

**Kwaliteit:
Cijfers en verhalen**
We leren en verbeteren
Q3 | 2024

het gevoel van samen

Inhoud



Alles mag en niks moet **3**

Melding
incidenten Cliënten **5**

Agogische gesprekken **8**

Klachten **10**

Deel jouw geluksmoment:
Een Stralende
Pasar Malam bij Landrijt **11**

Vanuit de locaties **12**

Colofon

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

Teksten: **Cai Vosbeek**

Fotografie: **Freekje Groenemans**

Vormgeving: **Wapenfeit**



Voorwoord

Kwaliteit is het allerbelangrijkste voor cliënten, bewoners, bezoekers, medewerkers, familie en vrijwilligers. Dat is de reden dat de zorg voor kwaliteit en kwaliteitsverbetering elke dag voortdurend de aandacht krijgt. Wij voelen ons allemaal verantwoordelijk voor kwaliteit, en daarover leggen we verantwoording af; dat is normaal.

U kunt in dit kwartaalverslag zien hoe we dat doen, en dat doen we op een niets versluierende manier, zoals de feiten laten zien over klachten en MIC-meldingen. Dat is ook gewoon. Toen ik voor het eerst bij een zorgorganisatie het aantal MIC-meldingen zag, was ik behoorlijk geschrokken! Ook dit kwartaal zijn er meer dan 2500 meldingen over geheel Archipel. 'Hoe krijgen we dat naar beneden?' kan een eerste reactie zijn. Toen is mij uitgelegd dat het eerder de kunst is om MIC-meldingen te stimuleren en veel meldingen te maken. Want met een Melding Incident Cliënt informeren de collega's elkaar en met die meldingen kunnen we zien wat vaak gebeurt en hoe we kunnen verbeteren op cliënt-, locatie-, team- en organisatieniveau. U kunt dat lezen. MIC-meldingen betreffen ook vaak incidenten die bij cliënten voorkomen. Daarbij is het belangrijk om te weten dat zorg geen product is, wel een dienst. In diensten is het samenspel tussen cliënt en medewerker belangrijk, dat willen we ook verbeteren.

Hoe we dit verbeteren? Dat leest u in dit verslag. Daarnaast leest u veel over hoe we samen werken aan goede dagen, want kwaliteit van leven is heel erg belangrijk. Mooie verhalen over vakantie, goed omgaan met elkaar, geluksmomenten en zicht krijgen op ervaring van cliënten.

Veel leesplezier!

Eppie Fokkema

Lid raad van bestuur



Alles mag en niks moet

Evelien en Angelique glunderen als ze terugdenken aan de bewonersvakantie die ze dit jaar samen met hun collega Lotte organiseerden voor bewoners van Fleuriade. Evelien: "Het was geweldig en ook het weer was ons goed gezind. De bewoners hebben, net als wij, genoten!" Wat komt er allemaal bij kijken als je met acht bewoners met dementie op vakantie gaat?

Wat eraan voorafging

Evelien: "Ik hoorde van een vriendin die in Landrijt werkt dat ze met bewoners op vakantie gaan. 'Waarom doen wij dat niet?' dacht ik. Zeker omdat afdelingen Gentiaan en Dahlia in Fleuriade meer gaan samenwerken. Zou vakantie niet een mooie manier zijn om elkaar beter te leren kennen? Daar bleek animo voor te zijn en we hebben meteen een week in het Wolders Ven in Waalre geboekt. Op dat moment was het bijna Pasen en we zijn paasstukjes gaan maken die we te

koop hebben gezet op Facebook. Mensen mochten ze kopen of naar eigen inzicht doneren voor de bewonersvakantie. Binnen een week hadden we 1.300 euro bij elkaar. Bizar! Van dat geld hebben we in de vakantie leuke dingen gedaan zoals een bingo, we zijn gaan lunchen, we zijn naar de dierentuin geweest en de laatste dag hebben we een BBQ georganiseerd met muziek. Voor bewoners maar ook voor familie. Na het eten hebben we samen gedanst. Het was een onvergetelijke avond."





