

## **Resultaten onaangekondigd bezoek Woonzorgcentrum Op de Laan**

### **Bezoek werd afgelegd op 26 mei 2010**

Het bezoek duurde van 10.00 - 13.15 uur

Gesproken met de nieuwe stadsdeelmanager, de zorgmanager en de kwaliteitsverpleegkundige. Daarnaast gesproken met hoofd voeding, een EVV'er (eerst verantwoordelijke verzorgende) en twee bewoners.

### **Gesprekken stadsdeelmanager, zorgmanager en kwaliteitsverpleegkundige**

De kwaliteitsverpleegkundige is sinds begin mei 2010 werkzaam op deze locatie en zal als ondersteuner fungeren voor de EVV'ers. De kwaliteitsverpleegkundige heeft een tijdelijke aanstelling.

Op acht van de negen locaties van HWW Zorg zijn inmiddels kwaliteitsverpleegkundigen aange-steld.

Volgens de kwaliteitsverpleegkundige is de verbetering van de zorgdossiers de eerste prioriteit. Zij heeft regelmatig overleg met de kwaliteitsverpleegkundigen van de andere locaties van HWW Zorg. Vooral het gebrek aan structuur en niet altijd adequate communicatie binnen HWW Zorg is het onderwerp, dat veelvuldig aan de orde is tijdens dit overleg.

Men constateert ook een zekere veranderingsmoeheid bij de medewerkers in de zorg, door de vele veranderingen binnen HWW Zorg. Zo zijn er bijvoorbeeld zorgroutes ingevoerd, maar verzorgenden communiceren daar onderling niet over. Ook weten EVV'ers te weinig van elkaars dagelijkse werkzaamheden. De onderlinge bereikbaarheid in 'acute' gevallen moet ook nog verbeteren.

Er zijn twee nieuwe EVV'ers aangenomen en er is één verzorgende IG in opleiding tot EVV'er. De verhouding EVV'er: bewoner bedraagt 1:14. Er staan nog vacatures uit.

De kwaliteitsverpleegkundige heeft alle zorgdossiers doorgenomen en heeft dezelfde gebreken geconstateerd als de inspectie. Ze is gestart met verbeteringen in te voeren. Eind juni 2010 zijn volgens de kwaliteitsverpleegkundige alle dossiers op orde (zie verder bij zorgplannen).

Positieve ontwikkelingen/acties afgelopen periode volgens management:

- Opstarten van diverse (de)centrale commissies over diverse zorgonderwerpen;
- Start commissie vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM);
- Aanstelling twee nieuwe EVV'ers;
- Start kwaliteitsverpleegkundige;
- Start verbeteren zorgdossiers;
- Start scholing: Management Development programma voor EVV'ers, uitvoering Wet Bopz en terugdringen van vrijheidsbeperking, omgaan met gedragsproblemen;
- Start om nieuwe cliëntenraad in te stellen.

Zorgpunten volgens management:

- Hygiëne gebouw (zie elders in dit verslag);
- Toegankelijkheid ICT voor medewerkers in de zorg (zie elders in dit verslag);
- Verandering werkwijze zorgdossiers – hiermee bedoelt men iets anders dan het voor de korte termijn op orde brengen van de dossiers. Het betekent anders denken over de bewoner met zijn/haar zorgvragen.

### **Gesprek EVV'er**

Betrokkene is sinds zes jaar werkzaam in woonzorgcentrum Op de Laan.

Ze heeft zelf ingezien dat de zorgdossiers inderdaad niet op orde waren. Ze voelt zich bij de actualisering en opschoning van de dossiers daadwerkelijk ondersteund door de kwaliteitsverpleegkundige en ervaart dit als prettig.

Ze weet dat er nieuwe protocollen zijn, maar ze weet niet op welke manier de nieuwe protocollen geïntroduceerd worden en kent de inhoud van de nieuwe protocollen (nog) niet.

Ze is geschoold als (hoofd)bedrijfshulpverlener en ze heeft in 2009 de scholing voorbehouden handelingen/de Wet Big gevolgd. Daarnaast is de Management Development training voor EVV'ers organisatiebreed gestart.

De toepassing van zorgroutes geeft enige verlichting in haar dagelijkse werk. Er zijn vanuit de thuiszorg medewerkers ingestroomd. Het betreft helpenden niveau twee, die de basiszorg leveren. De complexere zorg is voor de verzorgende IG'ers niveau 3 en de EVV'ers. Ze ervaart de werkdruk als hoog. De verhouding EVV'er : bewoner is nog 1:14. Volgens haar moet er meer personeel komen en moet de organisatie keuzes maken over de aard en samenstelling van de populatie in woonzorgcentrum Op de Laan. Nu zijn het bewoners met somatische problemen, bewoners met dementie, bewoners met chronische psychiatrie en bewoners met een verstandelijke beperking. Deze diversiteit is in feite het grootste probleem; er zijn teveel doelgroepen in huis die elk een specifieke aanpak vragen.

