



## Kwaliteitsjaarverslag 2021



warm



samen



zichtbaar

## Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b> .....	3
<b>1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</b> .....	4
1.1 Wat was het plan?.....	4
1.2 Waar staan we nu?.....	4
<b>2. Wonen en welzijn</b> .....	6
2.1 Wat was het plan?.....	6
2.2 Waar staan we nu?.....	6
<b>3. Veiligheid</b> .....	8
3.1 Wat was het plan?.....	8
3.2 Waar staan we nu?.....	8
<b>4. Leren en werken aan kwaliteit</b> .....	9
4.1 Wat was het plan?.....	9
4.2 Waar staan we nu?.....	9
<b>5. Leiderschap, governance en management</b> .....	11
5.1 Wat was het plan?.....	11
5.2 Waar staan we nu?.....	11
<b>6. Personeelssamenstelling</b> .....	13
6.1 Wat was het plan?.....	13
6.2 Waar staan we nu?.....	13
<b>7. Gebruik van hulpbronnen</b> .....	15
7.1 Wat was het plan?.....	15
7.2 Waar staan we nu?.....	15
<b>8. Gebruik van informatie</b> .....	16
8.1 Wat was het plan?.....	16
8.2 Waar staan we nu?.....	16
Bijlage 1 - Kwaliteitsindicatoren Verpleeghuiszorg 2021.....	18
Bijlage 2 – Kwaliteitsgelden 2021 .....	19
Bijlage 3 - Jaarverslag Cliëntenraad NIKO 2021.....	20
Bijlage 4 – OR jaarverslag 2021 .....	22
Bijlage 6 – Infographic 2021 .....	24

## Inleiding

Het jaar 2021 was (opnieuw) een bewogen jaar. Het verloop werd voor een belangrijk deel bepaald door alle perikelen rondom COVID-19. Alhoewel er in 2020 veel ervaring is opgedaan met de coronapandemie was de invloed ook dit jaar duidelijk merkbaar.

Het aantal COVID-19 besmettingen bij bewoners was vooral in het eerste kwartaal hoog, maar ook in het najaar was er een nieuwe stijging te zien. Voor medewerkers was 2021 met name hierdoor opnieuw een turbulent jaar. Het ziekteverzuim nam toe, voor een belangrijk deel was dit te herleiden naar uitval door corona. Opmerkelijk was echter ook de langere nasleep. Na het doormaken van een COVID-19 besmetting was er vaker sprake van een langere uitval.

Naast COVID-19 waren er ook mooie ontwikkelingen binnen NIKO. Er was een enorme drive om verder te gaan met positieve zaken. Zo is er een aangepaste missie en visie tot stand gekomen en zijn er nieuwe kernwaarden vastgesteld die kenmerkend zijn voor NIKO; "Warm-Samen-Zichtbaar". De zichtbaarheid is terug te zien in een nieuwe website en een gemoderniseerd logo. De onthulling van het nieuwe logo was een feestelijk moment met bewoners, medewerkers en vrijwilligers.

Naast het vaststellen van de uitgangspunten zijn de plannen voor de lange termijn vastgelegd in een nieuw meerjarenbeleidsplan. Een aangepaste koers waarmee voor iedereen duidelijk is wat de plannen zijn voor de komende jaren.

Dit jaarverslag bevat het verloop van de voornemens zoals vastgelegd in het kwaliteitsjaarplan 2021. De opzet is gebaseerd op het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het geeft een mooi overzicht van het verloop en de stand van zaken aan het eind van 2021.

# 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

*Dit gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen een relatie tussen cliënt en zijn naaste(n), zorgverlener en zorgorganisatie. De kwaliteit van deze relatie bepaalt mede de kwaliteit van zorg.*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

## 1.1 Wat was het plan?

In aansluiting op het aangepaste functiehuis dat in 2020 is ingevuld, was 2021 het jaar waarin de extra scholing die hierop aansluit werd afgerond. Helpenden werden opgeleid tot Helpende plus. Na afronding van de scholing tot EVV'er met aanvullend een training over de Wet Zorg en Dwang (WZD), werden Zorgverantwoordelijken aangesteld. In deze functie voeren zij de regie voor zijn/haar bewoners.

## 1.2 Waar staan we nu?

Een ruime meerderheid van de Helpenden is in 2021 ingezet als Helpende plus, dat is een mooie ontwikkeling. Hiermee zijn er niet alleen meer teamleden die het delen van de medicatie aan bewoners kunnen verzorgen, maar er is ook meer kennis over methodisch werken en de WZD.

