

Kwaliteitsverslag 2024 Hofhuus Heeckeren



Hofhuus Heeckeren ligt op een Havezate in Hof van Twente, goed bereikbaar (langs de A1) voor bezoekers uit alle windstreken. Bewoners kunnen hier genieten van de rust en de natuur maar ook van alles wat 'het Oosten' te bieden heeft.

J. Pol

Inhoudsopgave

- 1. Inleiding**
- 2. Zorgorganisatie Hofhuus Heeckeren**
 - 2.1. Bedrijfsvorm
 - 2.2. Aanbod
 - 2.3. Organogram
 - 2.4. Vernieuwing
 - 2.5. Medewerkers
 - 2.6. Theater en congres
 - 2.7. Financiële gegevens
- 3. Historie en aanleiding voor ons initiatief**
- 4. Onze visie**
 - 4.1. Een bewoner blijft in voor- en tegenspoed een bewoner
 - 4.2. Er wordt een gewone huishouden gevoerd
 - 4.3. De bewoner heeft regie over de inrichting van zijn dagelijks leven
 - 4.4. Het personeel is onderdeel van het huishouden
 - 4.5. Bewoners vormen met elkaar een groep
 - 4.6. Persoonsgerichte zorg
 - 4.7. Decubitus en incontinentie
 - 4.8. Voeding en vocht
 - 4.9. Advance care planning
 - 4.10. Cliëntenraad
- 5. Wonen & veiligheid**
 - 5.1. Veiligheid
 - 5.2. Hygiëne
 - 5.3. Legionella
 - 5.4. HACCP
 - 5.5. Vrijheidsbeperkende Maatregelen
 - 5.6. Wet Zorg en Dwang
 - 5.7. Medicatieveiligheid
 - 5.8. Mondzorg
 - 5.9. Privacy
 - 5.10. Hitteprotocol
 - 5.11. Technische keuring
 - 5.12. Klachten
 - 5.13. Incidenten
- 6. Bijlage 1: Weergave van personeel**
- 7. Bijlage 2: Resultaten van onderzoek belevingsgerichte zorg**
- 8. Bijlage 3: Enquête familie & Resultaten**
- 9. Bijlage 4: Opgestelde brief wet Zorg en Dwang**

1 Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Hofhuus Heeckeren. In het kwaliteitsverslag wordt de manier waarop de organisatie en de medewerkers, op een lerende wijze, zorg dragen voor de optimale zorg en verzorging voor de bewoners bekend gemaakt. Het kwaliteitsverslag 2024 van Hofhuus Heeckeren brengt een overzicht van de geleverde kwaliteit en hoe die gerealiseerd is en wordt, voor zowel bewoner, medewerker en familielid.

In Hofhuus Heeckeren wonen 16 kwetsbare ouderen met psychogeriatrische en soms ook somatische gezondheidsproblemen.

Er wordt vriendelijk verzocht de bijlage te gebruiken als daarnaar verwezen wordt.

2 Zorgorganisatie Hofhuus Heeckeren

2.1 Bedrijfsvorm

Als bedrijfsvorm is gekozen voor een B.V met een bestuur, bestaande uit twee personen, te weten: Jolanda Pol, verpleegkundige met een BIG-registratie, meer dan 40 jaar werkzaam in de zorg, zowel aan het bed als in het management en Tjalling Pol met een jarenlange ervaring als ondernemer.

Hofhuus Heeckeren heeft in 2013 haar deuren geopend. Sindsdien biedt Hofhuus Heeckeren plek aan 14 bewoners, sinds 2020 uitgebreid naar 16 bewoners. Binnen Hofhuus Heeckeren is er altijd een BIG geregistreerde verpleegkundige aanwezig, zodat er altijd adequate en goede zorg wordt geleverd.

Hofhuus Heeckeren wil kwetsbare ouderen een thuis bieden en zo zelfstandig mogelijk laten wonen. Met andere woorden: het voor hen mogelijk maken het eigen leven zoveel mogelijk voort te zetten op een manier zoals men die thuis ook gewend was. Daarbij wordt ook de omgeving niet vergeten. Bezoek is te allen tijde mogelijk, precies zoals het voorheen ook altijd was.

Bij een ziekte als dementie wordt de behoefte aan begeleiding en zorg steeds groter en wordt men op een gegeven moment gedwongen te verhuizen, men verliest daarbij alle houvast die het eigen thuis nog kon bieden. Dit is een grote emotionele verandering voor de persoon zelf en voor de direct betrokkenen. Vandaar dat men gekozen heeft voor een kleinschalige woongemeenschap met maximale zorg.

De zorgprofessionals stimuleren de bewoners om zo actief en zelfstandig mogelijk te blijven en bieden we hun familie de mogelijkheid om hierbij betrokken te zijn. Ook stelt men de bewoners in de gelegenheid om deel te nemen aan vertrouwde activiteiten, zoals het halen van de boodschappen, voorbereidingen in de keuken of het was opvouwen. Hofhuus Heeckeren is een echte woon- en leefgemeenschap, waarin het draait om het dagelijkse leven. Men geniet daar met z'n allen van. Bewoners worden uitgedaagd om nieuwe dingen te leren, voor zichzelf op te komen en te doen wat ze zelf willen.

2.2 Aanbod

Hofhuus Heeckeren biedt een veilige woonomgeving met goede zorg. Goede zorgverlening staat centraal, Hofhuus Heeckeren verstaat het volgende uit goede zorg:

- Persoonlijke verzorging
 - Douchen
 - Haren op kammen
 - Gezichtsverzorging
 - Nette en schone kleren
- Verpleegkundige en verzorgende zorgverlening
- Individuele aandacht
- Het bieden van veiligheid en vertrouwen

De zorgverlening bij Hofhuus Heeckeren rust op de volgende pijlers:

