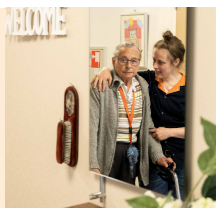


**Kwaliteit:
Cijfers en verhalen**
We leren en verbeteren
Q1 | 2024

het gevoel van samen

Inhoud



Open en positief. Zorgen voor doen we samen **3**

Melding incidenten Cliënten **4**

Leren en verbeteren **8**

Medicatieveiligheid in de schijnwerper **11**

Klachten **12**

Onvrijwillige zorg 2023 **13**



Colofon

Eindredactie: **Yvonne van Es, Sasja Cremers, Saskia van Nieuwland en Jessie Classens**

Teksten: **Cai Vosbeek**

Fotografie: **Freekje Groenemans**

Vormgeving: **Wapenfeit**



Voorwoord

Wij hebben als raad van bestuur al vaak geschreven over hoe belangrijk wij het vinden dat we als organisatie leren van de dingen die we beter hadden kunnen doen. We zijn allemaal mensen en werken met mensen. En dan is het niet uitzonderlijk dat er ook dingen niet goed gaan. Maar als we in deze verhalen lezen hoe er gewerkt wordt aan het verbeteren van onze zorg, dan zijn we daar enorm trots op. Gewoon altijd blijven kijken of de dingen gaan zoals we willen dat ze gaan. En als dat niet het geval is, kijken waar en hoe het beter kan.

In dit magazine bijzondere aandacht voor medicatieveiligheid. Veel van onze bewoners krijgen medicatie. En zij rekenen erop dat wij het proces rondom het geven van medicatie foutloos doen. De gevolgen kunnen immers heel vervelend zijn. Vaak is het heel druk op de afdeling. Maar juist dan is het zo fijn dat je kunt terugvallen op een protocol of een werkafpraak. Juist in die situaties zorgt dat ervoor dat we goede kwaliteit van zorg blijven bieden. En dat is natuurlijk wat iedereen graag wil. We zien uit de incidenten die er plaatsvinden dat dat extra aandacht nodig heeft. Daarom in 2024 bijzondere aandacht voor dit thema. Samen met de vakgroep verpleging en verzorging en de medicatiecommissie zetten we in op veilige medicatiezorg. En de mooie verbetervoorbeelden vind je terug in dit magazine. Want er wordt door jullie allemaal ook al heel hard gewerkt aan dit thema.

De zorg verandert en dat merken wij allemaal. Dat betekent dat het niet altijd meer kan zoals we het altijd gewend waren. Daar moet iedereen aan wennen. Wij als Archipel collega's, bewoners en ook hun familieleden. Laten we altijd blijven kijken naar hoe we het doen en of dat ook anders had gekund. Laten we blijven kijken naar de bewoner en hoe die zich voelt. En als we zien waar het beter kan.....dat we altijd blijven proberen dat ook beter te doen. Dat is waar kwaliteit voor ons over gaat.

Veel leesplezier,

Katinka van Boxtel, lid raad van bestuur

Open en positief

Zorgen voor doen we samen

Inge en Anita zijn beide contactverzorgende bij Archipel Kanidas. Ze werken met mensen met dementie en vertellen enthousiast hoe de schijf van vijf bij hen zorgt voor meer samenwerking.



Anita en Inge

Inge: “Wij hebben meegedaan aan een workshop over de schijf van vijf tijdens de Archideeldag. De methodische aanpak was nieuw maar de teams binnen Kanidas zijn al langer bezig met het betrekken van familie, (klein) kinderen, vrienden, voormalig burens en vrijwilligers bij de zorg. Het was vooral een bevestiging dat we op de goede weg zijn.”

Inge: “Tijdens familiebijeenkomsten vragen we naasten om ons te ondersteunen en op Familienet bedanken we iedereen als ze hebben meegeholpen. Het nieuwe samenwerken komt nu ook standaard ter sprake tijdens het intakegesprek bij verhuizing naar Archipel. In dat gesprek informeren we

