



**Kwaliteit is van
ons allemaal**
Leren en verbeteren
Q3 | 2022

het gevoel van samen

Inhoud



Terugblik op MIC **3**

Incidentenonderzoek **6**

Overzicht klachten
derde kwartaal 2022 **7**

Wat kunnen we
hiervan leren? **9**

Verbeterplannen **10**



Over leren van incidenten...

Kwaliteit van zorg staat in deze tijden best onder druk. Onze medewerkers hebben de prachtige eigenschap dat zij de lat voor hun cliënten en daarmee ook voor zichzelf hoog leggen. Dat veranderen is niet eenvoudig.

Als er dan een incident of een calamiteit gebeurt, dan raakt dat alle betrokken medewerkers hard. Dat zien wij als raad van bestuur steeds weer. En het is goed dat we niet nonchalant zijn. En tegelijkertijd is het nou eenmaal zo dat we fouten maken. Dat kan door allerlei omstandigheden gebeuren. Het zou erg zijn als we niet zouden leren van de incidenten of calamiteiten die gebeuren.

Binnen Archipel hebben we daarvoor een mooi proces ingeregeld. Er wordt op een objectieve wijze onderzoek gedaan door de adviseurs van team beleid. Niet om schuldigen aan te wijzen maar vooral om teams en locaties de gelegenheid te geven om te kunnen leren van waar het mis is gegaan. In een rapport wordt het incident beschreven en worden verbetermaatregelen afgesproken.

We zien dat de cultuur bij Archipel, om te leren en verbeteren van dingen die niet goed zijn verlopen, echt aan het veranderen is. Natuurlijk blijft het moeilijk als iets niet goed gegaan is maar verbeteringen worden door onze medewerkers goed opgepakt. De aanwezigheid van de netwerkverpleegkundige om teams en locaties daarin te begeleiden heeft daarbij zeker geholpen.

De raad van bestuur bespreekt de calamiteiten ook in het bestuurlijk overleg zodat ook wij kunnen leren en verbeteren op Archipel niveau. En deze verbeteringen voor de organisatie kunnen meenemen in ons beleid.

Maken we dan nooit meer fouten? Natuurlijk zullen we nog wel eens een fout maken. Maar als het goed is, maken we niet dezelfde fout steeds weer opnieuw. Want onze cliënten kunnen erop rekenen dat wij van onze fouten leren en zaken zullen verbeteren. Daarom blijft het belangrijk dat we laagdrempelig incidenten en calamiteiten melden. Want alleen zo zijn we in staat om het elke dag een beetje beter te maken. Daarmee leveren wij goede kwaliteit van zorg.

Katinka van Boxtel
Lid Raad van Bestuur

Terugblik op MIC

Het totaal aantal geregistreerde MIC meldingen is dit kwartaal afgenomen. Er zijn 281 minder meldingen geregistreerd. We zien vooral een afname in het aantal agressie incidenten (-230). Ook zijn er minder risicovolle/gevaarlijke situatie gemeld (-79). Anderzijds zien we een toename in het aantal valincidenten dit kwartaal (+53).

Per locatie is het type incident inzichtelijk gemaakt. De analyse op locatieniveau is opgesteld door de netwerkverpleegkundigen.



Akkers

Bij de Akkers is er een werkgroep opgericht met alle MIC aandachtsvelders van de locatie. Zij komen eenmaal per zes á acht weken samen. Hierdoor is de affiniteit verhoogd en is de MIC onderwerp van gesprek bij de teamoverleggen. Daarnaast is er een werkgroep opgericht met de aandachtsvelders medicatie van de locatie.

Berkenstaete

Bij Berkenstaete is een afname het aantal medicatie incidenten. Er is meer aandacht geschonken op de toediening van medicatie, zoals erbij blijven met innamen, waardoor cliënten hun medicatie niet meer vergaten in te nemen. Daarnaast is er een sterke afname van het aantal meldingen op het thema 'risico's/ gevaarlijke situaties'. In Q2 is aandacht besteed aan het correct registreren van de buffermedicatie, met als resultaat dat in Q3 geen vermissingen of fouten in de registratie van buffermedicatie zijn voorgekomen.

Dommelhoeve

In Dommelhoeve zijn de agressiemeldingen vooral te herleiden naar één afdeling. Het multidisciplinair team heeft acties uitgezet op het thema agressie en er is gecoacht op het correct melden van incidenten voor een goede analyse en het tijdig uitzetten van acties.