- Rust
- Reinheid
- Regelmaat
- Respect
- Regie over eigen leven

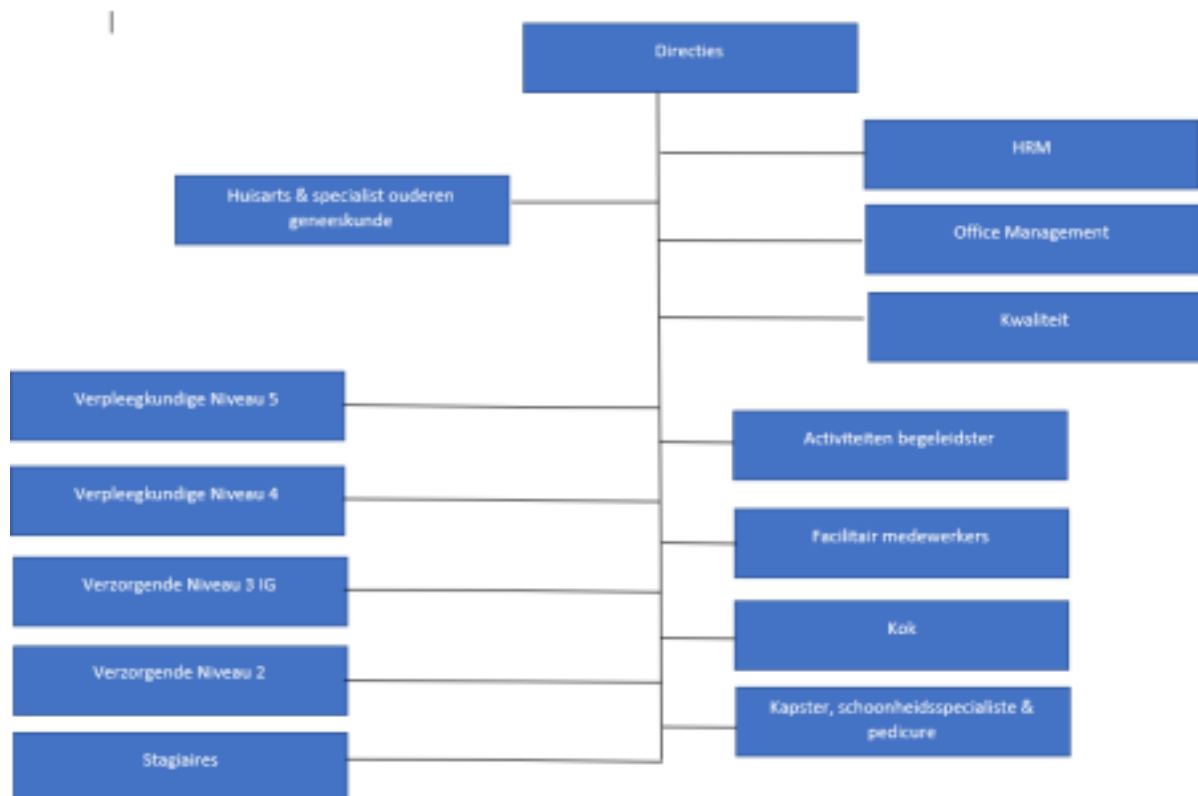
Hofhuus Heeckeren werkt landelijk en via persoonsgebonden budget.

Het is belangrijk de levensstijl, die men gewend was, zoveel mogelijk op de oude voet voort te zetten. Daartoe behoort ook het contact met naasten en kennissenkring. Daarom staan de deuren van ons huis ook open voor familie, vrienden en kennissen.

Er wordt elke dag vers gekookt voor de bewoners. Vers koken gebeurt volgens de HACCP-regels. Ook worden elke dag de badkamers en kamers van de bewoners schoon gemaakt, dit wordt gedaan aan de hand van een schoonmaakrooster volgens de HACCP.

2.3 Organogram

De structuur van het bedrijf is weergegeven in onderstaand organogram.



2.4 Vernieuwing

Veel belang wordt gehecht aan het gezamenlijke leven van bewoners, familieleden en verpleegkundigen en verzorgenden. Kleinschalig wonen breekt met het medisch model waarin het personeel zich buiten het dagelijks leven van de bewoners plaatst. Kleinschalig wonen staat inderdaad voor 'zo normaal mogelijk' uit de definitie van Aedes-Arcades, in de zin dat er geen scheiding wordt aangebracht tussen zorg en huishouding, tussen zorg en dagelijks leven, oftewel tussen het dagelijks leven van de verzorgenden en dat van de bewoners. De verpleegkundigen en verzorgenden zijn juist daarin opgenomen. Zij zijn er niet alleen om voor de bewoners te zorgen, maar om samen met de bewoners en hun familieleden het dagelijks leven 'te leven'. Door de zorg op kleine schaal aan te bieden kan de mens maatgevend zijn in plaats van de organisatie. Door de zorg op kleine schaal aan te bieden kan er meer ruimte zijn voor de persoon van de bewoner; voor zijn wensen, voor zijn voor- en afkeuren, voor zijn verhaal. Een 'zo normaal mogelijk leven' betekent dus ook een leven naar je eigen normen.

2.5 Medewerkers

Het team wordt gevormd door betrokken mensen, die de bewoners in Hofhuus Heeckeren een echt thuis willen geven. Wij noemen ons huis een woonleefgemeenschap. Doel is een leefgemeenschap van 16 bewoners, die in meerdere of mindere mate dementerend zijn. Het team bestaat uit 17 fte medewerkers in loondienst: verpleegkundigen, verzorgenden niveau 3 IG en verzorgenden niveau 2, een instelling kok, een activiteitenbegeleidster, een kapster/schoonheidsspecialiste en 2x per maand de pedicure. Het hele jaar door zijn er ook stagiaires actief om het vak te leren.

Hofhuus Heeckeren is een erkend leerbedrijf.

De medewerkers en directie proberen op een lerende wijze zorg te dragen voor de optimale zorg voor de bewoners.

Er werd daarbij gebruik gemaakt in 2024 van:

- Kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, nieuwsbrieven, professionele richtlijnen van Vilans en wet- en regelgeving.
- Kennis vanuit een landelijk Lerend netwerk: 'Kenniz'
- Samen leren door teamreflectie
- De verbeterpunten uit het kwaliteitsplan
- Via het kennisplein: www.zorgvoorbeter.nl kunnen medewerkers kennis vergaren en delen
- Interne audits
- Aanwezigheid van een skills lab
- Theatercollege en congressen.

Dagelijks vindt er overleg plaats tijdens de koffiepauze in de middag tussen directie en het dienstdoende personeel.

Zie bijlage 1 voor overzicht van de fte binnen Hofhuus Heeckeren.

2.6 Theater en congres

Binnen Hofhuus Heeckeren wordt er veel aandacht besteed aan kwaliteitsbevordering van de medewerkers. In 2019 zijn 10 medewerkers naar een congres gegaan, daarnaast heeft de directie van Hofhuus Heeckeren een theater georganiseerd voor elke medewerker genaamd 'De negen open deuren van communicatie'. Hofhuus Heeckeren hecht veel waarde aan kwaliteitsbevordering en biedt medewerkers deze mogelijkheid.

2.7 Financiële gegevens

Uit eigen middelen betalen de bewoners huur, maaltijden (inclusief alle dranken) en service (gas, water, licht, wassen, strijken, CAI etc.).

De zorg (begeleiding, persoonlijke verzorging en verpleging) wordt betaald uit het PGB (Persoonsgebonden Budget). Dit PGB wordt beheerd door de wettelijk vertegenwoordiger van de bewoner.

Het inhoudelijk kennisniveau is binnen alle rollen van de organisatie gericht op het lichamelijk en geestelijk welbevinden van de bewoner. Eenieder die in ons huis werkt met de bewoner heeft een opleiding in de zorg genoten. Er is een opleidingsplan voor alle medewerkers van Hofhuus Heeckeren.