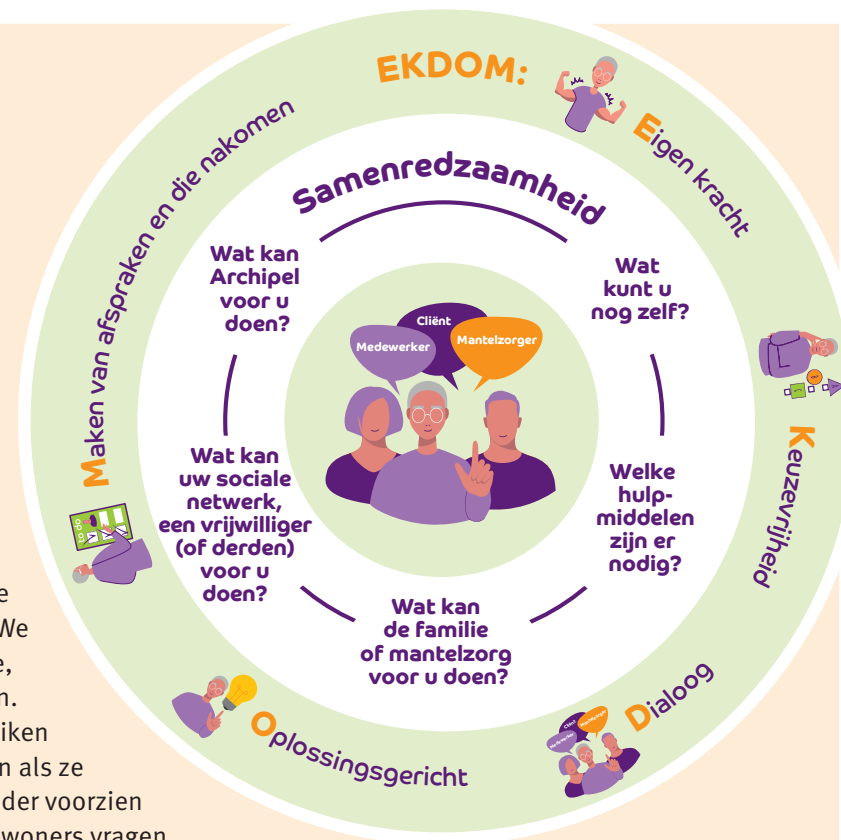
“Het gaat om bewustwording en een andere manier van denken en werken”

betrokkenen wat ze kunnen doen op de afdeling. Dat doen we op een open en positieve manier.”

Anita en Inge benadrukken dat ze willen dat iedereen zich thuis voelt in de huiskamer. Anita: “We vertellen waar koffie, thee en sapjes staan. Die mogen ze gebruiken en dan is het ook fijn als ze niet alleen hun moeder voorzien maar ook andere bewoners vragen of ze wat willen drinken. Wij douchen bewoners eens per week. Als familie liever wil dat dat drie keer per week gebeurt, vragen we meteen of ze die twee keer zelf kunnen komen doen. En dat gebeurt. We hebben een vrijwilliger van een bewoner die is overleden, gevraagd om bij ons te blijven. Hij kookt vanavond.

Belgische wafels

Inge: Er is een dochter die meehelpt met de lunch, iemand anders neemt regelmatig soep mee naar de huiskamer. Er zijn kinderen die Belgische wafels bakken; weer anderen lakken nagels, geven een handmassage en maken hooren- en scheerapparaten schoon.



Ze bakken een cake, komen zingen, gaan wandelen met bewoners, of doen spelletjes. Maar ook puur praktisch vragen we naasten of ze de kamer van de bewoner netjes willen houden. Het lijken allemaal kleine, ogenschijnlijk vanzelfsprekend dingen maar voor ons en de bewoners maken ze wel een groot verschil. Bovendien geeft het voldoening om je vader, moeder, buurvrouw in de laatste fase van het leven bij te staan. Gewoon door er te zijn, door mooie momenten samen mee te maken en waardevolle herinneringen te creëren. Dat helpt zeker bij het verwerken als ze er straks niet meer zijn.”

MIC-meldingen **helpen** om situaties in kaart te brengen en multidisciplinair afspraken vast te leggen.

Melding incidenten Cliënten

Het totaal aantal incidenten is in het eerste kwartaal van 2024 toegenomen met 9,6% ten opzichte van het vierde kwartaal van 2023. Deze stijging zit voornamelijk in het aantal agressiemeldingen (+ 15,8%). Opvallend daarbij is dat veel meldingen te herleiden zijn naar een beperkt aantal bewoners op een afdeling of locatie. Vaak is sprake van een nieuwe opname of cognitieve en/of fysieke achteruitgang. Mede met behulp van MIC-meldingen wordt de situatie in kaart gebracht, multidisciplinair besproken en worden de behandelafspraken vastgelegd in het cliëntdossier.



