brengen.</li><li>Handmassage.</li><li>Helpen met uitvoeren bewegsoefeningen.</li></ul>	<b>Welzijn Buitenshuis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Vereniging bezoeken (zoals bijbelclub).</li><li>Samen fietsen op de duiflets.</li><li>Wandelen in de tuin of omgeving.</li><li>Naar de bibliotheek gaan.</li><li>Naar de kerk gaan.</li><li>Op verjaardagvrite gaan.</li><li>Rijde maken met de auto.</li><li>Naar de markt, terrasje pakken, ijsje eten.</li><li>Dooit het dorp wandelen.</li><li>Ophalen voor familieaanglegeligheden/bezoek.</li><li>Samen boodschappen doen.</li><li>Meegaan met een uitje.</li><li>Theatervoorstelling of bioscoop bezoeken.</li><li>Cadeautjes verzorgen bij speciale dagen.</li><li>Uit eten gaan.</li><li>Samen een kaartje posten.</li><li>Een levensboek of een fotoalbum maken.</li><li>Op (mini) vakantie gaan.</li></ul>
<b>Huishouding</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Extra stofzuigen/vegen in het appartement.</li><li>Samen de kamer stofken.</li><li>Appartement een keer extra grondig schoonmaken.</li><li>Bed opmaken of verschonen (extra).</li><li>Bloemrijf of plantjes voor op de kamer meenemen.</li><li>Ramen zemen.</li><li>Bijhouden van de tuin.</li><li>Bloemen op het terras verzorgen of herplanten.</li><li>Technische klusjes, zoals lampjes vervangen.</li><li>Grote schoonmaak (voor- en najaar).</li></ul>	<b>Welzijn Binnenshuis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Samen muziek luisteren, TV of film/DVD bekijken.</li><li>Een spelletje doen.</li><li>Samen knutselen of handwerken.</li><li>Een bewegingsoefening aan tafel begeleiden.</li><li>Voorlezen uit een boek, tijdschrift of krant.</li><li>Samen naar een activiteit gaan.</li><li>Andere bewoners meenemen naar activiteiten.</li><li>Samen eten (ook met het kerstbome).</li><li>Chirurgie/kindeken meenemen.</li><li>Dieren meenemen naar het verpleeghuis.</li><li>Samen zingen.</li><li>Kriebelen/ massage/moestelen.</li><li>Samen naar de kerstbome binnen Coloriet gaan.</li><li>Samen foto's kijken.</li><li>Bellen of beeldbellen (tablet).</li><li>Kerstbome opzetten/afruimen.</li><li>Een (grond)activiteit organiseren (met team Welzijn).</li><li>Beleefbox lenen bij het winkelke (LH).</li><li>Labyrinte fiets.</li></ul>	<b>Algemeen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Lid worden van de cliëntenraad.</li><li>Algemeen vrijwilliger worden.</li></ul> <b>Op afstand</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Bellen of beeldbellen.</li><li>Financiële verzorgen.</li><li>Spullen online bestellen.</li></ul>



Op bijna alle locaties is het Zorgleefplan (ZLP) gesprek nu ingevoerd. In dit gesprek tussen familie en betrokken zorgmedewerkers gaat het vooral om het welzijn van de bewoner en minder over het medische beleid. Daar waar de ZLP gesprekken plaatsvinden, zien we een grotere rol en betrokkenheid van familie en mantelzorgers in de ondersteuning van onze bewoners.

Ad 2) Bij de inhuizing wordt ook gesproken over verwachtingen van bewoners ten aanzien van de zorg (Vroegtijdige zorgplanning). Uit een interne audit 'vroegtijdige zorgplanning' bleek dat zorgmedewerkers niet goed weten hoe ze het gesprek aan moeten gaan over welke zorg bewoners nog in de laatste levensfase wensen. Hiervoor is een scholing gemaakt en inmiddels veel informatie op intranet te vinden. In de week van de Palliatieve zorg in oktober is aandacht besteed aan het belang van vroegtijdige zorgplanning. Op intranet is informatie hierover te vinden voor medewerkers, bijvoorbeeld "Hoe breng ik ter sprake welke medische zorg gewenst is?". Vroegtijdige zorgplanning is inmiddels ook een vast agendapunt tijdens het MDO.