3 Historie en aanleiding voor ons initiatief

Het aantal mensen met dementie in Nederland zal de komende decennia verdubbelen van ongeveer 200.000 op dit moment naar meer dan 400.000 in 2050 (Gezondheidsraad, 2002). Jaarlijks moeten er zes verpleeghuizen van tenminste 210 bedden elk worden bijgebouwd om deze enorme toename het hoofd te kunnen bieden (Gezondheidsraad, 2002). Het wonen in een grootschalig instituut is echter niet goed verenigbaar met de woonwensen van ouderen (Ettema, 2001). Het blijkt voor velen moeilijk er een gevoel van thuis zijn te ervaren (Hammer, 1999). Wij willen met onze 'Kleinschalig wonen' hier verandering in brengen door in een huiselijke omgeving verpleeghuiszorg te bieden aan een kleine groep ouderen met dementie.

Kleinschaligheid is geen nieuw begrip in de zorgsector: chronisch psychiatrische patiënten en mensen met een verstandelijke beperking wonen al jaren in kleinschalige voorzieningen (Wennink, 1989; Otten & Hoekman, 1999). In de ouderenzorg ligt dat echter anders. Hoewel Ter Haar al in 1968 opmerkte dat in de zorg voor 'geestelijk gestoorde bejaarden' zoveel mogelijk een normaal gezin moest worden geïmiteerd (Ter Haar, 1968), is de bouw van zorgvormen met een soortgelijk concept pas de laatste twintig jaar op gang gekomen. Bovendien verliep deze ontwikkeling aanvankelijk zeer traag. Volgens de Databank Wonen-Zorg van Aedes-Arcares (geciteerd op 8 augustus 2003) opende de eerste kleinschalige woonvorm, de Mussengang in Groningen, in 1986 haar deuren. Drie jaar later, in 1989, volgde het Anton Pieck Hofje in Haarlem. Daarna groeide de populariteit van kleinschalige woonvormen gestaag, met een grotere toename vanaf het jaar 2000.

Een aantal kleinschalige woonvormen heeft al onderzoek laten uitvoeren naar het eigen functioneren. Daaruit bleek onder andere dat kwalitatief hoogstaande zorg geboden kon worden in een kleinschalige setting (Plaisier et al., 1992) en dat bewoners van een kleinschalige woonvorm minder apathie en angst vertoonden dan een referentiegroep, gevormd door ouderen met dementie in een verzorgingshuis (Van Linschoten et al., 1995). Uit ander onderzoek bleek dat de desbetreffende woonvorm een positieve invloed had op de bewoners: zij hadden een hoger activiteitsniveau dan een vergelijkbare groep ouderen met dementie in een verpleeghuis (Ludwig, 1997).

Er is al een aantal beschrijvingen van het concept kleinschalig wonen gegeven. Het kenniscentrum Wonen-zorg van Aedes-Arcares hanteert bijvoorbeeld de volgende definitie: "We spreken van kleinschalig wonen als een kleine groep mensen, die intensieve zorg en ondersteuning nodig heeft, met elkaar in een groepswooning woont waardoor het voor hen mogelijk is een zo normaal mogelijk leven te leiden" (geciteerd op 26 augustus 2003). Deze en andere definities zijn te algemeen om het complexe begrip kleinschaligheid adequaat te beschrijven. In onze visie willen wij uiteenzetten wat, volgens ons, de *essentie* van kleinschalig wonen is. Welk ideaal streven we na? Gaat het primair om huiselijkheid? De geborgenheid van een kleine groep? Of wordt met een zo normaal mogelijk leven een leven bedoeld waarin de oudere met dementie nog zoveel mogelijk zelf kan doen?

4 Onze visie

Zorgen en 'ontzorgen' is een zaak van het hart, zowel letterlijk als figuurlijk. Het verstaan en begrijpen is vaak net zo belangrijk voor het welzijn als de lichamelijke verzorging. Een optimale vorm van kleinschalig wonen voor ouderen met dementie brengt men tot stand, wanneer er sprake is van het feit dat:

1. Een bewoner in voor- en tegenspoed een bewoner blijft;
2. Er een gewoon huishouden gevoerd wordt;
3. De bewoner regie over de inrichting van zijn dagelijks leven heeft;
4. Het personeel onderdeel van het huishouden is;
5. De bewoners met elkaar een groep vormen;
6. Een kleinschalige woonvorm in het archetype huis is gevestigd.

Daarbij dient er aandacht te zijn voor de volgende aspecten:

- Er dient sprake te zijn van een vast (klein) team medewerkers.
- Er kan geholpen worden met koken en bakken.
- Je kunt opstaan, naar het toilet gaan en naar bed gaan wanneer je zelf wilt.
- Je mag er blijven tot aan de dood.
- De inrichting van de woning van jezelf is.
- Bewoners, familie en team bepalen samen de dagelijkse gang van zaken.
- Er een visie aan ten grondslag ligt die uitgaat van de behoeften van mensen met dementie.
- De zorgorganisatie analoog is aan een huishouden.
- Je een team hebt/kunt maken dat competent is een huiselijke sfeer te creëren.

4.1 Een bewoner blijft in voor- en tegenspoed een bewoner

Deze uitspraak heeft betrekking op het gevoel van 'ergens thuis zijn' of 'op je plek zijn', ook als het om wat voor reden dan ook slechter met de bewoner gaat, m.a.w. er is pas sprake van kleinschalig wonen als de bewoner mag blijven tot aan de dood.

4.2 Er wordt een gewoon huishouden gevoerd

De bewoners horen dus rechten en plichten te hebben die ook in een gewoon huishouden gelden, zoals het kunnen ontvangen van bezoekers in de eigen kamer maar ook het deelnemen aan de gemeenschappelijke maaltijd.

4.3 De bewoner heeft regie over de inrichting van zijn dagelijks leven

Dit onderdeel bevat allerlei vormen van zelfbepaling en keuzevrijheid die de bewoner moet hebben bij de dagelijkse gang van zaken. Dit varieert van zaken als er schoon en verzorgd uitzien. Keuze maken in kleding en wat men graag wil eten. Kortom, dit cluster gaat over baas-zijn in eigen huis en leven.

Er is pas sprake van kleinschalig wonen als de bewoner op staat, naar het toilet gaat en naar bed gaat wanneer hij/zij dat zelf wil. Daarnaast dienen bewoners, samen met familie en team samen de dagelijkse gang van zaken te bepalen.

Zie bijlage 2 voor resultaten van het onderzoek over belevingsgerichte zorg binnen Hofhuus Heeckeren.

4.4 Het personeel is onderdeel van het huishouden

Dit item heeft te maken met de organisatie van de zorg in een kleinschalige woonvorm. Hierbij geldt onze visie dat de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd moet worden in het dagelijks leven van de bewoners en bovendien moet plaatsvinden in de sfeer van een normaal huishouden. Dit heeft allerlei gevolgen voor de houding en de taken van het personeel. Zo wordt van de verpleegkundigen en verzorgenden verwacht dat zij een huiselijke sfeer creëren en dat zij het levensverhaal van de bewoners goed kennen, maar ook dat zij huishoudelijke taken op zich nemen.