Overzicht MIC-meldingen

MIC Q1 2024																		
Type incident	Akkers	AVT	Berkenstaete	Coördinator vrij-willigers	DB Buitenlocaties Best Doe&Deel	DB Buitenlocaties Woensel Doe&Deel	Dommelhof	Eerdbrand	Fleuriade	Gagelbosch	Kanidas	Kwadraat	Landrijt	Lindehof	Nazareth	Passaat	Vakgroepen	Totaal
Valincident	59	20	59	0	0	0	66	162	62	27	63	4	159	5	22	73	3	784
Medicatie	49	3	59	0	0	0	69	48	57	32	46	17	125	6	48	26	6	591
Agressie of ongewenst gedrag	84	16	53	0	0	0	16	208	59	6	101	31	344	2	11	62	5	998
Niet uitvoeren (behandel)afpraak	25	0	52	0	0	0	29	4	41	0	2	0	46	0	44	4	2	249
Stoten, knellen, botsen	11	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	10	0	4	1	0	30
Verbranden	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4
Vermissing	2	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	0	1	1	0	16
Verslikken/verstikking	2	2	4	0	0	0	3	4	1	0	3	1	3	0	0	2	0	23
Voeding	3	3	10	0	0	0	6	7	13	1	6	1	9	0	0	3	0	62
Risico/gevaarlijke situatie	27	0	15	0	0	0	20	38	11	5	8	7	65	3	20	11	0	230
Overig	10	3	7	1	2	0	3	13	12	3	5	1	10	0	3	3	0	76
Totaal	272	45	264	1	2	0	214	484	258	74	235	64	779	16	153	186	16	3063

Hieronder schetsen we een beeld van de verhalen achter de toe- of afname van het aantal incidenten dit kwartaal. De duiding komt van de teams; de netwerkverpleegkundigen hebben deze gebundeld.

Leren op cliëntniveau

Team nachtdienst Kanidas heeft in Q4 2023 multidisciplinair acties uitgezet, nadat veelvuldig valincidenten plaatsvonden bij één cliënt. Deze acties hebben resultaat opgeleverd. Het aantal valincidenten is afgenomen met 62,5%.

Team Lavendelhof (Passaat) zag in het afgelopen kwartaal een sterke stijging in het aantal agressie incidenten. Deze zijn te herleiden naar twee bewoners die (achteraf) niet op de juiste afdeling woonden. De betrokken medewerkers konden hen niet de juiste zorg bieden, omdat deze specifieke zorg niet geboden wordt binnen een PG setting. Inmiddels is één van de bewoners verhuisd, de andere bewoner is nog in afwachting om te verhuizen.

Leren op teamniveau

Team Vuurtoren (Eerdbrand) was benieuwd of er overeenkomsten waren in de oorzaken van valincidenten. Samen met de netwerkverpleegkundige en fysiotherapeut hebben zij naar de MIC-meldingen gekeken. Er zijn geen overeenkomsten gevonden, de valincidenten zijn voornamelijk bewoner gerelateerd en passend bij de doelgroep op de afdeling.



Op afdeling Tij (Eerdbrand) heeft een transitie plaatsgevonden van huisarts naar specialist ouderengeneeskunde. Tijdens dit proces is niet alle medicatie tijdig verwerkt in Medimo. Dit heeft bijgedragen aan een stijging in het aantal medicatie-meldingen.

Team Magnolia (Gagelbosch) heeft in Q3 2023 een verbeterplan gemaakt om het aantal medicatiefouten naar beneden te brengen. Het team concludeert dat in het eerste kwartaal van 2024 het aantal medicatie-meldingen is afgenomen. Vanaf maart vult de netwerk-verpleegkundige samen met het zorgteam een flap-over in, waarop genoteerd wordt wat die dag wel/niet goed ging in het medicatieproces en waardoor dit veroorzaakt werd. Dit om meer diepgang te krijgen in oorzaken van medicatiefouten.

Bij team Amber (Kanidas) zijn de valincidenten geanalyseerd. Uit de analyse kwam naar voren dat nog steeds meldingen werden gemaakt bij verschillende bewoners ondanks dat er sprake was van een geaccepteerd valrisico. Dit zorgde voor een vertekend beeld in het aantal valincidenten.

Collega's van Londen (Nazareth) merkten dat zij tijdens huiskamerdiensten meer verantwoordelijkheid nemen rondom MIC-meldingen. Er wordt meer gemeld, en er worden open gesprekken gevoerd over de meldingen waarbij deze voornamelijk worden ervaren als leer-momenten.

Munthof (Passaat) zag een flinke afname in het aantal agressie incidenten doordat, naar aanleiding van observaties van de psychologe, behandelplannen en omgangsadviezen zijn geëvalueerd.

Leren op locatieniveau

Bij Kanidas merken ze dat de doelgroep verandert, waardoor agressie incidenten vaker voorkomen. Dit is ook terug te zien in het aantal MIC-meldingen op het thema agressie (+ 36,6%). Het ondersteuningsteam van de locatie is nauw betrokken om het proces tussen teams en behandelaren in goede banen te leiden en de teams te ondersteunen waar nodig.

Op locatie Kwadraat is meer bewustwording gecreëerd over wanneer een MIC-melding gemaakt moet worden voor agressie. Dit is terug te zien aan de flinke stijging van het aantal meldingen (+ 287,5%). Hierbij gaat het om enkele bewoners, waarbij op individueel niveau multidisciplinaire afspraken worden gemaakt.