Ad 3) Besloten is dat we toewerken naar een open deur op alle locaties waarbij 'vrijheid de norm is en beperking de uitzondering'. Per locatie is in multidisciplinaire werkgroepen nagedacht over wat dat betekent voor de veiligheid en er is een plan gemaakt wat er nodig is om risico's te verkleinen. In het eerste half jaar van 2024 voeren we de plannen uit en werken we toe naar 'open deuren' per 4/6/2024. In deze maanden staat met name de communicatie met medewerkers en vrijwilligers en bewoners en familie centraal.



Ad 4) In de wijkzorg hebben wijkverpleegkundigen een scholing gevolgd hoe ze 'passende zorg' met cliënten kunnen bespreken. Inmiddels wordt met nieuwe cliënten en ook zoveel mogelijk jaarlijks met bestaande cliënten dit gesprek gevoerd. Dat gaat over wat de client verwacht, wat hij of zij zelf nog kan, wat de omgeving en het netwerk kan doen, hoe zorgtechnologie daarbij kan ondersteunen. Pas daarna gaat het over welke ondersteuning Coloriet als professionele zorgaanbieder nog kan leveren.



### 3. Veilige zorg

De zorg die we leveren moet veilig zijn. Daarom houden we ons aan professionele standaarden en richtlijnen. In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn veiligheidsthema's en indicatoren die we jaarlijks verplicht meten.

Doelstelling voor 2023 was:

1. Veilige zorg leveren, waarbij we verplichte indicatoren meten en deze meting zo mogelijk gebruiken voor verbeteringen binnen teams.

De verplichte indicatoren voor intramurale zorg zijn: Vroegtijdige zorgplanning, Medicatieveiligheid en Aandacht voor eten en drinken. De wijkzorg kent naast de PREM-meting naar ervaringen met de zorg, geen verplichte veiligheidsindicatoren meer vanuit het kwaliteitskader.

#### Vroegtijdige zorgplanning

Aanbevolen wordt om regelmatig met familie en cliënten 'het goede gesprek te voeren' over de zorg die geleverd wordt gedurende hun verblijf bij Coloriet en ook rondom het levenseinde. Hoeveel en welke zorg willen cliënten nog krijgen, wanneer hun gezondheid verder afneemt?

Voor deze indicator meten we bij hoeveel dossiers er tenminste 1 afspraak over zorgplanning is vastgelegd. Zoals blijkt uit onderstaande tabel wordt bij alle cliënten de reanimatiewens besproken en vastgelegd, dus is de indicator 100%. Maar zorgplanning houdt meer in dan alleen reanimatie. In 2023 hebben we veel aandacht gehad voor 'het goede gesprek' dat ook gaat over of iemand nog in het ziekenhuis wil worden opgenomen en hoe lang we moeten doorgaan met medische behandeling.

Locatie	Reanimatiebeleid vastgelegd 2023	Reanimatiebeleid vastgelegd 2022
Laarstaete	100% (63/63)	100% (57/57)
Laarhof	100% (114/114)	100% (110/110)
De Regenboog	100% (135/135)	100% (121/121)
De Hoven	100% (71/71)	100% (67/67)
De Sfinx	100% (40/40)	100% (40/40)
<b>Totaal</b>	<b>100% (395/395)</b>	<b>100% (395/395)</b>

#### Medicatieveiligheid

Wanneer er met betrekking tot het geven van medicatie wordt afgeweken van de afgesproken werkwijze (bijvoorbeeld als medicatie niet wordt gegeven of op een verkeerd moment), melden betrokkenen dit. Deze meldingen worden binnen de teams besproken. Daarnaast voeren de specialist ouderengeneeskunde, een zorgmedewerker en de apotheker ook nog jaarlijks een controle uit, de medicatiereview. Hierbij wordt alle medicatie van cliënten gecontroleerd. In onderstaande tabel staat per locatie vermeld of deze besprekingen en de reviews hebben plaatsgevonden.