Daarnaast dienen bewoners, samen met familie en team, de dagelijkse gang van zaken te bepalen. De medische zorg wordt gegeven door de twee huisartsen en een geriater die verbonden zijn aan Hofhuus Heeckeren. Er wordt naar gestreefd geen of zo weinig als mogelijk psychofarmaca voor te schrijven. Dit alles in overleg met de familie van de bewoner. De arts is de huisarts en er is een geriater zo nodig oproepbaar. Naast het team verpleegkundigen en verzorgenden is er een activiteitenbegeleidster, een instelling kok, een kapper, interieurverzorgsters en een pedicure 2x per/maand. Verder is het van belang, dat er een vast team medewerkers is.

4.5 Bewoners vormen met elkaar een groep

Cruciaal hierbij is dat de bewoners wonen en leven als een gezin waarin hun familie altijd welkom is. Familieleden zijn daarom ook onderdeel van het huishouden en kunnen, in overleg, altijd mee eten. Doel hiervan is het 'ontzorgen' van de familie bij het samen zijn.

Familie heeft een enquête ingevuld, in bijlage 3 staat het format van de enquête en de resultaten.

4.6 Persoonsgerichte zorg

Binnen Hofhuus Heeckeren levert men voor elke bewoner zorg op maat. Dit wordt gedaan aan de hand van de zorgkaart en het zorgleefplan. De zorgkaart is van essentieel belang om de diagnoses, levensloop, ondersteuningsbehoefte en persoonlijkheid van de bewoner te weten te komen.

Daarnaast is er een zorgleefplan hierin staat beschreven wat de bewoner nodig heeft en ontvangt. De rapportage vindt plaats via Care Portal. De belangrijkste bijzonderheden worden ook vermeld in de schriftelijke rapportage map die zich in de afgesloten medicijnkast bevindt.

Een keer per jaar vindt er van iedere bewoner een MDO plaats, hierin worden de risicosignaleringen ingevuld en wordt er met arts en familie gesproken over hoe de zorg wordt verleend.

De risicosignaleringen die worden ingevuld zijn:

- BRADENSchaal voor decubitus
- CMAI schaal voor agitatie
- CORNELL schaal voor depressie
- DOS schaal voor delier
- Formulier mond statusscore
- Val risico-inventarisatie VRI
- Formulier SNAQ-score

4.7 Decubitus en incontinentie

Decubitus ontstaat onder andere door wrijving van de huid of incontinentie. Hofhuus Heeckeren hecht grote waarde aan hygiëne en kwaliteit van zorg. Het hebben van decubitus is een ongemak voor de bewoner en draagt niet bij aan de kwaliteit van zorg. Om deze reden worden bewoners elke dag gedoucht en wordt er gelet op huiddefecten. Het op tijd inzetten van anti-decubitus materiaal voorkomt erger, zo zijn er twee total-care bedden met een antidecubitusmatras, daarnaast zijn er vertraagde schuimblok matrassen aanwezig. Het resultaat hiervan is geen decubitus en een schoon en verzorgd gevoel, dit draagt bij aan de kwaliteit van leven.

4.8 Voeding en vocht

Onder kwaliteit van zorg verstaan wij binnen Hofhuus Heeckeren ook goede voeding en vochthuishouding.

Hofhuus Heeckeren beschikt over een instellingskok. Dit houdt in dat er elke dag vers wordt gekookt, met verse groenten, fruit, vlees, beleg & brood. Daarnaast is er ruime keuze in drinken. Binnen Hofhuus Heeckeren is er veel aandacht voor de vochthuishouding van de bewoners, mocht er een tekort ontstaan dan wordt er gestart met een vochtbalans en is er overleg met de arts.

4.9 Advance care planning

Er zijn met familie, arts en verpleegkundige bij iedere bewoner afspraken gemaakt over het levenseinde, niet reanimeren en over wel of niet behandelen en ziekenhuisopnames. Dit is vastgelegd.

4.10 Cliëntenraad

Cliëntenraad (of het ontbreken daarvan)

Met verwijzing naar het wetsvoorstel Wmcs 2018 teneinde de norm voor een verplichte cliëntenraad te verhogen van tien naar vijftientig zorgverleners in een (kleine) instelling, hebben wij besloten af te zien van het vormen van een cliëntenraad.

Reden:

Volgens de directie van Hofhuus Heeckeren is de verplichte invoering van een cliëntenraad niet de manier om te laten zien dat de cliënt serieus wordt genomen. Daarbij komt dat voor kleinschalige zorgaanbieders, zoals de onze, dit een ongewenste lastenverzwaring is. Bovendien wordt de medezeggenschap al op vele manieren geregeld. Denk bijvoorbeeld aan de dagelijkse feedback van huisartsen en de wekelijkse feedback van familieleden.

Cliënten binnen Hofhuus Heeckeren zijn licht en gevorderd dementerend. Vanwege het dementiële ziektebeeld zijn cliënten niet in staat mee te spreken over hoe de zorg wordt verleend.

Binnen Hofhuus Heeckeren wordt gewerkt met een klein, vast team dat intensief betrokken is bij zowel cliënt als familie. Hierdoor zijn de lijnen kort met zowel cliënten als vertegenwoordigers en kan de zorg per direct in overleg naar wens worden aangepast.

Ten overvloede is ook de familie van de cliënten gepolst over het instellen van een cliëntenraad: geen van hen achtte dit noodzakelijk.

5 Wonen & veiligheid

5.1 Veiligheid

Hofhuus Heeckeren bewaakt de veiligheid van de bewoners. Keukenkastjes met scherpe voorwerpen zijn op slot. Scherpe voorwerpen liggen nooit op het aanrecht en zijn altijd veilig opgeborgen, waar bewoners ze niet zien.

Iedereen binnen Hofhuus Heeckeren bewaakt de kwaliteit van de bewoner en zijn/haar omgeving en vermindert hiermee het risico op incidenten.

Er is altijd iemand aanwezig die beschikt over een geldig BHV diploma. Jaarlijkse scholing wordt door de directie aangeboden.

Chubb Fire & Security heeft het totale onderhoud van het brandmeldingssysteem: zij controleren elke maand, om de 4 maanden wordt er uitgebreid onderhoud gepleegd en eens per jaar groot onderhoud. Ook is er een ontruimingsplan aanwezig.

De brandweer heeft in 2020 het huis, na verbouwing, opnieuw goedgekeurd.

5.2 Hygiëne

Hygiëne staat bij Hofhuus Heeckeren centraal. Het resultaat hiervan is dat in 2024 binnen Hofhuus Heeckeren geen griep en Covid-19 onder de bewoners en personeel is voorgekomen.

Tevens wordt er gewerkt met swash washandjes en zogenaamde hygie-zakken (inleg voor in de postoel), hierdoor hebben wij geen po-spoeler en vindt er geen transport van po's binnenshuis plaats. Ten alle tijden wordt er gewerkt met handschoenen tijdens het:

- Douchen/verzorgen
- Toiletgang
- Bij het klaarmaken van maaltijden, en alles wat de bewoner van node is
- Medicatie verstrekken
- schoonmaakwerkzaamheden

Personeelsleden die zich niet lekker voelen zijn thuis of gaan naar huis. Als het nodig is werkt men met een plastic schort en mondkapje, zodat het besmettingsgevaar minimaal is.