Ook de zorgverantwoordelijken hebben een grote ontwikkeling doorgemaakt. Alle VIG'ers (verzorgenden individuele gezondheidszorg) die dat wilden hebben een EVV-opleiding gevolgd. Helaas is het in 2021 nog niet gelukt om in ieder team voldoende zorgverantwoordelijken aan te kunnen stellen. We hebben bij NIKO gekozen voor zorgverantwoordelijken met een afgeronde VIG opleiding en een vervolgopleiding als EVV'er, ofwel de VIG opleiding nieuwe stijl. In de nieuwe opleiding zijn de aanvullende kennis en vaardigheden al opgenomen en is er geen extra scholing nodig, wel werkervaring. Het opleiden en behouden van voldoende VIG'ers was heel 2021 een uitdaging en zal ook de komende tijd veel aandacht vragen.

Wat verder in 2021 duidelijk werd was de toenemende zorgzwaarte. Nieuwe bewoners hadden veelal meer zorg nodig. Het langer thuis wonen was steeds duidelijker merkbaar. Na inhuizing bleek bovendien regelmatig de toegekende ZZP niet meer passend. Bij zorgmedewerkers groeide het besef van het belang van een passende ZZP. Er zijn dan ook veel herindicaties aangevraagd en toegekend.

De Zorgverantwoordelijken hebben een belangrijke rol in het voorbereiden van de MDO's (multidisciplinaire overleggen). De meerwaarde van een goede voorbereiding is duidelijk en wordt door de Zorgverantwoordelijken dan ook steeds beter ingevuld.

## 2. Wonen en welzijn

*Dit gaat over de wijze waarop de organisatie en zorgverleners in hun zorg- en dienstverlening enerzijds oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welbevinden van cliënten en betrokken naaste(n) en anderzijds gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen hiervan.*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### 2.1 Wat was het plan?

Het plan was om de wijkfunctie van NIKO te vergroten en een passend aanbod aan te bieden voor onze cliënten en ouderen in de buurt. Verder wilden we onderzoeken of een dagbestedingsgroep haalbaar zou zijn en zo mogelijk de wijkzorg kon worden uitgebreid. De huiskamerfunctie op onze GGZ afdeling Duinvogel wilden we beter benutten. Tot slot wilden we acties ondernemen zodat bewoners meer tevreden zijn over de maaltijden.

### 2.2 Waar staan we nu?

In 2021 was er gelukkig weer meer gelegenheid voor het ontvangen van bewoners uit de wijk. Er kon nog niet volop gebruik worden gemaakt van activiteiten door wijkbewoners omdat de 1,5 meter afstand dit niet toeliet. Wel zijn er veel huisbezoeken gebracht door de studenten van het Wijkleercentrum en werden er ook gezamenlijke activiteiten gedaan.

Daar waar dit nodig was werd de wijkzorg ingeschakeld. Uitbreiden van de wijkzorg is niet gelukt, voorwaarde is het uitbreiden van de personele formatie, hier is aan gewerkt maar slechts met een beperkt resultaat. Daarnaast was er helaas een hoog ziekteverzuim door langdurige uitval.

Het actief gebruiken van de beide huiskamers van afdeling Duinvogel was wel een succes. Er is gestart met een regelmatige aanwezigheid van een gastvrouw in de huiskamers. Dit zorgde voor gezelligheid en structuur waardoor er ook meer gebruik werd gemaakt van de huiskamers.

De maaltijden binnen NIKO worden op verschillende manieren aangeboden. De warme maaltijd wordt in De Palatijn per etage bereid en alle maaltijden worden gezamenlijk genuttigd in de huiskamers. De waardering is hoog en ook in 2021 is dit zo gebleven.

In De Nieuwpoort worden de warme maaltijden centraal bereid en naar keus geserveerd in het restaurant of op de eigen kamer. Op de afdelingen, die beschikken over ruime huiskamers, worden de maaltijden gezamenlijk gebruikt in de huiskamers.

In 2021 is er veel aandacht besteed aan de tevredenheid over de maaltijden. De menucommissie heeft een aantal nieuwe leden gekregen en het overleg met de koks heeft frequent plaatsgevonden, dit werd zeer gewaardeerd.

Voor bewoners van de Duinvogel werden aparte bijeenkomsten georganiseerd. De koks waren duidelijk zichtbaar in De Nieuwpoort. De feedback over de maaltijden is meegenomen met een kleine stijging van de tevredenheid over de maaltijd tot gevolg. Het overleg met de menucommissie blijft in stand.

## 3. Veiligheid

*Het garanderen van basisveiligheid betekent dat een zorgorganisatie met gebruikmaking van relevante professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomt en leert van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie.*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### 3.1 Wat was het plan?

Het plan was om het aanpassen van het medicatiebeleid in 2021 af te ronden en het nieuwe beleid te implementeren. Het nieuwe beleid is beter afgestemd op de bewoners met een toenemende zorgvraag waarbij er meer hulp nodig is bij het toedienen van medicatie. Daarnaast zou het gebruik van de Medimo-app, een online registratie en aftekenlijst voor medicatie, verder worden uitgerold.