De fysiotherapeuten op locatie Passaat hebben de valincidenten geanalyseerd aan de hand van tijdstippen. Dit heeft een beter beeld gevormd over de oorzaken van de valincidenten, bijvoorbeeld het gebrek aan goede verlichting bij toiletgang gedurende de nacht.

Op 1 maart is het nieuwe MIC meldformulier in gebruik genomen. Deze is tot stand gekomen in samenwerking met verschillende inhoudsdeskundigen en een afvaardiging van V&V. Hierbij is vooral de aandacht gelegd op een zo gemakkelijk mogelijk in te vullen formulier, waarbij de juiste informatie vastgelegd wordt voor het maken van een goede analyse.

Overzicht incident- en calamiteitenonderzoek 2023			
	Categorie	Locatie	Status
Intern onderzoek			
Januari	Medicatie incident	Dommelhoef	Afgerond
Februari	Valincident	Berkenstaete	Afgerond
Mei	Samenwerking extern dienstverleners	Fleuriade	Afgerond
Mei	Valincident	Landrijt	Afgerond
Juli	Medicatie incident	Berkenstaete	Afgerond
Augustus	Valincident	Passaat	Afgerond
Oktober	Griepvaccinatie	Akkers	Afgerond
November	Vermissing/brandmeldinstallatie	Passaat	Afgerond
Melding IGJ			
April	Valincident*	Nazareth	Afgerond
December	Medicatie incident	Fleuriade	Afgerond
Overzicht incident- en calamiteitenonderzoek 2024			
Februari	Methodisch werken	Eerdbrand	Lopend
Maart	Geweld in de zorgrelatie tussen cliënten	Kanidas	lopend

*Het valincident is als vooronderzoek gemeld bij de IGJ. De onderzoekscommissie concludeerde op basis van onderzoek dat er geen sprake was van een calamiteit. Deze conclusies zijn gedeeld met de IGJ.

Wat valt op?

In 2023 zagen we een daling in het aantal meldingen aan de IGJ; in 2023 werd één calamiteit gemeld bij de IGJ (in 2022 waren dit er 6). In 2024 lijkt deze daling niet door te zetten omdat er in het eerste kwartaal 2 calamiteiten zijn gemeld.

Voornamelijk val- en medicatie incidenten leiden tot het uitvoeren van intern onderzoek of het melden van een calamiteit.

Naar aanleiding van de medicatie incidenten is op verzoek van de raad van bestuur in 2023 een organisatiebrede analyse uitgevoerd. Uit zowel deze

analyse als uit het calamiteitenonderzoek komt het belang van een veilig medicatieproces volgens de 5 J's (juiste medicatie, juiste dosis, juiste wijze, juiste tijd, juiste cliënt) naar voren. In 2024 blijft medicatieveiligheid onder de aandacht, in het bijzonder door de audit die in mei wordt uitgevoerd door IVM.

In 2024 is het belang van incidenten- en calamiteitenonderzoek extra onder de aandacht gebracht bij de artsen, teamcoaches en netwerkverpleegkundigen. Archipel vindt het belangrijk om van incidenten te kunnen leren waardoor deze in de toekomst kunnen worden voorkomen.



Tegenwoordig gaat steeds meer aandacht naar het **vertellen** in plaats van het tellen

Leren en verbeteren; niet alles wat telt kun je tellen

In het verleden gebruikten organisaties vooral cijfers om inzicht te krijgen in kwaliteit van zorg. Maar tegenwoordig gaat steeds meer aandacht uit naar het vertellen in plaats van het tellen. Immers, niet alles wat telt, kun je tellen. Het gaat juist om het verhaal (erachter). Bij Archipel maakt dit een belangrijk deel uit van het leren en verbeteren. Hieronder delen we voorbeelden die worden gebruikt op locaties. Wellicht inspireren ze je om er zelf mee aan de slag te gaan.





Kamillehof

We hebben iets nieuws geprobeerd bij onze terminale bewoners. In de laatste fase van het leven vraagt het lichaam minder, en op een gegeven moment zelfs helemaal niet meer, om eten en drinken. Dat is onderdeel van het stervensproces. Veel mensen liggen in deze fase met de mond open waardoor de slijmvliezen nog sneller uitdrogen en ze last krijgen van een droge mond. We maakten voor het vochtig en schoon houden van de mond altijd gebruik van mondswabs (een soort sponsje op stokje) en geur- en smaakloze mondgel. Dit werd vaak als niet prettig ervaren, dus zijn we op zoek gegaan naar andere oplossingen. Een aantal weken geleden hebben we bij de drogist kleine spray flacons gekocht. Die vullen we met water, koffie of zelfs jonge jenever, net waar de bewoner om vraagt. Met zo'n spray bevochtigen we de mond en de lippen worden ingevet met beetje vaseline of lippenbalsem. Het resultaat: Geen lelijke gezichten meer, geen terugtrekkende bewegingen, maar mensen die in hun laatste dagen nog kunnen genieten van de geur en smaak van hun favoriete drankje. Specialist Ouderengeneeskunde - Anke Harteloh - heeft dit bij Kamillehof geïntroduceerd na een werkbezoek aan een reguliere hospice.