Daarnaast heeft Hofhuus Heeckeren ook een aantal basisregels waar ieder personeelslid zich aan moet houden:

- Geen sieraden
- Haren vast
- Gepaste kleding
- Elke dag een schoon uniform. Deze wordt gewassen binnen Hofhuus Heeckeren in bedrijfsmachine op juiste temperatuur
- Veilig werken
- Voor en na ieder contact met bewoner handen wassen als nodig is, maar altijd desinfecteren
- Korte nagels zonder nagellak

Er wordt door de directie gecontroleerd op al het bovenstaande. Middels de ARBO checklist blijkt dat wij aan alle voorwaarden voldoen.

5.3 Legionella

Op Legionella wordt jaarlijks gecontroleerd door Xigna. Ook is er een Legionella protocol aanwezig. Wanneer een kraan lange tijd niet gebruikt wordt, dient het Legionella protocol uitgevoerd te worden.

5.4 HACCP

In januari 2018/2019 is de Nederlandse Warenautoriteit geweest en heeft het bedrijf (goed)gekeurd.

5.5 Vrijheidsbeperkende maatregelen

Binnen Hofhuus Heeckeren worden waar nodig vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast indien alternatieven niet voldoende zijn. Bij een vrijheidsbeperkende maatregel wordt er altijd gekeken naar de minimale vorm en passend bij de bewoner. Daarnaast wordt er bij het toepassen altijd overleg gepleegd met de huisarts en familie en dienen zij te tekenen voor akkoord. Als het nodig is, wordt de arts ouderengeneeskunde in consultatie gevraagd.

5.6 Wet Zorg en Dwang

In het zorgplan van iedere cliënt met vrijheidsbeperkende maatregelen staat beschreven welke maatregelen dit zijn. Hofhuus Heeckeren heeft in 2024 bij geen enkele cliënt vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast die niet waren vermeld in het zorgleefplan.

Bijlage 4 verwijst naar de brief die ieder contactpersoon van de bewoner en de bewoner zelf heeft ontvangen.

5.7 Medicatieveiligheid

De medicatie van iedere bewoner wordt geleverd in baxterrollen met een daarbij behorende medicatie lijst. Bij binnenkomst wordt zowel de medicatielijst als de baxterrol gecontroleerd op juistheid. Personeel houdt op de aftekenlijst bij of alles klopt, deze lijst bevindt zich voorin de map. Er is altijd een dubbel check wanneer het gaat om medicatie verstrekken.

Alle medicatie bevindt zich in een afgesloten ruimte (medicijnkast) die met een codeslot is beveiligd. Binnen Hofhuus Heeckeren heeft er in het jaar 2024 geen medicatie fout voorgedaan.

Indien er wel een medicatiefout voorkomt wordt dit transparant besproken in het team en met het desbetreffende personeelslid om herhalingen te voorkomen.

Opiaten worden in een aparte afgesloten kast gelegd in de medicijnkast. Binnen Hofhuus Heeckeren geldt dat er zo min mogelijk medicatie wordt verstrekt en er altijd wordt gekeken naar alternatieven.

5.8 Mondzorg

Bewoners binnen Hofhuus Heeckeren gaan naar hun eigen of naar de vaste tandarts in Goor.

Personeel controleert tijdens ADL altijd de mond van de bewoner. Bevindingen worden gerapporteerd en wanneer nodig doorgegeven aan de tandarts.

Onlangs is er een onderzoek uitgevoerd over mondzorg. Hieruit is gebleken dat binnen Hofhuus Heeckeren goede mondzorg wordt uitgevoerd. Dit blijkt uit:

- Gebitsbakjes die iedere dag om gespoeld worden en 1x per week speciaal gereinigd worden
- Er wordt aandacht besteed aan het gebit en de mondholte in de terminale fase. Tijdens deze fase worden voor zover dit mogelijk is nog steeds de tanden elke dag gepoetst en er wordt gebruik gemaakt van kunstmatig speeksel om zo de mond vochtig te houden.
- De eigen tanden van de cliënten worden 2x per dag gepoetst en de gebitsprothese wordt elke avond gepoetst en 's morgens uit het gebittenbakje afgespoeld

Deze conclusie is gevormd aan de hand van een theoretisch onderzoek en een praktijkonderzoek. Het praktijkonderzoek bestond uit observaties en een vragenlijst onder de medewerkers.

5.9 Privacy

De privacy van de bewoners staat centraal binnen de zorgverlening van Hofhuus Heeckeren. Denk hierbij aan:

- Deuren/gordijnen sluiten bij verzorging
- Geen naambordjes in de gang van de kamer van de bewoner, maar een gekleurde deur voor herkenning
- Medicatielijsten gaan retour naar apotheek waar ze veilig worden vernietigd
- Bedrijfsafval is geregeld bij ter Horst waar alles verbrand wordt
- Personeel spreekt niet over bewoners waar bezoek of medebewoners bij zitten
- Ieder personeelslid houdt zich aan het beroepsgeheim
- Er worden geen foto's en filmpjes gemaakt zonder toestemming van vertegenwoordiger

5.10 Hitteprotocol

Binnen Hofhuus Heeckeren beschikken we over een hitteprotocol. Wanneer de buitentemperatuur boven de 30 graden is en de binnentemperatuur ook stijgt, komt het hitteprotocol op gang.

In dit hitteprotocol staat het volgende:

- Airconditioner gaat aan op 20 graden
- Zonwering in de huiskamer gaat naar beneden
- Ramen en deuren blijven zo veel mogelijk gesloten
- Distributie van ventilatoren op de kamer van de bewoner
- Parasols worden opgezet
- Gordijnen van het gebouw worden gesloten
- Er wordt bouillon verstrekt aan zowel bewoner als personeel
- Er wordt voldoende gedronken met name water
- De bed bedekking is alleen een laken
- Cliënten worden goed geobserveerd en eventueel bijzonderheden worden gemeld aan de arts
- Er wordt luchtige kleding gedragen door personeel als dit mogelijk is
- Handelingen en uitvoeringen worden gedoseerd en afgewisseld

5.11 Technische keuring

Binnen Hofhuus Heeckeren maakt men gebruik van een aantal technische machines en hulpmiddelen. Deze worden gecontroleerd door gespecialiseerde bedrijven. De hulpmiddelen die elk jaar gekeurd worden zijn:

- 14 hoog laag bedden
- 2 total care bedden
- 2 passieve tilliften
- 1 actieve tillift
- 1 Turner

Daarnaast maakt men gebruik van een lift die wordt onderhouden en een groot jaarlijkse controle krijgt door TuV.

De wasmachines en drogers worden 1 keer per jaar gecontroleerd. De aanwezige zuurstofconcentrator wordt een keer per jaar gecontroleerd.

5.12 Klachten

De directie van Hofhuus Heeckeren streeft naar een zo goed mogelijke verstandhouding met zowel cliënt als vertegenwoordiger/familie. In geval dat bij een meningsverschil niet tot consensus gekomen kan worden, heeft u de mogelijkheid tot het inschakelen van de klachtenfunctionaris verbonden aan Hofhuus Heeckeren en in het uiterste geval tot de Geschillencommissie.