### **Gesprek hoofd voeding**

Betrokkene werkt 10 jaar in woonzorgcentrum Op de Laan en kent naar eigen zeggen de bewoners goed. Hij observeert of de bewoners wel voldoende eten en is blij dat de voedingsassistente weer terug is. Dagelijks wordt er warm eten met verse bestanddelen gekookt voor de bewoners. Men kan kiezen uit twee menu's.

Hij is van mening dat het personeel goed luistert naar de bewoners, maar tegelijkertijd geeft hij aan dat het nog beter kan. De onderlinge saamhorigheid bij het personeel is goed. Op zich vindt hij dat het gebouw goed is onderhouden, maar dat de schoonmaak beter moet. Hij constateert dat de werkdruk voor de medewerkers in de zorg hoog is en vindt dat er meer personeel moet komen.

### **Gesprek bewoners**

Er is gesproken met twee bewoners. Aan een van deze bewoners is toestemming gevraagd om het dossier in te zien. De bewoners vinden het eten goed. Wel moet er gewacht worden na een beloproep en dat is vervelend. Meer personeel zou zeer welkom zijn.

### **Protocollen**

De protocollen zijn te vinden in drie ordners en zijn nog niet geactualiseerd. Dit is conform de bevindingen van de inspectie in januari 2010.

Er is nu wel een nieuw protocol basishygiëne voorzorgsmaatregelen, ingangsdatum 26-01-2010 (digitaal beschikbaar).

De digitale bereikbaarheid van de protocollen blijft een punt van aandacht. Het systeem vertoont nog dezelfde ontoegankelijkheid als in januari 2010 en niet elke zorgverlener kan de protocollen digitaal raadplegen. Volgens de stadsdeelmanager is mede de instabiliteit van het huidige ICT-systeem hieraan debet.

Volgens de stadsdeelmanager zijn er vijf nieuwe protocollen beschikbaar (organisatiebreed top 5). Het betreft de procedure melden klachten cliënten uit 2009 met o.a. werkinstructie klachtenregistratie uit maart 2010, het MIC-reglement, het privacyreglement, de procedure geneesmiddelenverstrekking Op de Laan (2007) en de handleiding cliëntdossier verzorgingshuiszorg. De laatste twee genoemde protocollen zijn reeds bij de inspectie bekend. In een aantal protocollen staat vermeld dat ze in de loop van 2010 toe zijn aan evaluatie.

De Bopz nota wordt op dit moment geactualiseerd. De commissie Vrijheidsbeperkende Maatregelen is weer gestart.

Er is geen duidelijk traject vanuit het management om de protocollen voor de medewerkers in de zorg in te voeren. Ook is er geen procedure om medewerkers verplicht kennis te laten nemen van de protocollen.

### **Zorgplannen**

De dossiers zien er inhoudelijk hetzelfde uit met dezelfde manco's als in januari 2010. De kwaliteitsverpleegkundige is bezig met een inventarisatie van de tekortkomingen. Ze is gestart om de verbetermaatregelen in te voeren.

De inspectie heeft inderdaad één dossier gezien dat overzichtelijker is geworden door een logischer volgorde.

De dossiers moeten eind juni 2010 op orde zijn. Prioriteit ligt nu bij het overzichtelijk maken. Het traject om de denkwijze van de EVV'ers en methodiek te veranderen zal een langere tijd vergen, volgens de kwaliteitsverpleegkundige.

## **Scholing**

Op het gebied van scholing lopen er een aantal trajecten.

Voor alle EVV'ers is men gestart met het zogenaamde Management Development programma om de vaardigheden en competenties te ontwikkelen. Voor 8 juni 2010 is een kick off bijeenkomst gepland.

Ook is scholing gestart over de uitvoering van de Wet Bopz en het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Op 10 en 17 juni 2010 wordt een cursus over gedragsproblemen gegeven.

Op dit moment inventariseren de zorgmanagers welke verplichte cursussen de medewerkers in de zorg nog moeten volgen. Ook dit is een traject, waarmee men begonnen is.

Zie verder het gesprek met de EVV'er.

## **Zorgonderwerpen**

Op dit moment is men nog in de fase van inventarisatie.

Valpreventiebeleid wordt in woonzorgcentrum Op de Laan onverminderd voortgezet.

Er is nu meer aandacht voor gedragsproblemen. Binnenkort gaat een cursus van twee dagen hierover van start. Ook komt er meer aandacht voor voedingsproblemen, decubitus en incontinentie. Er zijn diverse commissies hiervoor gestart.