We zien dat in 2023 niet op alle teams de meldingen structureel binnen het team worden besproken. Teams geven aan dat dat er mee te maken heeft dat in 2023 als gevolg van onderbezetting het teamoverleg niet altijd is doorgegaan.

De medicatiereviews zijn ook niet allemaal uitgevoerd. In 2022 werd 100% van de reviews uitgevoerd, terwijl dat in 2023 nog maar bij 62% van de bewoners was. Opvallend hierin is de locatie De Hoven. Door planningsproblemen heeft de gezamenlijke review voor 11% van de bewoners plaatsgevonden.



Locatie	teams dat structureel multidisciplinair afwijkingen rondom medicatie bespreekt in 2023	Aantal bewoners waar een medicatiereview plaatsvindt in 2023	teams dat structureel multidisciplinair afwijkingen rondom medicatie bespreekt in 2022	Aantal bewoners waarbij een medicatiereview plaatsvindt in 2022
Laarstaete	100% (4/4)	100% (63/63)	100% (4/4)	100% (55/55)
Laarhof	75% (12/16)	63,3% (71/114)	81,3% (13/16)	100% (115/115)
De Regenboog	60% (10/15)	64,4% (87/135)	39% (8/18)	100% (125/125)
De Hoven	67% (6/9)	11,3% (8/71)	88% (7/8)	100% (71/71)
De Sfinx	40% (2/5)	80% (32/40)	40% (2/5)	100% (40/40)
<b>Totaal</b>	<b>69,4% (34/49)</b>	<b>61,7% (261/423)</b>	<b>66,7% (34/51)</b>	<b>100% (406/406)</b>

### Eten en drinken

Eten en drinken is voor alle cliënten in de verpleeghuiszorg een belangrijk aandachtspunt. Het gaat om gezonde voeding, het voorkomen van overgewicht of ondervoeding, maar ook over het genieten van voedsel en het gezellige aspect van (samen) eten. De verplichte indicator gaat over het vastleggen van afspraken in het zorgdossier over de specifieke voorkeuren van cliënten. Als wensen vastliggen, kunnen verzorgenden hiermee rekening houden. In 2023 is het percentage bewoners waarbij de voorkeuren vastliggen in het dossier gestegen van 94,3% naar 98,3%.

De discussie bij deze indicator is of het nodig is alles vast te leggen in het dossier. We vinden het belangrijker dat de cliënt altijd kan aangeven wat zijn/haar voorkeuren op dat moment zijn en dat we daar alert op zijn.

Locatie	Wensen eten en drinken in het dossier vastgelegd 2023	Wensen eten en drinken in het dossier vastgelegd 2022
Laarstaete	98% (48/49)	95% (52/55)
Laarhof	100% (104/104)	100% (115/115)
De Regenboog	96% (117/122)	95% (119/125)
De Hoven	100% (60/60)	94% (67/71)
De Sfinx	100% (39/39)	75% (30/40)
<b>Totaal</b>	<b>98,3% (368/374)</b>	<b>94,3% (383/406)</b>

### Onvrijwillig zorg

Elk half jaar maken we een overzicht van de inzet van onvrijwillige zorg gerapporteerd in het cliëntendossier en rapporteren deze aantallen aan de IGJ. Intern analyseren betrokken zorgverleners de inzet per locatie. De resultaten over de periode juli-december 2023 staan in onderstaande tabel. In totaal zijn er 7 personen bij wie we onvrijwillige zorg inzetten. Het gaat hierbij met name om medicatie die tegen de wil van de cliënt wordt toegediend en het fixeren van cliënten bijvoorbeeld tijdens de dagelijkse zorg. Tussen haakjes staan de aantallen van de periode juli-december 2022. Het valt op dat er een daling is in de inzet van onvrijwillige zorg. Mogelijk komt dit omdat er in de afgelopen jaren veel aandacht is geweest voor (het voorkomen van) onvrijwillige zorg. Op alle locaties zijn multidisciplinaire gedragsprekuren waar cliënten worden besproken en met elkaar wordt nagedacht over alternatieven voor onvrijwillige zorg.