Hierover volgt hieronder meer:

Klachtenfunctionaris Hofhuus Heeckeren:

De heer M. van Faassen, Hexelerbos 25, 7543 GS te Enschede (tel 0651580768) – in het dagelijks leven medewerker van de gemeente Enschede als Teamleider stadsdeelbeheer.

De klachtenfunctionaris (Opvang):

- Is rechtstreeks bereikbaar voor de individuele klager, aangeklaagde en/of andere betrokkenen;
- Luistert naar het verhaal van de klager en aangeklaagde;
- Verzorgt de eerste (emotionele) opvang;
- Verkent met klager de klacht, diens vraag, doelen en wensen

De klachtenfunctionaris (Informatie en advies):

- Informeert klager en aangeklaagde over de rol en taken van de klachtenfunctionaris;
- Geeft advies over de verschillende klachtmogelijkheden en de wettelijke kaders;
- Informeert in grote lijnen over rechten en plichten;
- Adviseert over de mogelijke afhandeling van de klacht en over de rol van de klager/aangeklaagde;
- Waarborgt bij de uitvoering van zijn functie de vertrouwelijke omgang met tot de persoon van de klager of aangeklaagde en tot de zorgaanbieder herleidbare informatie. Doorbreking van deze geheimhoudingsplicht is alleen mogelijk na toestemming van de persoon (cliënt, klager, aangeklaagde) over wie de informatie gaat, ingeval van een wettelijke plicht tot bekendmaking en ingeval van een conflict van plichten;
- Meldt, onder nader vast te leggen voorwaarden, (vermoedens van) grensoverschrijdend gedrag jegens cliënten, een spoedeisende situatie of ernstige situaties van structurele aard.

De klachtenfunctionaris (Bemiddeling):

- Onderzoekt zorgvuldig de klacht, gericht op oplossingsmogelijkheden;
- Verkent met klager en aangeklaagde de mogelijkheid van bemiddeling;
- Komt, in samenspraak met de klager en aangeklaagde, tot een eerste analyse van de klacht;
- Bevordert, in samenspraak met klager en aangeklaagde, een (voorlopige) oplossing van problemen;
- Bevordert zo mogelijk de condities voor bemiddelbaarheid van de klacht en zorgt voor een passende aanpak;
- Kan optreden als gespreksleider in een gesprek tussen klager en aangeklaagde;
- Bespreekt met klager de verdere afhandeling van de klacht.

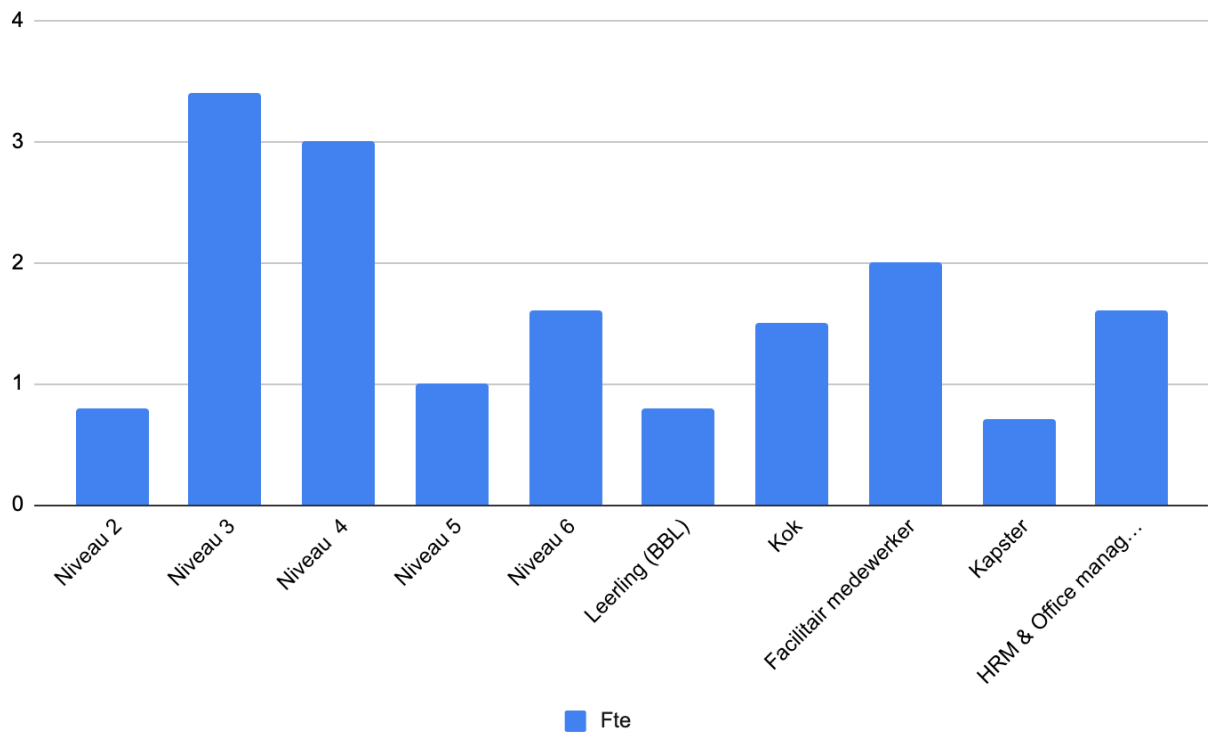
De klachtenfunctionaris (Procesbegeleiding en voortgangsbewaking):

- Leidt en begeleidt het proces van afhandeling van de klacht en legt informatie hierover vast;
- Bewaakt actief de afhandeling van de klacht, binnen de vastgestelde termijnen en volgens gemaakte afspraken in de klachtenregeling van de zorgaanbieder;
- Houdt de klager en zorgaanbieder op de hoogte van de voortgang van de behandeling van de klacht;
- Zorgt voor afronding van de klachtbehandeling

5.13 Incidenten

In 2024 hebben zich geen valincidenten voorgedaan. Ook is er geen medicatie fout gemaakt. Bij eventuele incident wordt het MIC of MIM-formulier ingevuld en worden passende maatregelen getroffen.

Bijlage 1: Weergave van het personeel



Bijlage 2: Resultaten van onderzoek belevingsgerichte zorg

Hieronder volgt de conclusie van de hoofdvraag: “Op wat voor manier gaan verzorgende/verpleegkundigen binnen Hofhuus Heeckeren te werk tijdens het verlenen van belevingsgerichte zorg?” Mijn conclusie wordt per deelvraag geformuleerd vanuit de literatuur en de vergelijking wordt daarna gelegd met de resultaten vanuit het afgelegde interview en de enquête. Op de vraag ben je bekend met belevingsgerichte zorg, is 100% hiermee bekend. Ook is iedereen het ermee eens dat belevingsgerichte zorg een geschikte manier van zorgverlening is. Vervolgens is de vraag gesteld of personeel weet wat geïntegreerde belevingsgerichte zorg is. Geïntegreerde belevingsgerichte zorg houdt kortweg in dat je verschillende benaderingswijzen combineert. Vanuit de visie vanuit Hofhuus Heeckeren blijkt dat het belangrijk is dat je kunt handelen door middel van verschillende benaderingswijzen en methodieken, vanuit de enquête zie ik dat 57,1% van het personeel bekend is met geïntegreerde belevingsgerichte zorg. Hieronder volgt de conclusie over de verschillende benaderingswijzen wat per onderdeel wordt weergegeven.