“Wat een gods-
geschenk
dat ik dit nog
mag meemaken”

Tips van Evelien, Angelique en Lotte:

- Plan niet te veel, één hoofdactiviteit per dag is genoeg
- Ga niet te ver weg. Niet nodig en er is genoeg in de omgeving
- Sluit een annuleringsverzekering af
- Zorg dat je voor de vakantie een menu hebt samengesteld en koop alles van tevoren in
- Overleg met de arts wie er mee kan
- Bewoners die meegaan moeten lichamelijk gezond en mobiel zijn
- Vraag familie en vrijwilligers om hulp
- Relax, maak het niet moeilijker dan het is en geniet!

Angelique: “De families hebben 325 euro per bewoner betaald voor de overnachtingen en het vervoer. Wij namen de zorg voor onze rekening, het boodschappen doen en koken. Dat hebben we gedaan met het eetgeld van de bewoners. Wijzelf kregen 8 uur per dag doorbetaald, maar de overige 16 uur was op vrijwillige basis. Als je nachtdienst moet inhuren dan wordt zo’n week onbetaalbaar en wij hadden het er graag voor over. Omdat Evelien

een goede slaper is, sliep zij met de deur open. Als ze een bewoner hoorde, stond ze op, begeleidde ze naar en van het toilet en viel vervolgens meteen weer in slaap.”

Natje en droogje

Evelien: “De locatie was geweldig, de zon scheen de hele week en we zaten op een groot terras boven een ven. Bewoners kregen veel aandacht en hun natje en droogje op zijn tijd. ‘Wat is het

een godsgeschenk dat ik dit nog mag meemaken’, zeiden ze. Ook al was het maar 10 minuten rijden hiervandaan, het leek alsof we echt wegwaren. Andere omgeving, andere sfeer, alles mag, niets moet, geen afspraken, even helemaal niets. Nu hebben we nog geld over en daarvan gaan we fotoboekjes maken. Er zijn prachtige foto’s gemaakt. Natuurlijk was het voor ons ook aanpakken, maar het is zo goed bevallen dat we het volgend jaar weer gaan.”

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

Melding incidenten Cliënten

Door cijfers aan te vullen met verhalen ontstaat er meer inzicht in waarom een toename of afname wordt gesignaleerd in incidenten. Ook leren we wat ze betekenen en wat de belangrijkste aandachtspunten zijn voor verbetering.



Cijfers Melding Incidenten Cliënten Q3 2024

Cijfers Melding Incidenten Cliënten Q3 2024																	
Type incident MIC 2024	Akkers	AVT	Berkenstaete	Buitenlocaties Best Doe&Deel	Buitenlocaties Woensel Doe&Deel	Dommelhoeve	Eerdbrand	Fleuriade	Gagelbosch	Kanidas	Kwadraat	Landrijt	Lindehof	Nazareth	Passaat	Vakgroepen	Totaal
Valincident	39	0	67	6	0	68	120	44	48	53	3	152	6	31	53	1	691
Medicatie	37	2	80	0	0	75	47	45	40	23	21	108	3	45	33	0	559
Agressie of ongewenst gedrag	34	0	67	0	0	20	149	48	19	63	15	198	3	34	40	0	690
Niet uitvoeren (behandel)afpraak	8	1	29	0	0	26	5	57	2	1	0	69	0	33	9	1	241
Stoten/knellen/botsen	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	14
Verbranden	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
Vermissing	0	0	2	0	0	0	3	2	0	5	1	3	0	3	1	0	20
Verslikken/verstikking	2	0	3	0	0	16	15	3	0	3	2	9	1	4	4	0	62
Voeding	1	0	0	0	0	1	1	45	0	1	0	2	0	0	0	0	51
Risico/gevaarlijke situatie met betrokken cliënt	9	1	23	0	0	12	14	4	1	7	1	34	0	5	9	0	120
Risico/gevaarlijke situatie zonder betrokken cliënt	3	0	1	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	11
Overig	2	0	1	1	0	5	3	6	1	4	0	7	0	7	4	1	42
Totaal	137	4	274	7	1	226	360	256	111	160	43	590	13	164	155	3	2504

In dit kwartaal zijn 483 incidenten minder gemeld dan in het vorige kwartaal. We zien wel vaker een lichte daling van het aantal incidenten in het derde kwartaal van een kalenderjaar. Regelmaat en stabiliteit op een afdeling en/of binnen een team kunnen bijdragen aan een vermindering van het aantal incidenten. Niettemin kan werkdruk ook bijdragen aan het minder melden van incidenten, zeker als de bezetting minimaal is. Het verklaren van een daling hangt af van vele factoren en is daarom lastig om te duiden. Over het algemeen is het aantal incidenten redelijk stabiel.