De Wzd-functionarissen geven aan dat er in de praktijk waarschijnlijk meer onvrijwillige zorg wordt ingezet, maar niet iedereen de onvrijwillige zorg herkend. Ook maatregelen die slechts af en toe worden toegepast (“indien nodig”) komen nog niet goed uit de registratie.

Locatie	Onvrijwillige zorg (aantal personen)	Psychofarmaca in afwijking met prof richtlijn	Beperking inrichting eigen leven	Fysieke fixatie	Verdekt medicatie geven	Mechanische fixatie	Insluiting
Laarhof	1 (1)		0 (1)		1 (1)		0 (2)
Laarstaete	1 (2)	1 (0)			1 (1)		1 (0)
De Hoven	1 (5)	0 (2)	0 (2)		1 (0)		
De Regenboog	3 (8)		1 (1)	2 (6)	1 (1)		
Sfinx	1 (2)		0 (1)	1 (1)			
<b>Totaal</b>	<b>7 (20)</b>						

### Clientwaardering

We vragen cliënten jaarlijks – voorafgaand aan het MDO of ZLP-gesprek - om ons op verschillende onderdelen een rapportcijfer te geven. Dat blijkt soms erg lastig te zijn en niet iedereen doet dat. We vinden het gesprek met onze bewoners en de toelichting die mensen geven ook veel belangrijker. Uit de score blijkt dat cliënten over het algemeen heel tevreden zijn.

Naam locatie	Aantal vragenlijsten afgenomen (2023)	Tevreden over organisatie? (2023)	Aantal vragenlijsten afgenomen (2022)	Tevreden over organisatie (2022)
Coloriet De Hoven	63	7,7	47	7,9
Coloriet Laarhof	84	8,0	53	8,4
Coloriet Laarstaete	68	7,6	35	7,0
Coloriet De Regenboog	155	7,8	71	7,7
Coloriet De Sfinx	28	8,1	33	8,1

### PREM meting in de wijkzorg

Voor de wijkzorg doen we jaarlijks een onderzoek naar de ervaringen van cliënten. Daarvoor gebruiken we een landelijke vragenlijst die door alle organisaties moet worden uitgezet. De resultaten zijn geanalyseerd door een extern bureau en vergeleken met landelijke cijfers. De wijkzorg van Coloriet scoort vergelijkbaar met collega-organisaties. In de tabel hieronder worden gemiddelde cijfers weergegeven. In het algemeen van 2022 aangeven dat ze minder vaste zorgverleners zien en dat zorgverlener minder vaak op de afgesproken tijd komt. Dit herkennen we en proberen we zo veel mogelijk te voorkomen. Het lijkt geen gevolgen te hebben voor de waardering die cliënten hebben voor de manier waarop de zorg wordt verleend. Met name de vraag of zorgverleners hen met aandacht behandelen is gestegen (van 8,3 naar 8,8) en ook voelen cliënten zich op hun gemak bij de zorgverleners (van 8,2 naar 8,8). Mogelijk heeft dit ook te maken met de gesprekken die het afgelopen jaar met wijkzorg cliënten zijn gevoerd over “passende zorg”. Ook de NPS (score die aangeeft hoe waarschijnlijk het is dat Coloriet wordt aanbevolen bij vrienden/familie) is gestegen (van 62% naar 77%).