### 3.2 Waar staan we nu?

De implementatie van het medicatiebeleid kende een aantal tegenvallers. Door de coronabesmettingen in het begin van het jaar was er weinig tijd voor het uitvoeren van het project. De bestelde medicijnwagens die werden gekozen, hadden een lange levertijd waardoor deze pas eind november werden ontvangen. De benodigde aanpassingen moesten vervolgens nog plaatsvinden waardoor de verdere uitrol van het beleid werd uitgesteld tot in 2022. Wel werd er gestart met klinische lessen om medewerkers opnieuw bewust te maken van de afspraken en vast bekend te maken met het nieuwe beleid.

Medimo is in het begin van 2021 geïmplementeerd en ook dat was even wennen. Het is niet alleen ter ondersteuning van de medewerkers, maar vraagt ook discipline in het digitaal aftekenen van toegediende medicatie. Het gebruik vraagt nog steeds aandacht, maar laat ook verbeteringen zien. Zo zijn de medicatiefouten, doordat medicatie vergeten wordt toe te dienen, duidelijk afgenomen.



## 4. Leren en werken aan kwaliteit

*Dit gaat over de wijze waarop de zorgverlener en zorgorganisatie op dynamische en lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging van cliënten, daarbij gebruikmakend van de beste beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### 4.1 Wat was het plan?

Ter verbetering van het werken met de PDCA (plan-do-check-act) systematiek en het verbeteren van het werken volgens het kwaliteitskader stond het voeren van kwaliteitsgesprekken gepland in alle teams. Verder een update van het kwaliteitshandboek zodat stukken rondom zorgproces en borging kwaliteitsinstrumenten actueel zijn en beschikbaar via Q-link. Ook het starten, uitvoeren en evalueren van verschillende samenwerkingsprojecten stonden gepland voor 2021 en het behalen van het PREZO-keurmerk voor de wijkzorg.

### 4.2 Waar staan we nu?

Ter afsluiting van het WOL traject (waardigheid en trots op locatie) is er in alle zorgteams een kwaliteitsgesprek gevoerd. De informatie die daaruit voortkwam is meegenomen in de teamplannen. De actiepunten van de teamplannen vormen een aanvulling op de businessreviews. In de kwartaalrapportage van de businessreviews worden ook deze specifieke afspraken per team geëvalueerd die weer tot nieuwe acties kunnen leiden. Zo wordt op dit punt invulling gegeven aan de PDCA systematiek.

Tijdens het verbeterproject “NIKO vooruit” is ook het verbetertraject met de drie leercirkels tot stand gekomen. In 2021 is er een start gemaakt met de toepassing bij de uitwerking van projecten. Hierbij wordt de toepassing uitgewerkt op 3 niveaus; individueel-, team- en organisatieniveau. Enkele medewerkers zijn getraind in de toepassing van het model, zij kunnen op verzoek projectgroepen ondersteunen bij de toepassing van de leercirkels.

Er is gestart met het actualiseren van bestaande protocollen. Bij het stellen van prioriteiten werd het aanpassen van protocollen nogal eens uitgesteld. Alle nieuw ontwikkelde protocollen zijn op Q-link geplaatst waarmee ook deze informatie vindbaar is voor alle medewerkers. Voor de actualisatie van bestaande protocollen is een nieuwe planning gemaakt.

In 2021 is er veel aandacht besteed aan het verbeteren van de samenwerking met de vele huisartsen. Zo zijn er afspraken gemaakt over de toekenning van een huisarts aan een nieuwe bewoner buiten de regio en wordt het aantal huisartsen verminderd van 25 naar 17.

Een belangrijke afspraak betreft ook de triage voordat de huisarts wordt benaderd bij niet acute vraagstukken met betrekking tot de bewoner. In samenwerking met de huisartsen in Alkmaar-Zuid en enkele verpleegkundigen van NIKO is er een triageformulier ontwikkeld.

Teamverpleegkundigen zijn getraind in het toepassen van de triage en volgens het train-de-trainer model, trainen zij hun teamleden weer zodat er steeds duidelijker is welke informatie er vooraf nodig is en welke checks er zijn gedaan om de vraagstelling aan de arts te verduidelijken. Het gevolg is dat de huisarts beter in kan schatten welke acties er nodig zijn en bewoners worden hierdoor beter en soms ook sneller geholpen. Een absolute kwaliteitsverbetering.

Tenslotte zijn we bijzonder trots op het behaalde gouden PREZO certificaat voor ons Wijkzorgteam. Een mooie start voor NIKO en een opgang en mooi voorbeeld voor de intramurale zorg.

## 5. Leiderschap, governance en management

*Dit gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomangement en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### 5.1 Wat was het plan?

Na de start in 2020 stond 2021 in het teken van de uitrol en implementatie van de nieuwe visie, missie en kernwaarden binnen NIKO. Gepland was ook om in 2021 de rol en invulling van de medezeggenschapsraden te verduidelijken en deze ook zo toe te passen. En de vrijkomende plek in de Raad van Toezicht weer in te vullen.