Omgevingszorg is kortweg gericht op het creëren van een zo’n prettig en veilig mogelijke omgeving voor de zorgvrager. Vanuit de visie wordt aangegeven dat de bewoner een eigen kamer heeft met daarin zijn eigen spullen, ook worden hobby’s waar mogelijk voortgezet. Vanuit de enquête is 100% bekend met omgevingszorg en vind ook dat deze zorg wordt verleend binnen Hofhuus Heeckeren. Wel wordt er aangegeven dat er meer herkenning kan komen bij hun eigen slaapkamerdeur door middel van een foto.

Warme zorg heeft kortweg het doel om angst, onveiligheid en onzekerheid te verminderen. Dit door middel van een hand vasthouden, een knuffel geven of herkenbaarheid van personeel. Vanuit de visie wordt er gehandeld naar het doel van warme zorg. Personeel is minimaal 24 uur per week aanwezig om herkenbaarheid te vergroten. Vanuit de enquête blijkt dat 85% bekend is met warme zorg, hiervan vindt 100% wel dat warme zorg geboden wordt. Ook wordt er aangegeven dat er meer individuele aandacht kan worden gegeven en dat personeel zich meer kan verdiepen in de biografie.

ROT/ROB is kortweg bedoeld om verwardheid van mensen met een lichte vorm van dementie te verminderen door realistische informatie herhaaldelijk aan te bieden. Vanuit de visie wordt deze benaderingswijze in milde vorm toegepast omdat er opgemerkt wordt dat bewoner zich dan sneller onzeker voelt. Vanuit de enquête blijkt dat 42% bekend is met ROT/ROB, hierbij wordt aangegeven dat deze manier van zorgverlening weinig wordt aangeboden, wel is hier een reden voor aangezien onze bewoners in en verdere vorm van dementie zitten. Hier worden geen verbeterpunten aangegeven omdat de doelgroep hier op dit moment niet voor aanwezig is. **Reminiscentie** is een methodiek met als doel het ophalen van herinneringen. Hierbij wordt het lange termijngeheugen op de proef gesteld. Vanuit de visie wordt deze benaderingswijze niet altijd toegepast omdat het ook juist voor onrust kan zorgen. Wel wordt deze benaderingswijze toegepast als het moment daar is en je de achtergrond van de bewoner kent. Vanuit de enquête blijkt dat 85,7% bekend is met deze benaderingswijze, iedereen kan deze benaderingswijze toepassen in gesprek met de bewoner. 71,4% is van mening dat dit echter niet bij elke bewoner kan doen.

Validation draait om het meegaan in de gevoelsmatige belevingswereld van een dementerend persoon. Vanuit de visie wordt deze manier van belevingsgerichte zorg vaak toegepast op de werkvloer, wij kijken naar wat de persoon aan kan en wat je kan ontkrachten en bevestigen. Uit de enquête blijkt dat 71,4% bekend is met validation. Hiervan is 14% tegen het gebruik van validation omdat het gevoel van voorliegen hierbij aanwezig is. Bij de verbeterpunten wordt er aangegeven dat wij er niet te diep op in moeten gaan en nog meer zouden kunnen weten over biografie van de bewoner.

Muziek bevordert het welbevinden en gedragsproblemen zoals angst en apathie. Vanuit de visie wordt muziek in het algemeen vaak toegepast, er is vrijwel altijd muziek aanwezig in de huiskamer en genieten bewoners hiervan. Uit de enquête blijkt dat 57,1% bekend met het toepassen van muziek tijdens de ADL. Wel wordt er aangegeven dat er op een dagelijkse basis genoeg muziek wordt toegepast, echter mogen wij ons meer richten op een individu. **Snoezelen** is een methodiek om

contact te leggen met mensen die in een ver gevorderd dementieproces zitten. Vanuit de visie wordt snoezelen niet toegepast door daar een aparte ruimte voor in te richten er wordt hier op een andere manier mee omgegaan zoals uiterlijke verzorging en muziek. Vanuit de enquête blijkt dat er verschillende meningen zijn over snoezelen. Binnen het personeel is niemand het er mee eens dat er snoezel ruimtes gecreëerd worden. 85,7% is er mee eens dat binnen Hofhuus Heeckeren meer aandacht wordt geboden aan snoezelen door middel van uiterlijke verzorging.

PDL is het gebruik maken van maatregelen, voorzieningen en activiteiten die erop gericht zijn het leven zo leefbaar, comfortabel en pijnloos mogelijk te maken. Vanuit de visie wordt PDL toegepast in mindere mate. PDL is binnen Hofhuus Heeckeren erop gericht de bewoner zo goed mogelijk te verzorgen zoals voorheen. PDL wordt vooral toegepast bij het aan- en uitkleden op bed. Vanuit de enquête blijkt dat 85,7% het er mee is dat er genoeg gebruik wordt gemaakt van PDL en dat binnen Hofhuus Heeckeren vooral preventieve interventies toegepast worden, ook worden er gerichte interventies ingezet bij vermindering van de toestand. Bij de verbeterpunten wordt er aangegeven dat er meer gebruik kan worden gemaakt van tilliften en dat er binnen het personeel meer kennis zou kunnen komen over PDL.

Als laatst blijkt er uit de enquête dat 100% vindt dat iedere verpleegkundige belevingsgerichte zorg moet kunnen verlenen. Ook blijkt dat 100% het ermee eens is dat de verpleegkundige van de verschillende benaderingswijzen af moet weten. Op de vraag of je als verpleegkundige rekening moet houden met de waarden en normen van een andere verpleegkundige is 85,7% het hiermee eens, 14,3% vind dat je vooral rekening moet houden met het welzijn van de bewoner. 85,7% is het ermee eens dat de benaderingswijzen in het zorgplan moeten staan. Hiervan vindt 57,1% dat de termen van benaderingswijzen erin moeten staan, 14,3% vind dat dit niet moet worden vermeld in een zorgleefplan omdat elk moment anders is.

Vanuit mijn conclusie en mijn aanbevelingen kan ik concluderen dat belevingsgerichte zorg op hoog niveau wordt toegepast binnen Hofhuus Heeckeren. Welleswaar met een aantal

aandachtspunten maar ik denk zeker dat wij binnen Hofhuus Heeckeren tevreden mogen zijn over de verleende zorg en ons zeker onderscheiden van andere zorgorganisaties.

Het volledige onderzoeksverslag is te verkrijgen bij Jolanda Pol.