Vraag	Gem cijfer (1-10)	Gem cijfer (1-10)
	Aantal resp.: 87	Aantal resp.: 29
	2023	2022
Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?	7,2	8,1
Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	7,5	7,8
Houden de zorgverleners rekening met uw wensen?	8,2	8,2
Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	8,0	7,9
Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	8,8	8,3
Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	8,8	8,2
Heeft u vertrouwen in deskundigheid zorgverleners?	8,4	8,3
Houden de zorgverleners goed in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?	8,5	8,2
NPS	77%	62%



#### 4. Leren en verbeteren

Continu werken aan het verbeteren van kwaliteit is onze norm. Voor ons is goede kwaliteit van zorg, de ondersteuning die aansluit bij de persoonlijke situatie van ouderen en hen in staat stelt het leven te leiden zoals ze dat willen en zo bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan. We vinden het belangrijk stil te staan bij wat we doen en met elkaar na te denken hoe het nog beter kan. Leren en ontwikkelen is hierin een belangrijk punt.

Doelstellingen voor 2023 waren

1. Verbeteren van onze zorgverlening door afwijkingen te analyseren, want we willen de zorg bieden die we hebben afgesproken
2. Leren van elkaar door te reflecteren en aandacht te besteden aan ethische dilemma's bijvoorbeeld door het uitvoeren van een moreel beraad
3. Leren van anderen, door het uit laten voeren van een externe toetsing (PREZO Care).

Ad 1) Medewerkers melden afwijkingen en incidenten in de zorg in een meldsysteem. Deze meldingen worden regelmatig binnen teams besproken en gebruikt om de huidige werkwijze te verbeteren. We zagen in 2023 steeds meer meldingen die betrekking hadden op agressie of grensoverschrijdende gedrag van bewoners naar zorgmedewerkers. Meer dan de helft van alle meldingen vond plaats op de locatie Laarhof, waarbij ook vaak dezelfde (enkele) bewoners betrokken waren. Medewerkers geven aan dat de impact van agressie incidenten hoog is. Op Laarhof hebben de meeste collega's inmiddels de GRIP-training gevolgd (over het benaderen van mensen met onbegrepen gedrag) en loopt het Spreekuur Onbegrepen Gedrag goed. We zagen dat de e-learning over omgaan met onbegrepen gedrag door een klein deel van de medewerkers is gevolgd en de training fysieke en mentale weerbaarheid de afgelopen twee jaar maar 1x is gegeven. Voor 2024 worden deze weer ingepland.

Bij een deel van deze meldingen zijn uitzendkrachten betrokken. Verbeteracties zijn onder meer geweest meer aandacht voor het volgen van de verplichte scholingen door zorgmedewerkers, bijvoorbeeld met betrekking tot medicatieveiligheid en aandacht voor de deskundigheid van uitzendkrachten.

We hebben een intern auditteam dat in nauwe samenwerking met collega's in de teams regelmatig audits uitvoert op alle locaties. Vooraf maken we hiervoor een planning waarbij we landelijk beleid volgen en aanvragen van teams. In 2023 zijn op alle locaties audits uitgevoerd rondom de volgende thema's. Teams zijn aan de slag gegaan met de aanbevelingen die uit de audits komen.

<b>Thema's interne audits 2023</b>
Signalering volgens de Meldcode ouderenmishandeling
Vroegtijdige zorgplanning
Inzet zorgtechnologie en eHealth
Dossiervoering
Medicatieveiligheid
Hygiëne audit

Ad 2) Ook in 2023 hebben we aandacht voor ethische reflectie gehad. Onze medewerkers komen soms in situaties waarin ze niet weten wat "het goede" is om te doen. Een cliënt wil bijvoorbeeld iets, dat tegen de wens van familie of behandelaar in gaat. Dat levert een morele vraag of ethisch dilemma op en we helpen medewerkers daarbij op verschillende manieren, onder andere door



Moreel Beraad. Bij een moreel beraad gaan we op een gestructureerde manier het gesprek aan om te kijken naar zo'n lastige situatie. Met alle betrokkenen kijken we door de ogen van de zorgmedewerker, cliënt, de familie en de arts. Op deze manier proberen we te komen tot een keuze die door iedereen gedragen kan worden. Daarnaast leren we beter onder woorden te brengen wat we belangrijk vinden en krijgen we meer inzicht in elkaars waarden. Er zijn 7 collega's in de organisatie die geschoold zijn als gespreksleider. In 2023 hebben zij een aantal beraden geleid, lesgegeven voor het Coloriet College voor nieuwe medewerkers en ethiek onder de aandacht gebracht. In de week van Reflectie zijn bijvoorbeeld stellingen via intranet gedeeld en dilemmakaartjes voor het goede gesprek op de teams.