### 5.2 Waar staan we nu?

Na een start in het AZ stadion in de zomer 2020 is er een projectgroep gestart die de nieuwe missie, visie en kernwaarden heeft uitgewerkt en getoetst. Vervolgens is er een nieuwe website ontwikkeld die veel beter aansluit bij de behoefte aan concrete en snel vindbare informatie. Het NIKO logo is gemoderniseerd en sluit nu mooi aan bij de nieuwe kernwaarden; Warm, Samen en Zichtbaar.

Het onthullen van het nieuwe logo vond plaats op 12 oktober, in aanwezigheid van bewoners, medewerkers, cliëntenraad, OR en Raad van Toezicht. Een feestelijk moment in de beide locaties van NIKO. De implementatie van de nieuwe missie, visie en kernwaarden is ondersteund door de projectgroep en steeds meer herkenbaar in de organisatie op alle fronten. Ook op onze website [www.stichtingniko.nl](http://www.stichtingniko.nl) kan de voortgang worden gevolgd.

NIKO heeft drie medezeggenschapsraden; de Ondernemingsraad (OR), de cliëntenraad (CR) en de verpleegkundige adviesraad (VAR). De samenwerking met de OR is in 2021 in goed overleg geëvalueerd en verbeterpunten zijn opgepakt. Zo is er afgesproken dat de OR in een vroegtijdig stadium wordt betrokken bij beleidsvoornemens. Overleggen verlopen in een goede sfeer en OR leden hebben hard gewerkt aan de zichtbaarheid in de organisatie (zie ook bijlage 4).

De cliëntenraad van NIKO wordt gevormd door een afvaardiging uit de verschillende bewonerscommissies. De voorzitter van de CR is het hele jaar actief aan de slag geweest met het werven van nieuwe leden en was zo veel mogelijk aanwezig bij de diverse overleggen van de bewonerscommissies en de teammanager van de betreffende bewoners. Het overleg heeft een mooie verbetering laten zien. De CR heeft advies uitgebracht over vele onderwerpen, waaronder het COVID-19 beleid (zie ook bijlage 3).

In 2021 zijn er 3 nieuwe leden gestart in de VAR waardoor de VAR weer compleet is. Er zijn voorbereidingen getroffen voor een aangepaste invulling van de VAR, meer themagericht. Verdere uitrol staat gepland voor 2022.

Eén lid van de RvT, tevens voorzitter van de auditcommissie is gewisseld op 1 juli 2021. Er is na 9 jaar afscheid genomen van Marcel Fortuin. Zijn opvolger is Herman Wilmink, die met zijn ruime ervaring en financiële achtergrond ook de rol van voorzitter van de auditcommissie vervult.

## 6. Personeelssamenstelling

*Dit gaat over de adequate samenstelling van het personeelsbestand. Hoeveel zorgverleners met welke vaardigheden en competenties zijn nodig om te voorzien in de (fluctuaties in) wensen en behoeften van cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning biedt?*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### 6.1 Wat was het plan?

Het plan was om veel nieuwe medewerkers op te leiden en ook zittende medewerkers van NIKO de gelegenheid te geven om zich te ontwikkelen. Ander punt betrof het implementeren van de capaciteitstool voor de zorgteams als basis voor een beter dienstenpatroon, zowel kwalitatief als financieel. Verder stond het invullen van de vacatures in het managementteam gepland.

### 6.2 Waar staan we nu?

Er zijn in 2021 weer veel nieuwe medewerkers opgeleid. Er is specifiek aandacht besteed aan het opleiden van helpenden naar helpende plus (22x) en het opleiden van VIG'ers naar zorgverantwoordelijke (22x). Aan het einde van het jaar kunnen we concluderen dat er voldoende helpenden plus zijn opgeleid, maar dat het aantal zorgverantwoordelijken achterblijft.

De krapte op de arbeidsmarkt is ook bij NIKO duidelijk merkbaar. Het aantal beschikbare VIG'ers in dienst bij NIKO neemt af en daarmee ook het aantal beschikbare zorgverantwoordelijken. Het opleiden van studenten blijft dan ook belangrijk voor NIKO. In totaal had NIKO in 2021, 60 studenten voor de opleidingen tot helpende en VIG (verzorgende individuele gezondheidszorg).

Het Wijkleercentrum, waarin NIKO samenwerkt met Alkcare en het ROC Horizon, werd ook dit jaar weer ondersteund door de gemeente Alkmaar. Dit jaar diplomeerden er 8 studenten, zij ontvingen hun diploma niveau 2 helpende via de BOL opleiding (beroeps-opleidende leerweg). Een nieuwe groep met 13 studenten startte in september.