In dit kwartaal is het aantal medicatie-incidenten met 78 afgenomen en zijn er 152 minder incidenten gemeld over het niet uitvoeren van een (behandel)afpraak. Opvallend is de grote afname in het aantal meldingen agressie of ongewenst gedrag (-210). Een stijging zien we in het aantal voedingsincidenten (+26). Deze zijn ten opzichte van het vorig kwartaal bijna verdubbeld. De overige incidenten zijn ongeveer gelijk gebleven.

We vragen aan teams om een beeld te geven van de verhalen achter de toe- of afname van het aantal

incidenten. De teams hebben met hulp van de netwerkverpleegkundigen de cijfers geduid. Hieronder delen we een aantal van deze verhalen. Ze worden onderverdeeld in de drie leerniveaus van Archipel; leren op cliëntniveau, op team- en locatieniveau én leren op organisatieniveau.

Leren op cliëntniveau

Op Berkenstaete bleek uit de analyse van valincidenten dat enkele cliënten frequent vielen waardoor het aantal meldingen toenam. Bij één cliënt is daarom

bewust de keuze gemaakt om zo min mogelijk vrijheidsbeperkingen in te zetten om de kwaliteit van leven te vergroten.

Op afdeling Lagune van de Eerdbrand hebben netwerk-verpleegkundigen een observatie uitgevoerd vanwege een toenemend aantal agressiemeldingen. Hierdoor hebben zij het team extra handvatten kunnen geven.

Leren op team- en locatieniveau

Een aandachtspunt dat voortkwam uit een onderzoek naar medicatieveiligheid, is de zogenaamde BEM-score. Dit is een toets die aangeeft in hoeverre de cliënt zijn medicatie in eigen beheer kan hebben. Verschillende locaties zijn bezig geweest met de uitvoering van deze BEM-score door deze in te vullen en te evalueren.

Op afdelingen Koraal en de Vuurtoren van de Eerdbrand bleek uit de analyse van valincidenten dat deze vaak in de avond- en nachtdienst plaatsvonden. Daarop is besloten om de Momo BedSense anders in te stellen. Ook wordt elk kwartaal een overzicht opgevraagd van de Momo BedSense zodat gekeken kan worden naar het slaap- en waakritme van cliënten.

Bij de Akkers wordt regelmatig stilgestaan bij agressie en ongewenst gedrag. Binnen het ondersteuningsteam wordt hier aandacht aan besteed door deze collega's zo nodig te ondersteunen. Daarnaast worden scholingen regelmatig gegeven door de psychologen en gedrags-visites gepland. Op die manier zijn de behandelaars laagdrempelig inzetbaar en benaderbaar.

Bij teams van Fleuriade is het afgelopen jaar ingespeeld op de behandelafspraken. Dit maakt dat bij sommige teams ‘ineens’ een grote toename is te zien in het

aantal meldingen rondom voeding. Er zijn echter geen wijzigingen geweest, de incidenten zijn alleen meer zichtbaar geworden doordat de incidenten beter worden gemeld. Bij Passaat hebben fysiotherapeuten zoveel mogelijk geprobeerd het valgedrag te monitoren en op tijd maatregelen te treffen. Het maken van een MIC-analyse aan de hand van tijdstippen heeft de fysiotherapeuten hierbij geholpen.

Leren op organisatieniveau

In maart is het MIC-formulier aangepast. De MIC-commissie wil graag weten hoe het nieuwe formulier bevalt en zal eind 2024 een evaluatie uitvoeren waarbij aandachtsvelders MIC naar hun mening worden gevraagd.