Bijlage 3: Enquête familie & Resultaten

Enquête ervaren kwaliteit van zorg in Hofhuus Heeckeren

Geachte Relatie,

Ook uw moeder/vader is geen doorsneebewoner. Dat kan je van geen enkele bewoner zeggen. Mensen van hoge leeftijd in een huis als het onze zijn allemaal karakters, met hun eigenaardigheden, hun familierelaties, hun ziektes, hun gebreken en hoop en geloof of de afwezigheid daarvan.

Wie familie of vrienden heeft in een verpleeghuis kan daarover meepraten. Wie dat niet heeft, kent het verpleeghuis waarschijnlijk uit de media. Daar figureren de portretten van personen die er slecht aan toe zijn. Het Nederlandse publiek wordt over het leven van bewoners van verpleeghuizen voornamelijk geïnformeerd aan de hand van gevals beschrijvingen. De bekendste is wel de moeder van voormalig staatssecretaris Martin van Rijn.

In deze enquête proberen wij aan de hand van een aantal vragen een beeld te krijgen van uw ervaringen betreffend de kwaliteit van leven van onze bewoners. Doel is uiteraard de kwaliteit van leven en zorg zo mogelijk te verbeteren.

Wij stellen het op prijs als u daarom onderstaande vragen beantwoordt door middel van het geven van een cijfer (4= onvoldoende, 6= redelijk, 8= voldoende, 10= goed): **Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!**

1. Krijgt uw moeder/vader qua zorg voldoende aandacht?

Cijfer:

2. Heeft u het gevoel dat u en uw moeder/vader voldoende kunnen meebeslissen over de zorg en hulp die geboden wordt?

Cijfer:

3. Kunt u en uw moeder/vader de verzorgenden in vertrouwen kunnen nemen?

Cijfer:

4. Heeft u het gevoel dat u en uw moeder/vader door de verzorgenden serieus genomen worden?

Cijfer:

5. Wordt uw moeder/vader het gevoel gegeven dat zij/hij zelf mag beslissen over invulling van de dag?

Cijfer:

6. Heeft uw moeder/vader voldoende privacy?

Cijfer:

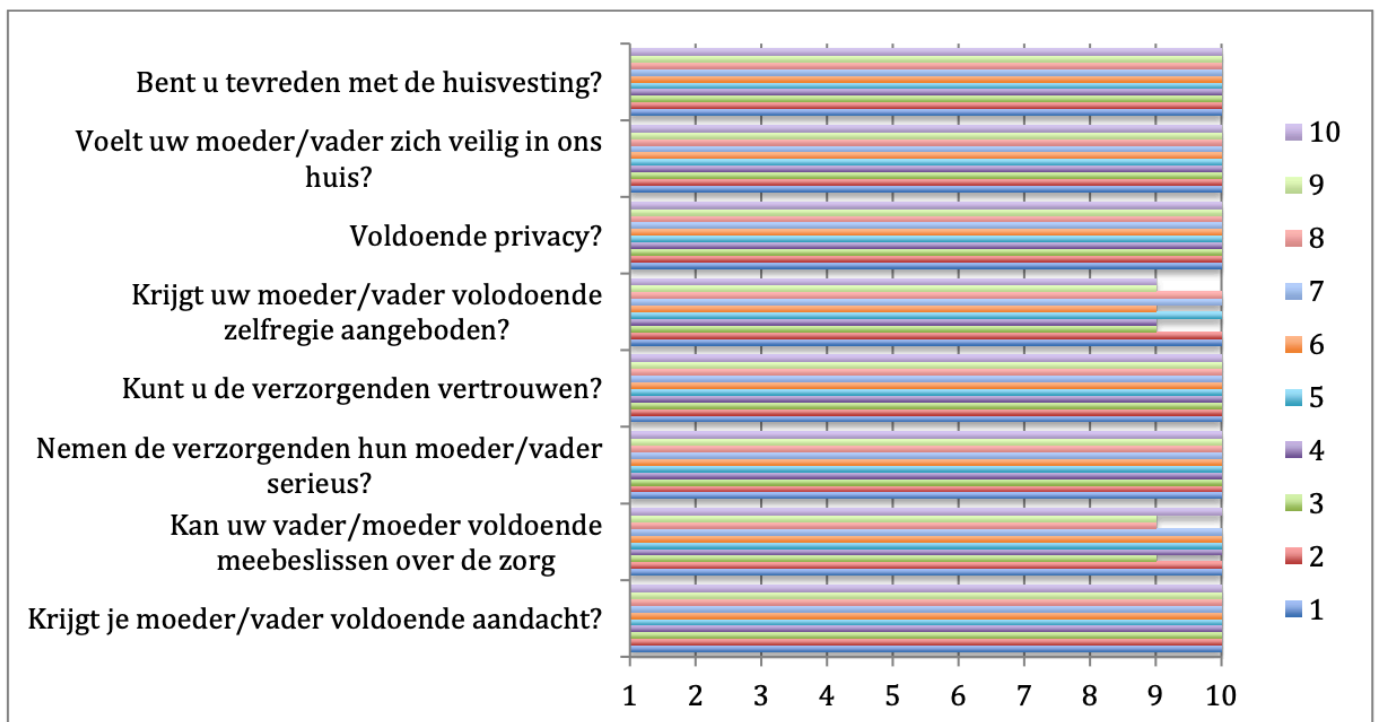
7. Voelt uw moeder/vader zich veilig in ons huis?

Cijfer:

8. Bent u tevreden met de huisvesting, de kamer, de locatie etc.

Cijfer:

Resultaten:



Bijlage 4: opgestelde brief Wet Zorg en Dwang

Sinds 1 januari 2020 is de Wet Zorg en Dwang (hierna Wzd) in werking getreden. In de Wzd zijn de rechten van cliënten die met onvrijwillige zorg te maken krijgen beschermd. Cliënten en/of vertegenwoordigers kunnen, op het moment dat onvrede hierover ervaren wordt, contact opnemen met een cliëntenvertrouwenspersoon.

De cliëntenvertrouwenspersoon is er zowel voor u als cliënt, voor uw familielid en voor uw vertegenwoordiger. U heeft recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. De cliëntenvertrouwenspersoon luistert naar uw verhaal, ondersteunt u bij een oplossing of bij het indienen van een klacht.

De cliëntenvertrouwenspersoon is **onafhankelijk** van de instelling waar hij of zij de cliënt adviseert.

De cliëntenvertrouwenspersoon die aan Hofhuus Heeckeren is gekoppeld is **Margreeth Rebers**. Margreeth is in die hoedanigheid werkzaam voor het LSR (Landelijk Steunpunt Medezeggenschap).

Margreeth is telefonisch te bereiken op maandag tot en met donderdag via telefoonnummer 06 - 21385122 of via haar emailadres m.rebers@hetlsr.nl

Mocht u haar niet kunnen bereiken, kunt u ook bellen met 088-2015900.

Heeft u een vraag, een klacht of een probleem? Neem dan gerust contact op. De cliëntenvertrouwenspersoon is laagdrempelig. Uw vraag is welkom en veilig.