Uniek is de start van twee HBOV'ers die worden opgeleid tot verpleegkundig specialist (VS). Het is de eerste keer dat er op deze manier, in samenwerking met diverse VVT instellingen, Hogeschool Leiden en vanuit het regionale samenwerkingsverband van VS'en, zo'n mooi opleidingsprogramma tot stand is gekomen in onze regio. Het is pionieren en dat vraagt ook iets van de studenten, maar het loopt voorspoedig. De krappe arbeidsmarkt voor artsen wordt zowel door SO's (specialist ouderengeneeskunde) als ook huisartsen gemerkt. De functie van VS kan voorzien in een behoefte door te zorgen voor de verbinding tussen arts en zorg, maar ook voor invulling van een deel van de medische zorg. Het

opleidingstraject duurt minimaal 2 jaar, hierbij wordt stage gelopen in diverse organisaties in de regio en de werkbegeleiding wordt verzorgd door een leermeester, deze werkt als VS in een collega VVT instelling. Een mooie nieuwe functie die ook voor een kwaliteitsimpuls zorgt.

De capaciteitstool voor de zorgteams is in 2021 geïmplementeerd. Voor de personeelsplanning is er begin 2021 gestart met de planning van de roosters via het SDB roosterpakket (SDB = bedrijfsnaam leverancier). Het grote voordeel is de koppeling met het salarissysteem van SDB. Na een dubbele administratie van enkele maanden is er uiteindelijk volledig overgegaan naar het digitaal roosteren via SDB.

Voor de 24-uurs verpleegkundige bezetting is door de VAR advies uitgebracht voor de start van een verpleegkundige triagedienst. Deze is gestart in de zomer van 2021, waarbij de verpleegkundige bezetting tijdens de nacht via een bereikbaarheidsdienst wordt ingevuld. Het was even wennen maar heeft gezorgd voor een absolute kwaliteitsverbetering.

Tenslotte was 2021 ook het jaar waarin het managementteam van NIKO weer helemaal compleet was met vaste leden. Er is afscheid genomen van interimmanagers en welkom zijn geheten; Petra Hof, teammanager voor de Duinvogel (GGZ) en team 2 in De Nieuwpoort. Marit Alkema is gestart als teammanager voor team 3, 4 en 5 in De Nieuwpoort. Dennis Meijers heeft van februari tot december gewerkt als teammanager facilitair en gebouwbeheer (de vacature is in 2022 opnieuw ingevuld).

## 7. Gebruik van hulpbronnen

*Dit gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### 7.1 Wat was het plan?

Het plan was om een ONS handboek te ontwikkelen voor het gebruik van het ONS dossier. Het roosteren zou volledig worden gedigitaliseerd en plaatsvinden via SDB Selfservice. De BHV'ers zouden gaan oefenen met het toepassen van de nieuwe bedrijfsnoodplannen en praktijkkaarten.

### 7.2 Waar staan we nu?

Het ONS handboek is eind 2021 nog niet helemaal afgerond, maar er is een mooie start gemaakt. Het beschrijven van alle relevante afspraken en een duidelijke toepassing is een tijdrovend geheel.

Het roosteren is in 2021 volledig gedigitaliseerd en er zijn extra planners aangesteld ter verbetering van het planningsproces. Nadat er voor ieder team een personele bezetting is vastgesteld, passend bij de financiële kaders, is het digitaal roosteren nog efficiënter gebleken. De flexibiliteit die past bij de toegekende ZZP's (zorgzwaartepakketten) van de bewoners, is met de digitale roosters beter te ondersteunen.

In 2021 zijn de BHV'ers weer geschoold, het toepassen van de bedrijfsnoodplannen is voorbereid. De plannen zijn gedeeld en de praktijkkaarten zijn geactualiseerd nadat ze niet helemaal aansloten bij de afspraken binnen NIKO. Het oefenen in de praktijk is doorgeschoven naar 2022.

In locatie De Palatijn is de brandmeldinstallatie vernieuwd en in beide locaties zijn er oefeningen gehouden door met enige regelmaat het alarm te testen. Geconstateerd kon worden dat er alert gereageerd werd door de BHV'ers die zich in snel tempo meldden op de afgesproken plaats.

Aparte vermelding verdienen de toegekende financiën ten gevolge van de extra kosten door COVID-19. De medewerkers van de financiële afdeling hebben alle extra gemaakte kosten zorgvuldig geregistreerd en er is efficiënt omgegaan met de beschikbare persoonlijke beschermingsmiddelen. Een mooie afsluiting van het jaar was dat alle aangevraagde middelen voor de intramurale locaties zijn toegekend.

## 8. Gebruik van informatie

*Dit gaat enerzijds over het actief gebruik maken van informatie rondom de inzet van middelen voor het leveren, monitoren, managen en verbeteren van zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan cliënten, hun naasten en aan de samenleving.*

– Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### 8.1 Wat was het plan?

Het plan was dat de uitkomsten van de verschillende metingen in 2021 zouden worden gedeeld met de relevante partijen. Hier hoort ook het delen en borgen van de verbetertrajecten bij die hieruit voortkomen. Verder was het plan om de bekendheid en het gebruik van Zorgkaart NL te verbeteren onder bewoners en/of familie en contactpersonen.