Er zijn tussen de afdelingen duidelijke verschillen waarneembaar in de thema's waarop MIC meldingen worden gemaakt. Deels heeft dit te maken met de verschillende doelgroepen die op de locatie aanwezig zijn.

Fleuriade

Op Fleuriade is er een toename in het aantal medicatie incidenten. Begin 2023 zal hier een verdere analyse op volgen door de aandachtsvelders binnen de locatie. De nieuwe cliënten die worden opgenomen hebben

veelal complexere zorg nodig vanwege multiple ziektebeelden. Ook is waarneembaar dat zij vaak bij het begin van de opname cognitief al verder zijn aangedaan, dan in dit in het verleden het geval was bij nieuwe opnames. Dit, samen met de wisselende teamsamenstelling en hogere mate van inzet flex-medewerkers en ZZP'ers, draagt eraan bij dat er relatief meer valincidenten en agressie incidenten voorkomen dan in het verleden.

Gagelbosch

Bij Gagelbosch is een toename van 80% te zien in het aantal valincidenten. Op Gagelbosch wonen cliënten nog op een eigen appartement, waar weinig toezicht is, waardoor de cliënten regelmatig vallen zonder nabijheid van zorgmedewerkers. Ook wordt er niet altijd gebeld door een cliënt na een val. Bij cliënten die veelvuldig vallen, wordt door de contactverzorgende naar de individuele situatie gekeken en wordt dit besproken tijdens een zorgplanbespreking.

Voor de medicatie meldingen is geen eenduidige oorzaak aan te duiden. Deze liggen zowel bij de directe zorgmedewerker als bij apotheek of huisarts.

Kanidas

Bij Kanidas wordt de afname van de incidenten ten aanzien van het niet uitvoeren van (behandel) afspraken mede verklaard door de inzet van de MOMO bedsense. Hierdoor hoeven sensoren niet meer handmatig aan/uit gezet worden en kunnen dus ook niet meer vergeten worden.

Kwadraat

Bij Kwadraat zijn teams druk bezig (geweest) met medicatieveiligheid. Onderdeel hiervan is dat er een hogere alertheid is op het tijdig en correct invullen van een MIC melding.

Landrijt

Voor de Landrijt geldt dat een aantal teams in code rood/zwart hebben gezeten in Q3. Dit heeft als gevolg gehad dat zij minder tijd hadden voor administratieve werkzaamheden, zoals het maken van MIC meldingen.

Nazareth

Bij Nazareth wordt er bij een verhoogd valrisico sneller actie ondernomen en wordt een geaccepteerd valrisico beter vast gelegd in het ECD. Dit uit zich in een afname in het aantal valincidenten. Op afdelingen waar vaak agressie incidenten voorkwamen is extra aandacht geschonken aan het thema agressie en ongewenst gedrag, met als resultaat dat er eerder actie wordt uitgezet bij veranderingen in gedrag richting arts en/of psycholoog. Ook hebben collega's meer handvatten gekregen om te leren omgaan met de veranderende doelgroep en/of opvolgen van het omgangsplan. Dit met als gevolg dat het aantal MIC meldingen rondom agressie/ongewenst gedrag zijn afgenomen met 40%.

Passaat

Op Passaat wordt opgemerkt dat de cliënten die binnen gekomen steeds zwaardere zorg nodig hebben ten opzichte van voorgaande jaren. Er is meer onrust en multiple ziektebeelden. Dit, samen met de wisselende teamsamenstelling met o.a. veel ZZP'ers, flexmedewerkers die de cliënt onvoldoende kennen, maakt dat er sprake is van relatief veel agressie incidenten. Ook het aantal valincidenten op de locatie is relatief hoog. Bij een opname wordt direct het valrisico in kaart gebracht, met ondersteuning van de fysiotherapeut. Indien nodig worden aandachtspunten opgenomen in het behandelplan.