In september zijn alle Archidoc-documenten over de MIC aangepast aan het nieuwe meldformulier en vereenvoudigd om de leesbaarheid te verbeteren. Het gaat om de volgende documenten:

- MIC-procedure;
- Werkinstructie MIC melding maken;
- Werkinstructie aandachtsvelders MIC.

Voor het gebruiksgemak zijn alle documenten meteen aan te klikken vanuit het document: [Overzicht documenten over incident, MIC en calamiteiten.](#)

Trend van de incidenten over vier kwartalen				
Type incident	Q4 2023	Q1 2024	Q2 2024	Q3 2024
Valincident	737	784	682	691
Medicatie	628	591	637	559
Agressie of ongewenst gedrag	862	998	900	690
Niet uitvoeren (behandel)afpraak	195	249	393	241
Stoten, knellen, botsen	16	30	23	14
Verbranden	0	4	4	3
Vermissing	9	16	19	20
Verslikken/verstikking	.*	23	58	62
Voeding	87	62	26	51
Risico/gevaarlijke situatie	213	230	190	131
Overig	49	76	55	42
Totaal	2796	3063	2987	2504

*was geen aparte categorie in dit kwartaal

Agogische gesprekken

Landrijt werkt sinds enkele jaren met agogen. Een agoog richt zich op gedrag en kan bijdragen aan het werkgeluk van zorgmedewerkers en het welzijn van cliënten.

Een van de manieren waarop zij dit doen, is door agogische gesprekken te voeren met teamleden. Mariëlla is een van de agogen. Bas werkt als verzorgende IG met mensen in de gerontopsychiatrie.



Mariëlla: “Tijdens onze agogische gesprekken willen we collega’s de ruimte geven om stil te staan bij hun manier van werken. Hoe reageren cliënten op jou en hoe reageer jij op hen? Het gaat hierbij vaak om gedrag waarvan je je niet altijd bewust bent, zoals lichaamstaal, de woorden die je kiest, je intonatie, enzovoorts. Cliënten kunnen hun gedrag vaak niet aanpassen, van collega’s wordt dit wel verwacht. Deze gesprekken zijn geen intervisies, want die zijn breder en kunnen ook gaan over teamprocessen. Een agogisch gesprek kan een-op-een plaatsvinden, maar meestal gebeurt het in een groep. Deze gesprekken horen bij het werken in een expertisecentrum zoals Landrijt.”

*“Meer inzicht krijgen,
zonder de focus op
goed of fout”*

“De agogische gesprekken vinden elke zes weken plaats en duren ongeveer een uur. Iedereen is welkom om deel te nemen. We merken dat steeds meer collega’s gebruik maken van deze mogelijkheid. Ik werk volgens bepaalde methodieken, zoals de Roos van Leary.

Deze methode biedt inzicht in hoe mensen op elkaar reageren en helpt om gewenst gedrag te stimuleren en ongewenst gedrag te voorkomen. Het doel van deze gesprekken is inzicht krijgen, zonder een focus op goed of fout. Dat laatste wil ik graag benadrukken.”

Collega’s in regie

Bas: “Het is goed om bewust stil te staan bij je werk. Ik heb deelgenomen aan een aantal bijeenkomsten, meestal met vier of vijf collega’s. Iedereen brengt een onderwerp in dat te maken heeft met uitdagingen in de begeleiding van cliënten. Vervolgens kiezen we samen één onderwerp. Daarna doorlopen we een aantal vaste stappen en vragenrondes. Het is de bedoeling dat iedereen in de groep actief betrokken is. Het doel van het gesprek is om na te denken over je eigen handelen en herkenning te vinden bij elkaar. Je leert van elkaar en begrijpt elkaar beter. Als collega’s weten waar je tegenaan loopt, kunnen ze je tijdens het werk ondersteunen. Op die manier ontlasten we elkaar, we zijn tenslotte een team. De gesprekken vinden plaats in een veilige omgeving en worden op een respectvolle manier begeleid door de agogen. Natuurlijk kan het persoonlijk worden, maar net als cliënten in regie zijn, zijn collega’s dat ook. Je bepaalt zelf hoe ver je wilt gaan.”