### 8.2 Waar staan we nu?

De uitkomsten van de verschillende meetinstrumenten zijn, afhankelijk van het soort, per kwartaal of per half jaar verzameld, geanalyseerd en vervolgens gedeeld. Zo zijn de uitkomsten van de T-app (tevredenheid van bewoners) gedeeld met de teams in de locaties, de cliëntenraad en de Raad van Toezicht.

Opvallend hierbij was dat de overstap naar een ander schoonmaakbedrijf duidelijk zichtbaar was in de tevredenheid over de schoonmaak. Aan de andere kant was er erg veel aandacht besteed aan de keus en de bereiding van de maaltijden, inclusief een aangepaste menucommissie en veel afstemming met bewoners, terwijl daar de tevredenheid maar minimaal verbeterde. “Zoveel mensen, zoveel smaken” is hierbij echt van toepassing.

De uitkomsten van de PREM die via individuele interviews bij cliënten in de wijkzorg zijn afgenomen konden helaas niet op Zorgkaart NL worden geplaatst in verband met het ontbreken van de mailadressen van de geïnterviewden. Dat is een tegenvaller, want net als in eerdere jaren werd er een hoge klanttevredenheid gemeten.

In 2021 heeft er geen MTO (medewerker tevredenheid onderzoek) plaatsgevonden.

De uitkomsten van de MIC-meldingen zijn dit jaar in alle teams besproken. De MIC-commissie kwam vier keer bijeen en concludeerde dat het aantal medicatiefouten vrij hoog bleef. Bij de start van Medimo was een daling zichtbaar, maar het vraagt blijvend aandacht in de teams.

De analyse van de MIM-meldingen werd gedeeld met de OR. Opvallend was het aantal meldingen van agressie. Hierop is ingespeeld door scholing over de omgang met bewoners



met onbegrepen gedrag aan te bieden aan alle medewerkers die daar belangstelling voor hebben. Ook voor het omgaan met andere vormen van agressie is scholing ingezet. Tijdens medewerkersbijeenkomsten kwam naar voren dat de acties erg op prijs werden gesteld.

In het MT is er in 2021 twee keer een themabijeenkomst geweest waarin alle metingen, de analyses en het plan van aanpak centraal stonden. Hier kwamen de eerdergenoemde scholingen uit voort. Ook werden de uitkomsten gedeeld met de commissie kwaliteit en veiligheid van de RvT.

Voor het uitbreiden van het aantal bevindingen via Zorgkaart NL is er in 2021 gebruik gemaakt van de zorgzuil, waarmee ter plekke Zorgkaart NL kon worden ingevuld. In de beide locaties is om en om, twee keer een maand, de zorgzuil geplaatst. Voor het invullen van de bevindingen op Zorgkaart NL is het invullen van een mailadres een voorwaarde. Omdat onze bewoners daar bijna niet over beschikken is er vooral door familieleden en andere contactpersonen gebruik gemaakt van de Zorgzuil. In De Nieuwpoort waren er 17 respondenten met een gemiddelde score van 7.8, een ruime voldoende. In De Palatijn waren er 19 respondenten met een gemiddelde score van 8.8 een ruime goed. Mooie uitkomsten en een goede opsteker voor alle medewerkers die ook dit jaar weer met veel passie en een grote betrokkenheid hun werk hebben verricht. Daar zijn we trots op!

## Bijlage 1 - Kwaliteitsindicatoren Verpleeghuiszorg 2021

Jaarlijks vraagt het Zorginstituut kwaliteitsindicatoren uit bij de aanbieders van verpleeghuiszorg. Er zijn drie verplichte indicatoren en de aanbieders moeten minimaal 2 indicatoren kiezen uit zeven keuze-indicatoren. NIKO heeft gekozen voor de indicatoren Decubitus en Medicatieveiligheid.

De meting van de indicatoren 2021 heeft plaatsgevonden in januari – februari 2022. En betreft de cliënten met een ZZP indicatie 4 t/m 10.

De landelijke gegevens 2021 zijn nog niet bekend zodoende is als referentiekader de percentage uit 2020 meegenomen, zover deze bekend zijn.

Indicator	De Nieuwpoort	De Palatijn	Landelijk 2020 *
<u>Decubitus</u> (vrije keuze) Percentage cliënten met decubitus categorie 2 of hoger	3,1%	6,3%	4,3%
<u>Advance Care Planning</u> Percentage cliënten waarbij tenminste één beleidsafspraken over behandeling rond het levenseinde in het zorgdossier is vastgelegd	97,9%	100,0%	91,6%
<u>Medicatieveiligheid</u> Percentage bespreking van de gemelde medicatiefouten met de afdeling	100,0%	100,0%	96,1%
<u>Continentie</u> (vrije keuze) ** Percentage cliënten waarbij plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier	64,8%	93,8%	
<u>Aandacht voor eten en drinken</u> Percentage cliënten waarbij de voedselvoorkeuren in de afgelopen 6 maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier	75,6%	100,0%	74,7%
<u>Clïëntervaring</u> Totaalscore a.d.h.v. 6 deelvragen	7.8 (17 respondenten)	8.8 (19 respondenten)	

\*bron: Zorginstituut Nederland, samenvatting kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg 2020

\*\* Indien cliënten volledig zelfstandig zijn v.w.b. de toiletgang dan wordt hierover niets opgenomen in het zorgdossier.