Altijd de juiste materialen in de katheterbak

Herken je dit? Het Ambulant Verpleegkundig Team (AVT) komt voor het inbrengen van een katheter en de spullen zijn niet goed klaar-

gelegd. Een frustratie voor jou als collega en voor de bewoner, want het duurt nog langer voordat de katheter ingebracht kan worden. Op Nazareth zijn inmiddels 4 standaard katheterbakken in gebruik, waar de materialen in verschillende vakken liggen en er precies op staat hoeveel er van het materiaal in moet liggen.



Structuur voor (nieuwe) woonondersteuners

Bij de woonondersteuners op Fleuriade ontbrak continuïteit in de werkzaamheden en iedere woonondersteuner deed het op een eigen manier. Bijvoorbeeld het bestellen van eten en drinken wat op gevoel gebeurde. Met als gevolg dat er vaak te veel voorraad was of er juist producten op waren. Of boodschappenlijsten en controlelijsten die verspreid in de keuken lagen, waardoor er dingen werden vergeten. De oplossing is met elkaar bedacht: een informatiemap voor de woonondersteuners met daarin een checklist wat er per dienst uitgevoerd moet worden; handleidingen, bestellijsten en de overdracht voor de volgende dienst. Wat heeft het opgeleverd? Continuïteit - ook voor de flex collega's - en afname van de werkdrukbeleving doordat nu iedere dienst dingen worden weggewerkt die eerst bleven liggen. De volgende stap is om te kijken hoe naast de vaste taken ook meer tijd besteed kan worden aan de bewoners.



Meer rust in het rooster door nieuwe manier van samenwerking

Hoe fijn is het als je niet iedere dag een appje krijgt over het invullen van een openstaande dienst en bewoners die kunnen rekenen op

Heb je zelf een inspirerend verhaal of verbeterplan om te delen? Mail dan naar beleid.kwaliteit@archipelzorggroep.nl zodat ook collega's op andere locaties kunnen leren van jouw ervaringen. Verhalen van ondersteunende diensten zijn ook van harte welkom!

een bezetting die goed is om te zorgen voor een goede balans tussen wonen, welzijn en zorg? Op locatie Kani-das is vanuit de Green Belt opleiding een verbetertraject gestart voor het oplossen van tekorten in het rooster en het voorkomen dat er ad hoc oplossingen voor het rooster bedacht moeten worden. Met het nieuwe rooster was er zelfs minder inzet van uren nodig, doordat er is gekeken naar wat onderlinge samenwerking tussen afdelingen oplevert en welke scenario's zijn er op locatie mogelijk als er onverhoopt toch een dienst weg valt. Hierdoor past de bezettingseis van de locatie beter bij de verschillende functies die op locatie aanwezig zijn. Dit zorgt voor minder verstoringen in het rooster en daardoor worden collega's op hun vrije dag bijna niet meer gevraagd om te komen werken. Collega's die werken weten beter waar ze aan toe zijn en collega's die vrij zijn, worden veel minder gestoord op hun vrije dag. Win – win dus!

Meer bewoners laten wonen binnen de vastgestelde tijd door samenwerking

Vanuit het ombuigingsteam is de vraag gesteld aan de cliëntadviseurs om naar de mutatiedagen te kijken. Het expertiseteam Continu Verbeteren is gevraagd om samen met locatie Fleuriade hiernaar te kijken. Er waren meerdere oorzaken aan te wijzen, zoals het plannen van intake en verhuisdatum, onderhoud van de kamer en

niet op tijd leegmelden van de kamer. Met het in beeld brengen van het proces met alle betrokkenen kon een aantal knelpunten worden opgelost. In 2023 waren van de vrijgekomen kamers op Fleuriade 33% binnen 13 dagen weer bezet. In het eerste kwartaal van 2024 is dit gestegen naar 66%.



Tips en adviezen medicatieveiligheid

In 2023 zijn alle teams bezocht door de medicatiecoach van de apotheek van het Catharina Ziekenhuis. Hieronder de belangrijkste uitkomsten die gelden voor heel Archipel:

- Elke afdeling heeft zijn eigen opiatenarchief. Formulieren worden 2 jaar bewaard, bij voorkeur digitaal.
- Alle medicatie waar meerdere giften uit gegeven worden (druppels, crèmes, inhalatoren etc.) worden voorzien van een openingsdatum en het is heel praktisch als er ook meteen de vervaldatum bij staat.
- Bij een insulinepen wordt de datum vermeld waarop deze uit de koelkast is gehaald. De insulinepen mag 1 maand buiten de koelkast worden bewaard.
- De koelkasttemperatuur moet wekelijks worden gecontroleerd en genoteerd. Bij afwijkingen mag contact op worden genomen met de apotheker van het Catharina Ziekenhuis.
- Bij halveren van tabletten wordt de overgebleven helft weggegooid in de afval box.
- Sleutelbeheer van de medicijnkar moet goed geregeld zijn.
- Alle aanvragen in Medimo na 12:00 uur worden alleen

geleverd na telefonisch contact. Deze worden met een taxi geleverd (dit kost echter wel meer geld).