Ad 3) We laten jaarlijks een externe auditor meekijken die ons toetst op landelijke kwaliteitsnormen. Dat vinden we belangrijk omdat iemand van buiten de organisatie andere verbeterpunten ziet dan wij zelf. In 2021 hebben we het keurmerk PREZO Care behaald, in 2022 een tussentijdse toets en in het najaar 2023 de eindtoets. Het auditteam heeft geconcludeerd dat het keurmerk gecontinueerd mag worden, dus dat we voldoen aan de voorwaarden voor goede zorg.



In 2022 gaven auditoren aan dat er veel onrust was binnen de organisatie en dat had effect op medewerkers en mogelijk op kwaliteit van de zorg. Eind 2023 zagen ze hierin verbetering, mede door de rust en stabiliteit die huidige vaste groep managers brengt en de dialogen die georganiseerd zijn over 'de Zorg van morgen', waarin de bestuurder en directeuren op de locaties in gesprek gingen met zorgmedewerkers. Verbetersuggesties betroffen een betere verbinding tussen de centrale organisatie en de decentrale organisatie en de scholing van vrijwilligers en informele zorg samen met medewerkers vormgeven. Het nieuwe, vaste managementteam heeft veel aandacht voor verbinding. Vanuit de afdeling Leren en Ontwikkelen is aparte focus op scholing voor vrijwilligers.



## 5. Personeelssamenstelling

Ons beleid van de afgelopen jaren richtte zich vooral op de inzet van meer medewerkers voor directe zorg aan onze cliënten en bewoners. Met het kwaliteitsbudget hebben we sinds 2019 ook veel extra personeel kunnen aannemen, maar inmiddels is het budget afgebouwd en zijn de tarieven lager. Ook de uitdagingen die met de 'zorg van morgen' op ons afkomen (meer ouderen, complexere zorgvraag, maar minder beschikbaar personeel en minder budget) dwingt ons kritisch te kijken naar onze personeelssamenstelling. We moeten de zorg anders organiseren en slimmer werken. Met een andere deskundigheidsmix waarbij we meer helpenden en zorg ondersteunend personeel inzetten. We zetten ook in op "bekwaam is bevoegd", waarbij medewerkers niet een volledige opleiding nodig hebben, maar heel gericht zich kunnen bekwamen in bepaalde taken.

Doelstellingen voor 2023 waren:

1. Het werkplezier en de duurzame inzetbaarheid van medewerkers is verhoogd
2. Er is sprake van een passende teamsamenstelling en roostering, waarbij er een mix is van vrijwilligers, welzijnscoaches, zorgprofessionals en gespecialiseerde behandelaren.

Ad1) In 2023 hebben we twee keer een korte Pulsemeting gehouden onder onze medewerkers, onder andere over 'werkplezier'. De resultaten in november zijn aanmerkelijk beter dan die in mei 2023. Met name ervaren medewerkers meer verbinding met hun leidinggevend en geven zij aan dat zij zich beter gezien en gehoord voelen. Het vertrouwen in Coloriet als organisatie is daarmee weer groeiende. Dat is een resultaat van bewust beleid en interventies, onder andere van de teamdialogen "Zorg van Morgen" die zijn gehouden in het najaar. Ondanks verschillende interventies zien we nog geen structurele verbetering in de verzuimcijfers.