Overzicht MIC meldingen

Incidenten meldingen Q3 2022																
MIRA - type incident uitgebreid	Akkers	AVT	Berkenstaete	Coördinator vrijwilligers	Dommelhof	Eerdbrand	Fleuriade	Gagelbosch	Kanidas	Kwadraat	Landrijt	Lindehof	Nazareth	Passaat	Vakgroepen	Totaal
Valincident	53	1	54	0	32	92	48	63	40	3	135	3	34	92	0	650
Medicatie	39	1	58	0	85	50	37	33	12	17	107	0	65	24	7	535
Agressie of ongewenst gedrag	33	0	42	0	26	80	40	2	52	10	130	3	38	50	0	506
Niet uitvoeren (behandel)afspraken	15	0	64	0	42	17	5	2	12	9	36	0	27	0	0	229
Stoten, knellen, botsen	5	0	0	0	1	1	0	0	1	1	10	0	2	0	0	21
Verbranden	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4
Vermissing	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	1	1	0	7
Voeding	6	0	3	0	9	4	1	0	9	0	15	1	3	6	0	57
Risico/gevaarlijke situatie	15	0	8	0	21	12	12	2	12	1	42	1	14	16	0	156
Overig	5	0	19	0	2	4	2	1	1	1	13	0	3	4	1	56
Totaal	172	2	249	0	219	260	145	104	139	42	492	8	187	194	8	2221

Incident meldingen Q2 2022																
MIRA - type incident uitgebreid	Akkers	AVT	Berkenstaete	Coördinator vrijwilligers	Dommelhof	Eerdbrand	Fleuriade	Gagelbosch	Kanidas	Kwadraat	Landrijt	Lindehof	Nazareth	Passaat	Vakgroepen	Totaal
Valincident	35	0	59	0	35	68	38	35	44	2	157	1	45	76	2	597
Medicatie	54	0	101	0	104	49	22	25	12	11	95	0	57	34	1	565
Agressie of ongewenst gedrag	35	0	39	0	38	97	59	4	53	7	256	17	63	60	8	736
Niet uitvoeren (behandel)afspraken	9	0	78	0	41	18	1	5	22	8	23	0	43	7	1	256
Stoten, knellen, botsen	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	1	1	1	16
Verbranden	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4
Vermissing	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	0	1	3	0	11
Voeding	2	0	1	0	6	2	3	0	9	0	10	0	1	1	0	35
Risico/gevaarlijke situatie	14	0	28	0	32	13	12	17	21	2	49	0	34	12	1	235
Overig	2	0	12	0	2	4	6	1	4	2	10	0	2	2	0	47
Totaal	156	0	318	0	261	252	141	88	166	32	613	18	247	196	14	2502

Incidentenonderzoek

Joska Schoenmakers is werkzaam als contactverpleegkundige op de longstay afdeling op locatie Dommelhoeve.

Enige tijd geleden heeft zich op haar afdeling een incident voorgedaan. Direct na het incident is door haar collega's contact opgenomen met het AVT. Zij zijn langsgekomen, en hebben team beleid op de hoogte gebracht. Team beleid heeft op verzoek van de raad van bestuur een incidentenonderzoek opgestart.

Omdat Joska de contactverpleegkundige was van de betrokken cliënt, is zij uitgenodigd om te participeren in dit onderzoek. “Vooraf ben ik niet eerder betrokken geweest bij een incidentenonderzoek. Ik had er wel ooit in de wandelgangen over gehoord en het op Archidoc gelezen” vertelt Joska. “Ik heb het onderzoek niet als vervelend ervaren. Het was een heel laagdrempelig interview met 2 medewerkers van team beleid. Het voelde heel oké om daarbij aanwezig te zijn.”

Naast het interview heeft er in de week na het incident op de afdeling van Joska ook een casusbespreking plaatsgevonden. Omdat het incident

ook op de cliënten een grote impact had, zijn ook zij meegenomen in een deel van deze casusbespreking. De psycholoog van de afdeling heeft hierin het voortouw genomen.

Daarnaast hebben er in de periode na het incident meerdere gesprekken plaats-

“Naar aanleiding van het incident is het beleid aangepast. Deze is gedeeld op Archidoc”