## Bijlage 2 – Kwaliteitsgelden 2021

Zorgkantoor Noord Holland Noord had voor 2021 initieel een bedrag van € 1.703.850 gereserveerd voor de kwaliteitsgelden van NIKO. In de herschikking is dit bedrag verhoogd naar € 1.740.393. Waarvan € 492.274 bestemd is voor de compensatie tariefdaling 2020 van de ZZP 4 en ZZP 6. De kwaliteitsgelden zijn ingezet voor extra handen aan het bed, extra inzet behandelaars, deskundigheidsbevordering, uitbreiding mobiele devices en aanschaf Medimo.

De kwaliteitsgelden plus de verhoging van de zorgzwaarte (cliëntenmix) maakt het noodzakelijk dat NIKO in 2021 een nog groter beroep deed op de al krappe arbeidsmarkt voor zorgpersoneel. Naast de reguliere werving heeft NIKO in 2021 ingezet op verhoging van onze opleidingscapaciteit, nieuwe functie 'helpende handen' en investeren in de deskundigheid van de zorgmedewerkers (van Verzorgende IG naar Zorgverantwoordelijke / EVV'er en van Helpende naar Helpende plus). Deze deskundigheidsbevordering leidde ook tot hogere functie-inschaling.

Ondanks de extra inzet is het niet gelukt om alle zorgvacatures ingevuld te krijgen. Er is in 2021 ook wederom weer veel gebruik gemaakt van inhuur derden. Het niet ingevuld kunnen krijgen van de zorgvacatures heeft er toe geleid dat de gereserveerde kwaliteitsgelden niet volledig benut konden worden. Het Zorgkantoor heeft het kwaliteitsbudget 2021 dan ook naar beneden bijgesteld.

	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Herschikking 2021</b>	<b>Realisatie 2021</b>
Totaal aantal fte Zorg (in loondienst)	<b>135,5 fte</b>	<b>173,2 fte</b>	<b>164,2 fte</b>
Loonkosten extra vast personeel		€ 1.100.199	€ 1.281.329
Loonkosten extra inhuur		-	€ 65.952
Correctie cliëntenmix		-	-€ 863.218
<b>Kosten extra personeel (t.o.v. 2018)</b>		<b>€ 1.100.199</b>	<b>€ 484.063</b>
Extra investeringen		€ 148.000	€ 123.809
Compensatie herijking tarieven 2020		€ 492.274	€ 492.274
<b>Totaal kwaliteitsbudget 2021</b>		<b>€ 1.740.393</b>	<b>€ 1.100.146</b>

Voor verdere financiële informatie wordt verwezen naar de jaarrekening van NIKO, welke te raadplegen is op de website van NIKO.

## Bijlage 3 - Jaarverslag Cliëntenraad NIKO 2021

De Cliëntenraad van NIKO heeft in 2021, 7 maal vergaderd.

**De volgende personen hadden zitting in de Cliëntenraad namens de afdeling/bewonerscommissie:**

- Jaap Ooms namens de Kroon – Tuinkamers
- Meggy Willems namens de afdelingen 2 t/m 5
- Dorien de Jong namens de Wijkzorgcliënten
- Chris Molenaar namens de afdeling WMS
- Rolf van der Bunt/Joke van Dam, namens De Palatijn
- Marianne Kroon namens Duinvogel en voorzitter

**De volgende onderwerpen zijn in het overleg aan de orde geweest:**

- De toekomst van stichting NIKO
- Herindeling van de afdelingen en invoeren functie teamcoaches
- ELV bedden
- NIKO; verpleeg- en verzorgingshuis
- Resultaten van de WOL scans
- Geestelijke verzorging in beide huizen
- Digitaal lokaal bezoek VGZ kantoor
- Corona en de maatregelen
- Verslag uit de bewonerscommissies
- Overleg met de huisartsen
- Gang van zaken rond de verzorging van het wasgoed
- Kwaliteit van de maaltijden
- Kwaliteit zorg
- In plaats van boompjes planten een ander idee ter ere van onze 100/90 jarigen
- Financiën van NIKO; begroting en financieel jaarverslag
- Kwartaalverslagen
- Mededelingen van de Directeur/bestuurder
- Waskosten
- Veiligheid
- Informatie van de Clientvertrouwenspersoon
- Huisregels van De Palatijn en De Nieuwpoort
- Rookbeleid in beide huizen
- T-app
- MIC meldingen
- Presentatie van Missie, Visie, Kernwaarden en nieuwe huisstijl
- Meerjarenbeleid van NIKO
- Herinstructie van de broodkar in De Nieuwpoort
- Introductie van de nieuwe teammanagers

- Aanpassing van de prijzen voor extra diensten
- Kwaliteitsjaarplan 2022

De Cliëntenraad heeft veel last gehad van de Corona maatregelen inzake het vergaderen; 3 maal heeft deze via TEAMS plaatsgevonden en de overige in de vergaderruimtes op afstand. Dit werd niet altijd even als prettig ervaren; de verbondenheid werd gemist.