Klachten

Het aantal klachten laat in het derde kwartaal van 2024 een stijging zien van 18% ten opzichte van het tweede kwartaal. 62% van het totaal aantal klachten is toe te schrijven aan locatie Nazareth.



Aantal klachten ingedeeld op locatie en thema Q3 2024								
Locaties	Zorg en behandeling	Bejegening	Overlast	Diefstal/vermissing	Veiligheid	Facilitair	Overig	Totaal
Dommelhof	1	0	0	0	0	0	0	1
Fleuriade	2	0	0	0	0	0	0	2
Gagelbosch	0	0	0	0	0	1	0	1
Landrijt	0	0	0	0	0	0	1	1
Nazareth	2	2	0	0	0	0	1	5
Passaat	1	0	0	0	0	1	0	2
Archipel	1	0	0	0	0	0	0	1
Totaal	7	2	0	0	0	2	2	13

Bij deze klachten hebben klagers in eerste instantie contact opgenomen met de onafhankelijke klachtenfunctionaris. Bij 3 van de 5 klachten van Nazareth was de klachtenfunctionaris aanwezig bij het bemiddelingsgesprek. Bij de overige 2 klachten heeft de onafhankelijke klachtenfunctionaris de klager te woord gestaan, maar is de klacht verder afgerond door collega's van de locatie zelf.

In het tweede kwartaal is een klacht in behandeling genomen door de onafhankelijke klachtencommissie. De onafhankelijke klachtencommissie heeft haar advies geformuleerd aan de raad van bestuur. Het advies is door de raad van bestuur overgenomen en gecommuniceerd aan de klager.

46% van de klachten valt onder de categorie zorg en behandeling. Een rode draad hierin is de personele krapte die bij deze klachten onder andere een rol speelt. De onafhankelijke klachtenfunctionaris merkt op dat dossiers niet altijd worden gelezen, waardoor medewerkers de cliënten en hun naasten onvoldoende kennen.

De onafhankelijke klachtenfunctionaris ziet een toename van de complexiteit van de klachten. Zorgvuldigheid en duidelijkheid in communicatie over wat wel en niet mogelijk is in de zorgverlening blijft een belangrijk aandachtspunt.

Deel jouw geluksmoment

Een Stralende Pasar Malam bij Landrijt

Bewoners, hun familie en mensen uit de buurt genoten afgelopen zomer van een kleurrijke Pasar Malam bij Doe&Deel Landrijt. De Indische markt bracht iedereen samen in een gezellige sfeer, met muziek, dans en authentieke kraampjes. De band speelde buiten in het zonnetje, en bezoekers konden rondstruinen langs kramen met leuke spulletjes en typische Indische gerechten. Ook dagen later hoorden we enthousiaste verhalen van bewoners. Dit soort momenten van verbinding en plezier maakten de dag voor iedereen bijzonder.

Helene Messchaert, (medewerker Doe & Deel Landrijt) deelde dit mooie moment al eerder op Archinet. Ze zet hierbij Claudia Grijseels (programmaregisseur Doe & Deel) graag in het zonnetje voor het organiseren van deze dag tot in de puntjes. Op naar de volgende Pasar



Deel jouw geluksmoment!

In de drukte van een werkdag vergeten we soms even stil te staan bij de kleine momenten van geluk die ons raken. Tommy Niessen heeft ons eraan herinnerd hoe belangrijk het is om die gelukkige momenten te delen door een 'Melding Geluksmoment Medewerker of Cliënt' in het leven te roepen.

Misschien was het een onverwacht compliment van een collega, een lach van een bewoner die je dag opvrolijkte, een fijn gesprek of het gevoel van voldoening na een drukke werkdag.

Wij nodigen je uit om jouw geluksmoment te delen via beleid.kwaliteit@archipelzorggroep.nl, wie weet zie je jouw verhaal terug in het volgende kwaliteitsmagazine.

Zorgaanbieders **meten**
de ervaring van mensen
met een **zorgvraag** en
hun **mantelzorgers**.