- De apotheek is in het weekend alleen bereikbaar voor spoedgevallen. Neem altijd eerst contact op met arts of het AVT. Misschien is de medicatie nog op een andere afdeling aanwezig.

Minder rapporteren

Rapporteren wordt ervaren als een taak die tijd kost en de informatie die wordt gerapporteerd is niet altijd noodzakelijk voor de zorg die aan een bewoner wordt aangeboden. Daarom is in het nieuwe document methodisch werken afgesproken dat er alleen nog gerapporteerd wordt op doelen van de bewoner én bij bijzonderheden of afwijkingen. Op deze manier wordt efficiënter gerapporteerd over de zorg aan de bewoner en is het makkelijker om de zorg te evalueren waardoor de bewoner beter in beeld is bij het team en de betrokken behandelaren.

MIM (Melding Incident Medewerkers) nu makkelijker

De werkwijze voor het melden van een Melding Incident Medewerkers (MIM) is aangepast. Stuurde je tot op de dag van vandaag nog een mail, vanaf nu kun je een MIM melden via:

1. Ga naar het M&O-portaal via MijnArchipel.nl
2. Kies 'Mijn M&O-portaal'
3. Ga naar 'Melding Incident' (rechtsonder op je scherm)

Je krijgt vervolgens 2 opties: aan de rechterzijde, als vanouds, de mogelijkheid om via Archidoc een melding te doen van een MIC en aan de linkerzijde op je scherm de nieuwe optie: een button waarmee je doorgeleid wordt naar AFAS om een MIM-melding op te stellen.

Wanneer MIC en wanneer MIM?

Voor alle duidelijkheid: indien er op welke manier dan ook betrokkenheid is van een cliënt dan wel bezoek van een cliënt (bijvoorbeeld familie), stel je altijd een MIC op. Een MIM meld je als er géén cliënt of bezoek (familie) van cliënt betrokken is (dus een incident van een medewerker individueel of tussen medewerkers onderling). Je hoeft dus nooit twee meldingen te doen; het is het één of het ander.

En tenslotte: het “doen” van een MIM-melding wordt hiermee sterk vereenvoudigd. Het wijst zich vanzelf als je eenmaal in het programma zit: klik aan wat van toepassing is en er zijn maar enkele vrije invulvelden. Mocht je het desondanks lastig vinden, dan vind je een handleiding op Archidoc.

Medicatieveiligheid in de schijnwerper

Kan de medicatieveiligheid beter? Kunnen werkzaamheden slimmer en makkelijker? En wil je graag verbeteringen doorvoeren binnen je organisatie? Dan is de Green Belt training iets voor jou want tijdens deze training word je klaargestoomd om verbeterprojecten te leiden. Maddy van de Sande is verzorgende IG in Archipel Nazareth. Zij volgde de training.

Maddy: “In eerste instantie vond ik het best moeilijk, maar ik kon het vrij snel vertalen naar de werkvloer en toen viel het kwartje. Een van de resultaten? Meer medicatieveiligheid en minder onrustmedicatie” Maddy: “Ik zit in het expertiseteam Continu Verbeteren in het kader van het reisdoel 2030. Daarom heb ik de Green Belt opleiding gevolgd. Hierin kregen we een opdracht: Stand in the circle. Deze oefening heb ik met mijn team in de praktijk gebracht. Ieder teamlid moest 10 minuten in de huiskamer op een plek blijven staan en kijken waar de ‘verspillingen’ zitten. Zo wordt dat in de

training genoemd. Je kunt ook zeggen: wat viel je op? Wat er opviel was een grote mate van onrust. Collega’s liepen in en uit nadat ze een cliënt hadden verzorgd, een andere collega liep naar de medicatiekar om van daaruit naar de koelkast om appelmoes te pakken of een glas water. Kortom rumoer en onrust. Toen zijn we gaan nadenken hoe we deze onrust weg kunnen nemen.”