Ad 2) Het programma passende deskundigheid Intramurale zorg is in 2023 gestart. Hierin werken we toe naar een wijziging van de functiemix in de gewenste richting. In 2023 zijn we ook begonnen met een andere manier van roosteren. Onderdelen hiervan zijn het werken met een basisrooster, decentrale en centrale planners en een intern flexbureau. De uitrol gaat verder in 2024. Positief is dat het totale aandeel PNIL afneemt, dat de uitstroom vermindert, de instroom toeneemt met een positief netto resultaat. Onze personeelssamenstelling wijzigt langzaam. De grootste groei te zien bij de functie van gastvrouw (netto instroom 11,7 fte) en de helpende/helpende-plus (10,2 fte). De formatie verpleegkundige laat een negatieve netto instroom zien (- 6,4 fte). Deze ontwikkeling in de functiemix past bij de beweging in het kader van passende deskundigheid.



## 6. Inzet zorgtechnologie

Passende zorg kunnen we niet meer leveren zonder inzet van zorgtechnologie. In 2023 hebben we met name in de wijkzorg hierin stappen gezet, door altijd eerst mogelijkheden van zorgtechnologie met de client te bespreken, voordat wijkzorg medewerkers worden ingezet. In 2024 richten we ons ook op de inzet van technologie in de intramurale zorg.

Doelstellingen voor 2023 waren:

1. Herijken van onze visie op zorgtechnologie en in de wijkzorg uitbreiden van de toepassing van zorgtechnologie.
2. Enkele vormen van zorgtechnologie intramuraal op toepasbaarheid en financierbaarheid onderzoeken.

Ad 1) We hebben onze visie op zorgtechnologie herijkt en vastgesteld. Belangrijk hierin is dat de inzet van zorgtechnologie samenhangt met onze visie op zorg. We zetten zorgtechnologie in als middel om onze cliënten passend te ondersteunen in hun ondersteuningsvraag. Inzet van zorgtechnologie is nooit een doel op zich.

Technologie wordt vaak nog als minder wenselijk afgezet tegen 'warme zorg' door mensenhanden, maar de inzet kan ook heel 'passend' zijn. Cliënten ervaren door technologie meer regie en zelfstandigheid omdat ze de afhankelijkheid van een medewerker een stapje kunnen uitstellen. En door de inzet van technologie krijgen ze ook weer meer mogelijkheden, bijvoorbeeld wanneer cliënten in de wijkzorg door de inzet van beeldzorg ook hun sociale netwerk kunnen vergroten. We merken dat we hierin zowel cliënten als zorgmedewerkers moeten meenemen en ondersteunen. Het vergt wel 'omdenken' van zorgmedewerker en cliënten omdat ondersteuning met behulp van zorgtechnologie soms als minder waardevol dan ondersteuning geleverd door een zorgprofessional.

In 2023 hebben collega's in de wijkzorg coaching en ondersteuning gekregen om hiermee vertrouwd te raken. Deze voorbereidingen leiden ertoe dat per januari 2024 het Beeldzorg & Technologieteam daadwerkelijk van start gaat zodat beeldzorgmomenten uitgevoerd worden door collega's die beeldzorgroutes ingepland krijgen. De inzet van de medicijndispenser heeft in 2023 al een groei laten zien van 18 naar 44 cliënten waarbij de Medido wordt ingezet.

Ad 2) Intramuraal wordt op sommige locatie gewerkt met nieuwe zorgtechnologie, maar het is nog niet gestructureerd. Ook de overgang van gebruik in de thuissituatie naar gebruik van zorgtechnologie intramuraal kan beter. Uit de interne audit op dit gebied bleek dat zorgcollega's vaak niet weten wat er binnen de organisatie beschikbaar is, hoe zorgtechnologie kan worden aangevraagd, wie verantwoordelijk is voor het beheer en hoe de implementatie van nieuwe zorgtechnologie verloopt. We hebben inmiddels een adviseur zorgtechnologische innovatie aangenomen en die heeft een inventarisatie gedaan onder medewerkers en op locaties.

Belangrijke uitkomst was dat belangrijke randvoorwaarden voor succesvolle implementatie van zorgtechnologie nog niet aanwezig waren, bijvoorbeeld beheer procedures, kennis van processen en digivaardige gebruikers. We gebruiken 2024 om deze randvoorwaarden op orde te krijgen.