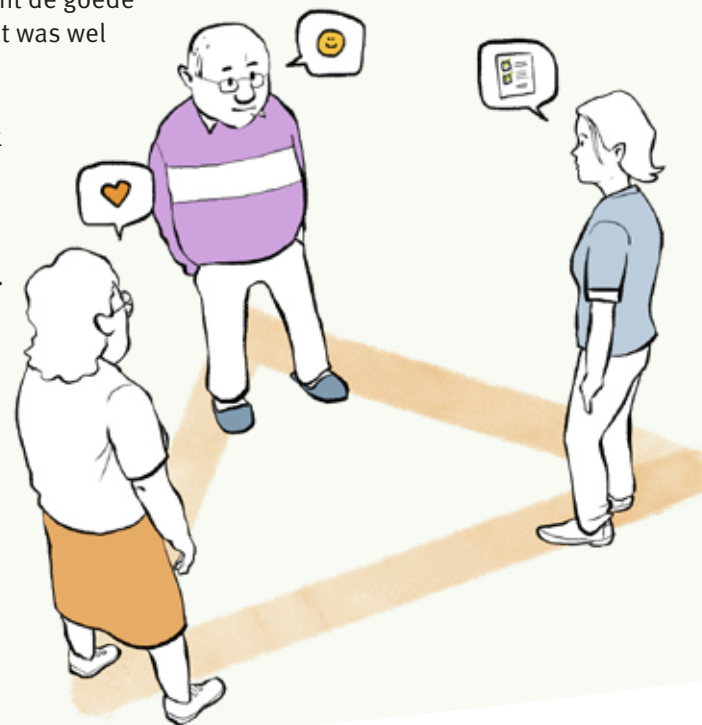
gevonden met Marlène (verantwoordelijk lid raad van bestuur), de verpleegkundig specialist van de afdeling en het AVT heeft meerdere keren de afdeling bezocht. Het incident en het incidentenonderzoek hebben dus echt geleefd op de afdeling.

Joska vertelt: “de verpleegkundig specialist heeft ons heel goed meegenomen en ons het gevoel gegeven dat we op het moment direct na het incident de goede keuzes hebben gemaakt. Dat was wel heel prettig om te horen.”

Na het incidentenonderzoek heeft er een terugkoppeling plaatsgevonden, waarin de verbetermaatregelen met de betrokkenen zijn besproken. “Naar aanleiding van het incident is het beleid aangepast. Deze is gedeeld op Archidoc. Ook hebben we tijdens een teamoverleg een casusbespreking gehad, waarin dit beleid uitvoerig is besproken. Omdat het een stukje basisveiligheid is, hebben we dit verbeterpunt

als team opgenomen in het kwaliteitskompas”.

Joska geeft aan dat zij het incidentenonderzoek als prettig heeft ervaren. “Het was niet eng en je hoeft je van te voren niet druk te maken, het gaat eigenlijk enkel over het leren en verbeteren met elkaar”.



Overzicht klachten derde kwartaal 2022

In dit overzicht wordt de analyse gepresenteerd van het aantal klachten in het derde kwartaal van 2022 in vergelijking tot het aantal klachten in het tweede kwartaal van 2022.



Q3 2022														
Thema klacht	Akkers	Berkenstaete	Dommelhof	Eerdbrand	Fleuriade	Gagelbosch	Kanidas	Kwadraat	Landrijt	Lindehof	Nazareth	Passaat	Archipel	Totaal
Zorg en behandeling	2			1					7			1		11
Bejegening						2			2			1	2	7
Overlast														0
Diefstal/ vermissing	1											1		2
Veiligheid														0
Letsel														0
Facilitair												2		2
Overig			1											1
Totaal	3	0	1	1	0	2	0	0	9	0	0	5	2	23

Q2 2022														
Thema klacht	Akkers	Berkenstaete	Dommelhof	Eerdbrand	Fleuriade	Gagelbosch	Kanidas	Kwadraat	Landrijt	Lindehof	Nazareth	Passaat	Archipel	Totaal
Zorg en behandeling			3		2	1	1		1					8
Bejegening	1			1					1			1		4
Overlast		1												1
Diefstal/ vermissing														0
Veiligheid														0
Letsel														0
Facilitair		1							1					2
Overig														0
Totaal	1	2	3	1	2	1	1	0	3	0	0	1	0	15

Wat valt op?