Een van de maatregelen die werd genomen was dat er een nieuwe medicatiekar in de hal werd gezet, buiten de huiskamer. Daar kwam al snel de kar

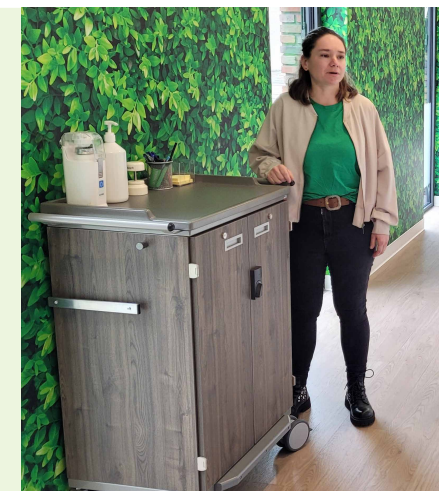
met appelmoes en water bij. Maddy: “Vervolgens hebben we afgesproken dat als een collega klaar is met de verzorging, de cliënt standaard meteen medicatie krijgt voordat hij naar de huiskamer gaat. Je komt er namelijk toch langs. Wat we al snel merkten was dat de rust tijdens het ontbijt terugkeerde en cliënten minder lang hoefden te wachten voordat ze lekker aan hun ontbijtje konden beginnen.”

Evaluatie

Maddy: “Na een maand zijn we dit gaan evalueren en toen kwamen we erachter dat we naast rust, binnen een maand minder MIC-meldingen hadden over medicatieveiligheid. Het doel van een MIC-melding is om bij een fout of bijna fout te kijken wat er gebeurt en hoe dat

“Medicatie koppelen aan het geven van zorg”

een volgende keer voorkomen kan worden. Soms werd medicatie vergeten, of het was te laat of niet gegeven. Nu wordt medicatie gekoppeld aan het geven van zorg. We zien ook dat er veel



Maddy van de Sande bij medicijnenkar

minder onrustmedicatie gegeven hoeft te worden in het verloop van de dag. Dat komt waarschijnlijk omdat de start van de dag rustig is.”

Mijn teamgenoten zijn net zo enthousiast

“Had ik dit resultaat verwacht? Nou misschien wel dat de sfeer in de huiskamer zou verbeteren maar meer medicatieveiligheid en minder onrustmedicatie, daar had ik niet aan gedacht. Het geeft mij energie dat dit eruit komt. En mijn teamgenoten zijn net zo enthousiast. Nu hebben we de verbandkast opgeruimd zodat alle collega’s meteen zien waar verband opgeborgen is en wat er besteld moet worden. Wat mij betreft zouden we over de hele organisatie meer samen en meer gestandaardiseerd moeten werken waarbij ieder teamlid op de hoogte is van welke afspraken er zijn gemaakt. Zo hou je meer tijd over, daar valt nog veel winst te behalen.”

Klachten

Waar we de afgelopen jaren een afname zagen in het aantal klachten aan het begin van het jaar, is het aantal klachten in het eerste kwartaal 2024 juist met 211% gestegen ten opzichte van het eerste kwartaal 2023. Deze trendbreuk zien de onafhankelijk klachtenfunctionarissen ook terug bij andere VVT organisaties in de regio.



Naast de toename van het aantal klachten, is ook een duidelijke toename in de complexiteit van deze klachten waarneembaar. Er zijn vaak meerdere gesprekken nodig om tot een passende oplossing te komen en de doorlooptijd van een klacht bedraagt hierdoor vaak langer dan gemiddeld. Ook bemerkten we in het eerste kwartaal 2024 dat het soms moeilijk is om de klager te bereiken voor het inplannen van een afspraak. Daarentegen geven klagers juist aan dat het vaak lang duurt voordat een klacht wordt opgepakt.

Ondanks dat 57% van de klachten de categorie Zorg en behandeling betreft, spelen communicatie en bejegening in merendeel van deze klachten een belangrijke rol; er is onvoldoende communicatie en transparantie wordt gemist. De verwachtingen vanuit cliënten en vertegenwoordigers rondom de zorg- en dienstverlening van Archipel zijn hoog. Het is belangrijk om transparant te zijn in welke zorgen dienstverlening Archipel kan bieden. We verwachten dat als de schijf van vijf goed is geïmplementeerd, deze verwachtingen duidelijker zijn voor de cliënt en vertegenwoordiger.

Ook in het geval van verbetertrajecten op een afdeling of binnen een locatie is het van belang om cliënten en vertegenwoordigers op de hoogte te houden van de stappen die genomen worden, en te toetsen of deze daadwerkelijk bijdragen aan de oplossing.

In het eerste kwartaal 2024 is 68% van de klachten door Archipel zelf afgehandeld. Naast de negen klachten die zijn afgehandeld door de onafhankelijk klachtenfunctionarissen, hebben zij ook nog enkele cliënten/vertegenwoordigers voorzien van informatie, waardoor het uiteindelijk niet heeft geleid tot een formele klacht.