Vanuit de locaties

In dit hoofdstuk delen we voorbeelden die je kunnen inspireren of helpen om de kwaliteit van zorg aan onze cliënten te verbeteren. Wil je meer weten over een onderwerp, neem dan contact op met de netwerkverpleegkundige van de betreffende locatie. Heb je zelf een verhaal om te vertellen, mail dan naar beleid.kwaliteit@archipelzorggroep.nl.





Dommelhof

Op Dommelhof worden Genus Care-lijstjes geïntroduceerd. Dit is een soort fotolijst voor het maken van een spreek/luister verbinding tussen cliënt en zorgmedewerker. Revalidatie 1 gebruikt deze al een tijd en begin oktober zijn de lijstjes ook op alle andere kamers van Dommelhof geïnstalleerd. De Genus care wordt ingezet zodat de zorg efficiënter ingericht kan worden en de bewoner sneller een zorgmedewerker kan spreken.

Eerdbrand

Op de Eerdbrand is een Raizer aangeschaft. Dit is een mechanische stoel die zorgmedewerkers helpt om een cliënt die is gevallen weer overeind te krijgen. Het hulpmiddel laat niet direct een afname zien in het aantal valincidenten, maar ondersteunt zorgmedewerkers na een val van een cliënt. Het draagt bij aan een betere zorgomgeving met voordelen voor zowel cliënten als zorgverleners wat het een waardevolle investering maakt.

Gagelbosch

De zorgverlening op Gagelbosch kent overeenkomsten met de zorg die Archipel Thuis biedt. De netwerkverpleegkundige van Gagelbosch heeft regelmatig contact met Archipel thuis om te kijken hoe zij elkaar kunnen ondersteunen en vraagstukken vanuit een ander perspectief kunnen bespreken. Ook heeft de netwerkverpleegkundige een dag meegelopen met de thuiszorg om ideeën op te doen. Ze volgt daarnaast een cursus om beter te leren inschatten welke zorg mensen nodig hebben.

Om in contact te komen met bewoners en familie heeft de cliëntenraad in samenwerking met Gagelbosch en Fleuriade in september een familieavond georganiseerd. Er was een hoge opkomst en het thema dat werd besproken ging over hoe je als mantelzorger in de schijf van 5 betrokken kunt worden. De schijf van vijf is een hulpmiddel om in gesprek te gaan met bewoners en naasten over samenwerking tussen formele en informele zorg.

Kanidas

Op Kanidas zorgt de huidige bezettingsproblematiek voor een grote tijdsinvestering. Daarom wordt gewerkt aan een nieuw verbeterplan met een maximale tijdsbesteding van 12 uur per week. Twee collega's uit het team, de planassistenten, werken samen met de personeelsplanner om het rooster te maken. Dit levert een behoorlijke winst op in uren die besteedt kunnen worden aan de cliënt.

Sinds 1 juli is het Generiek Kompas de kwaliteitsstandaard waaraan wij moeten voldoen. Hierin is afgesproken dat zorgaanbieders de ervaring meten van mensen met een zorgvraag en hun mantelzorgers. Voor deze meting is een vragenlijst gemaakt. Archipel is geselecteerd als één van de organisaties om deze vragenlijst te testen. De vragenlijst bestaat uit tien vragen over de zorg die de mens met een zorgvraag ontvangt en bevat daarnaast twee vragen speciaal voor de mantelzorger. De meting wordt uitgevoerd door een extern bedrijf en vindt plaats bij Fleuriade, Landrijt, Kanidas en de hofjes van Berkenstaete.

Archipel vindt een vragenlijst alleen niet voldoende om een goed beeld te krijgen van wat cliënten belangrijk vinden in hun leven (kwaliteit van leven). Daarom zet Archipel ook in op het instrument Ruimte voor Zorg. Dit is een methode waarbij we via interviews vragen naar ervaringen van cliënten, naasten en zorgmedewerkers. Tijdens de interviews bespreken we wat goed gaat en wat nog beter kan. Bij twee teams van Nazareth en de Eerdbrand zijn we gestart met een proef. Als deze succesvol wordt afgerond, willen we het ook bij andere teams en locaties gaan inzetten.