## **Lichamelijke verzorging**

Volgens de EVV'er streeft men ernaar om iedereen voor 10.00 uur uit bed te hebben. Wel houdt men rekening met de persoonlijke wensen van de bewoners. Volgens de zorgmanager lukt het om voor 10.30 uur de mensen uit bed te halen. Iedere bewoner krijgt eenmaal per week een douchebeurt, soms in overleg met de bewoner vaker. Een pedicure is beschikbaar. De tandarts wordt ingeschakeld op verzoek van de verzorgingshuisbewoner en in ieder geval bij de Bopz-bewoners.

## **Hygiëne**

Het oude gebouw oogt schoner en verzorgder in vergelijking met het bezoek in januari 2010. Dit geldt ook voor de toiletten en appartementen. Deze constatering wordt beaamd door de stadsdeelmanager, maar deze is nog niet geheel tevreden. Het kan volgens hem beter. De afspraken met het externe bedrijf zijn niet hard genoeg. De schoonmaakroutes zijn veranderd.

De inspectie heeft bij aanvang van het bezoek in het restaurant gezeten. De tafelkleedjes maakten een wat smoezelige indruk. Kruiden en suiker van de vorige dag lagen er nog op.

## **Participatie**

Volgens het management is de formatie activiteitenbegeleiding op orde. Ze is begonnen om relevante gegevens met betrekking tot deze begeleiding in te voeren in de zorgdossiers van de bewoners. Daarnaast heeft men een gevarieerder aanbod aan activiteiten, waarbij nu ook rekening gehouden wordt met de behoeften van de 'somatische bewoners'.

Een lokale cliëntenraad is er nog niet. In samenwerking met LOC wordt er binnenkort een bijeenkomst voor bewoners en verwanten georganiseerd met de bedoeling per 1 augustus 2010 een nieuwe cliëntenraad te hebben. Op dit moment is er een bewonerscommissie, maar volgens de stadsdeelmanager functioneert deze onvoldoende.

## **Rondgang**

De ramen in de appartementen van de psychogeriatrische bewoners zijn afgesloten.

**Woonzorgcentrum** Op de Laan is een oud gebouw met een gemoedelijke sfeer.

Scherpe messen zijn nu buiten het bereik van psychogeriatrische bewoners.

Er is nog steeds te veel ruimte tussen de spijlen van de beddekken. Hier heeft de inspectie al eerder opmerkingen over gemaakt vanwege het risico op inklemming. De EVV'er vertelt dat hij deze opmerkingen heeft teruggekoppeld naar hogerhand. Het antwoord was dat de bedden zijn goedgekeurd. De vraag is echter of de bedden geschikt zijn voor deze populatie bewoners (demente bewoners en bewoners met een verstandelijke beperking).

Een tilinstructie bij één tillift was niet aanwezig.

Medicatie distributie wordt gedaan met hulp van het Baxtersysteem. Dit is overzichtelijk. De medicatie is op naam gesteld en er zijn kleine voorraden.

Op dit moment zijn er geen vrijheidsbeperkende maatregelen in de vorm van fixatie op de gesloten afdeling toegepast.

## **Tenslotte**

Aan het einde van het bezoek zijn de voorlopige bevindingen met de stadsdeelmanager besproken. In de zorgdossiers zijn eerste tekenen van verbetering zichtbaar. Opvallend is de positieve attitude van het personeel waarmee de inspectie sprak.

Er is gewezen op de grote hoeveelheid verbeteracties en de noodzaak om te prioriteren. Daarnaast is het behalen van korte termijn successen (motivatie voor personeel) van belang. In dit kader is het aan te bevelen te streven naar adequate roostering. Op dit moment roostert men per maand. Beter is het om te plannen op lange termijn in verband met helderheid.

Ook heeft de inspectie vraagtekens bij de hoeveelheid taken en de span of control voor zorgmanager. De stadsdeelmanager antwoordt, dat de werkbelasting voor de zorgmanager inderdaad fors is. Zij krijgt nu acht uur administratieve ondersteuning.

Vervulling van vacatures EVV'er is van groot belang. Ook blijft de werkdrukbeleving te hoog. Het ziekteverzuim is 11% door een aantal langdurige zieken.

Een duidelijke keuze voor de toekomstige bewonerspopulatie voor woonzorgcentrum Op de Laan is op korte termijn noodzakelijk. Nu is de populatie wel heel divers, het geeft onderlinge spanningen tussen de bewoners en vraagt teveel van het zorgpersoneel (deskundigheid en flexibiliteit). Het is mogelijk bepaalde bewoners te concentreren op één afdeling en daar voldoende deskundigheid op te zetten. Je kunt ook kiezen voor één bepaalde populatie op één locatie. De Stadsdeelmanager is het hiermee eens.

Resultaten van de meetweek kwaliteitskader 4<sup>e</sup> kwartaal zijn niet bekend bij de stadsdeel- en de zorgmanager. De bekendheid met deze gegevens is volgens de inspectie van groot belang, omdat deze mede de input zijn van verbeteracties en een beeld geven van de behaalde resultaten.

Den Haag, 25 juni 2010