Klachten per locatie Q1 2024								
Locaties	Zorg en behandeling	Bejegening	Overlast	Diefstal/vermissing	Veiligheid	Facilitair	Overig	Totaal
Akkers	1	0	0	0	0	0	0	1
Dommelhoeve	4	0	0	0	0	0	0	4
Eerdbrand	3	0	0	0	0	1	0	4
Fleuriade	0	2	0	0	0	0	0	2
Landrijt	3	3	1	0	0	3	0	10
Nazareth	5	1	0	0	0	0	0	6
Passaat	0	0	0	0	1	0	0	1
Totaal	16	6	1	0	1	4	0	28

De commissie is van mening dat bij Archipel **niet onnodig** onvrijwillige zorg wordt ingezet.

Onvrijwillige zorg 2023

Jaarlijks wordt door de Commissie Zorg en dwang van Archipel een analyse gemaakt van de inzet van onvrijwillige zorg. Deze wordt ook ingediend bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Op de volgende pagina enkele belangrijke uitkomsten.



Ingezette onvrijwillige zorg		
	2022	2023
Locaties		
Akkers	2	6
Berkenstaete	4	1
Dienst Beheer	1	1
Dommelhof	4	4
Eerdbrand	10	11
Fleuriade	7	8
Kanidas	5	7
Landrijt	73	81
Lindehof	1	0
Nazareth	13	9
Passaat	18	20
Totaal	138	148

De commissie is op basis van de cijfers van mening dat bij Archipel niet onnodig onvrijwillige zorg wordt ingezet. Zij concludeert dat de procedure - die zorgt dat kritisch wordt gekeken naar de noodzaak van de inzet van onvrijwillige zorg - werkt. Het aantal bewoners waarbij onvrijwillige zorg wordt toegepast is dusdanig klein dat ze niet direct verklaarbaar zijn. Er is dus geen duidelijke verklaring voor de lichte toename, behalve dat deze door een/enkele bewoner(s) worden veroorzaakt. Het verder doen afnemen van de aantallen is dan ook geen doel dat wordt nagestreefd.



Enkele bijzonderheden op locatieniveau:

- De meeste toepassingen van onvrijwillige zorg zijn op Landrijt. Bij 19% van de bewoners was in 2023 sprake van onvrijwillige zorg. Dit is verklaarbaar vanwege de doelgroepen van deze locatie: Landrijt is een van de expertisecentra van Archipel waar bewoners met bijzondere zorgvragen wonen. De toename van onvrijwillige zorg op Landrijt is vooral zichtbaar in de categorie 'overige beperkingen'. De aanpassingen in het rookvrij-beleid in 2023 en de verdere uitvoering hiervan in 2024 lijken m.n. in de doelgroepen van locatie Landrijt verantwoordelijk zijn voor deze toename.
- Op Akkers is een lichte toename te zien van 2,1% naar 6,3% van de bewoners waarbij onvrijwillige zorg is toegepast. Deze wordt veroorzaakt doordat in 2023 een ontwikkeltraject gericht op kwaliteitsverbetering op deze locatie heeft plaatsgevonden, waarin veel aandacht is geweest voor de Wet Zorg en dwang en de juiste registratie van onvrijwillige zorg.

- Op Fleuriade is een lichte afname te zien van 8,2% naar 5,2% van de bewoners waarbij onvrijwillige zorg is toegepast. Dit terwijl het aantal bewoners op die locatie fors gestegen is t.o.v. de vorige periode. Deze ontwikkeling is verklaarbaar door een kwaliteitsverbeteringstraject in 2023 met veel aandacht voor de onvrijwillige zorg.

In 2023 is daarnaast een enthousiaste doorstart gemaakt met de werkgroep scholing Wet Zorg en dwang. Ook is de commissie eind 2023 gestart met twee grote verbetertrajecten:

- De eerste betreft een aanpassing in de werkwijze ten aanzien van de zogenaamde 'vrijwillige zorg volgens stappenplan'. In de Wet Zorg en dwang gaat veel aandacht uit naar zorg die vrijwillig is, terwijl de focus juist op de onvrijwillige zorg zou moeten liggen. In de nieuwe werkwijze wordt alleen nog als er sprake is van verzet, het stappenplan gevolgd. Door de vrijwillige zorg anders te borgen en met het stappenplan uitsluitend te focussen op situaties mét verzet, is er meer tijd maar vooral ook meer aandacht om echte onvrijwilligheid van zorg te signaleren, voorkómen en/of af te bouwen. De raad van bestuur en de cliëntenraad hebben ingestemd met de wijziging. De invoering van de nieuwe werkwijze volgt eind van het tweede kwartaal van 2024.
- Daarnaast is het thema 'open deuren beleid' door een cliëntenraad ter sprake gebracht bij de bestuurder. Aan de commissie is vervolgens gevraagd naar haar standpunt daarin. Vanuit de raad van bestuur is in december 2023 aangegeven dat een impactanalyse wordt gewenst. De commissie gaat hier in 2024 mee aan de slag.