- Duidelijke stijging in het aantal klachten. Geen lijn in te zien met eerdere jaren. Onafhankelijk klachtenfunctionarissen geven aan dat zij in de regio overal wel een lichte stijging zien, maar dat ze relatief veel tijd werkzaam zijn voor Archipel. Stijging lijkt sterker dan bij andere organisaties.
- Terugkerend in een groot aantal klachten zijn personeelstekort en de zelfsturing. Het aspect 'ken je cliënt'. Bij afwezigheid CV'er wordt communicatie gemist. Vaak geen afwezigheidsbericht, waardoor familie niet weet waarom mail niet wordt beantwoord. Als wel duidelijk is dat CV'er afwezig is, is het veelal onbekend wie dan het aanspreekpunt is. Communicatie nodig, aandachtspunt wat gemakkelijk opgepakt kan worden binnen de organisatie!
- Onafhankelijk klachtenfunctionarissen zien wel dat zij meer benaderd worden voor advies, ook door teamcoaches en recentelijk door een geestelijk verzorger.
- Klagers voelen zich vaak bezwaard. Vaak loopt het over het algemeen goed, en zijn zij voor het grootste deel tevreden. Signalen over een probleem/klacht worden echter niet vaak correct opgepakt, waardoor het escaleert. Voorbeeld: Dochter uit haar zorgen over een situatie met moeder met meerdere medewerkers. Elke medewerker geeft aan dat dit niet zo hoort te verlopen en dat ze het vervelend vinden. Er is echter niemand die doorpakt, het gesprek aan gaat/contact-verzorgende inschakelt voor een gesprek en er worden geen concrete afspraken gemaakt. Dochter voelt zich ondanks medeleven niet gehoord en dient een klacht in over de situatie.
- Scholing nodig medewerkers t.a.v. klachten. Hoe klacht voorkomen (communicatie), wat doet Archipel als er een klacht wordt ingediend en waar kan medewerker terecht voor ondersteuning? Staat wel op papier, maar in praktijk onvoldoende bekend bij medewerkers.

Wat kunnen we hiervan leren?

Iedereen weet dat een incident moet worden gemeld. Melden is van belang om inzicht te krijgen in wat onverhoopt niet goed is gegaan, maar ook om te kunnen leren van elkaar en om onze cliënten veilige zorg te kunnen blijven bieden.

Soms vraagt een incident om een diepere analyse. Bijvoorbeeld als sprake is van een onbedoelde onverwachte gebeurtenis die invloed heeft op de kwaliteit van zorg én waarbij er sprake is van ernstig letsel of overlijden van de cliënt. Maar hoe doe je zo'n analyse of onderzoek? Wie betrek je hierbij en hoe zorg je er voor een veilige omgeving voor zowel cliënt als medewerker? In oktober zijn team beleid, een Specialist Ouderengeneeskunde, een lid van het AVT-team en een netwerkverpleegkundige hierin (extra) geschoold.

In totaal hebben negen medewerkers van Archipel de basistraining Prisma plus voor calamiteitenonderzoek gevolgd via Move Professionals. Voor aanvang

van de dag van de scholing hebben de deelnemers eerst een e-Learning afgerond, waarin de theorie van het Prisma onderzoek centraal stond. Move professionals, die ruime ervaring heeft met calamiteitenonderzoeken, ook bij Archipel, gaf na het afronden van de e-Learning een fysieke scholing. Door ervaringen met elkaar te bespreken kon de theorie van het Prisma onderzoek meteen worden toegepast. Het voordeel van het gezamenlijk volgen van de scholing is dat de calamiteitenonderzoekscommissie vanuit hetzelfde startpunt een calamiteit zal onderzoeken.

Omdat ook beginnende onderzoekers de scholing hebben gevolgd, kunnen calamiteiten door meer medewerkers



worden onderzocht. Door de aanwezigheid van de meerdere disciplines werden bovendien verschillende inzichten met elkaar gedeeld. Het huidige proces wordt getoetst aan datgene dat tijdens de training is geleerd.

Door de cursus is duidelijker geworden hoe samenwerking kan helpen bij het onderzoeken van een calamiteit. Met als doel; leren en verbeteren ten behoeve van de kwaliteit van zorg voor onze cliënten.

Verbeterplannen

Aantal verbeterplannen per thema totaal 2022	Akkers	Berkenstaete	Fleuriade	Dommelhoeve	Eerdbrand	Gagelbosch	Kanidas	Kwadrant	Landrijt	Lindehof	Nazareth	Passaat	Totaal
Welbevinden	0	0	1	2	3	2	1	0	6	2	0	0	17
Basisveiligheid	0	1	3	2	2	1	0	1	6	1	1	0	18
Woonleefplezier	0	1	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	6
Totaal	0	2	5	5	6	3	1	1	14	3	1	0	41

Het aantal verbeterplannen in het kwaliteitskompas is laag. Teams werken op verschillende manieren aan de verbeterplannen. Een aantal teams zet deze in het kwaliteitskompas, maar er zijn ook teams die op een andere manier laten zien hoe zij aan de Kaders van eigen regie werken, bijvoorbeeld door een Powerpoint presentatie te maken voor Raad van Bestuur.