Als vaste gast was altijd onze Directeur/bestuurder, Jenny Ploeg, bij de vergaderingen aanwezig.

Haar bijdragen en betrokkenheid hebben wij als raad altijd als zeer waardevol ervaren.

Tevens kunnen wij altijd rekenen op onze ondersteuner, Mignon Bielfeldt voor zowel de notulen als de administratie.

Ter voorbereiding op elke vergaderingen had de voorzitter overleg met de Directeur/bestuurder en stelden gezamenlijk de agenda op.

Eenmaal per jaar woonde de Voorzitter van de Raad van Toezicht als contactpersoon de Cliëntenraad vergadering bij wat zeer op prijs werd gesteld.

Tussentijds is er regelmatig overleg geweest met de Voorzitter CR en de VAR/COR en bestuurder over de te nemen maatregelen in het kader van Corona.

Dit ging altijd in goede harmonie.

Marianne Kroon, voorzitter Cliëntenraad NIKO

## Bijlage 4 – OR jaarverslag 2021

De Ondernemingsraad van Stichting NIKO bestond in 2021 uit de volgende leden:

Raymond Apeldoorn	Lid en Voorzitter vanuit De Nieuwpoort
Mariska Schols	Lid en vicevoorzitter vanuit De Nieuwpoort
Myra Vriend	Lid vanuit De Palatijn
Claudia Wehnes	Lid vanuit De Nieuwpoort
Linda van Kooi	Lid vanuit De Nieuwpoort
Paula Lenaerts	Lid vanuit De Nieuwpoort
Tineke Lenaerts	Lid vanuit De Nieuwpoort
Debbie Klaver	Lid vanuit De Nieuwpoort
Julie Maria	Lid vanuit De Nieuwpoort / a.i. ambtelijk secretaris
Kimberley Stam	Ambtelijk secretaris OR

De volgende onderwerpen zijn o.a. door de OR besproken met de bestuurder:

- Begroting 2021
- OR heeft (afgevaardigd) overleggen gehad met RVT

### Ingediende aanvragen door de bestuurder

De OR heeft de bestuurder volgende adviezen/instemmingen gegeven over:

- **Instemmingsaanvraag: Ontwikkelen jaargesprekken**  
Het ontwikkelen naar een andere manier van gespreksvoering ziet de OR als positief echter zet de OR nog enkele vraagtekens. Extra toelichting is gewenst. OR heeft nog niet positief ingestemd.
- **Instemmingsaanvraag: Gezondheidsbeleid**  
OR heeft nog niet positief ingestemd.
- **Instemmingsaanvraag: Duurzame inzetbaarheid**  
OR heeft nog niet positief ingestemd.
- **Instemmingsaanvraag: Nieuwe functie Psycholoog**  
De OR ziet de noodzaak en stemt positief in.

### Huidige stand van zaken

In 2021 hebben er wijzigingen plaatsgevonden binnen de OR;

- 1 lid heeft zich afgemeld bij de OR
- Ambtelijk secretaris is per maart 2021 tijdelijk vervangen door een OR lid

Om de achterban goed te kunnen informeren en of raadplegen heeft de OR in 2021 gebruik gemaakt van MO365, Facebook en achterbanraadplegingen. De OR heeft gebruikt gemaakt van een training van SBI Formaat op 23 september en 17 november 2021.

Met vriendelijke groet,

Raymond Apeldoorn, voorzitter Ondernemingsraad Stichting NIKO

## Bijlage 5 – Rapportage Wet zorg en dwang 2021

Op 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht gegaan. Locatie De Palatijn is geregistreerd als locatie waar onvrijwillige zorg wordt verleend onder de Wet zorg en dwang. Op de locatie De Nieuwpoort wordt geen onvrijwillige zorg geleverd.

Ieder half jaar wordt de onvrijwillige zorg geëvalueerd. Daarnaast kijken we ook naar de vrijwillige zorg waarbij het stappenplan gevolgd moet worden. Beide vormen van zorg willen we graag zo min mogelijk toepassen. De vrijheid van de bewoner staat voorop.

### Uitkomsten

In 2021 zijn er in De Palatijn 46 vrijheidsbeperkende maatregelen ingezet waarvan 16 (35%) onvrijwillig, 26 vrijwillig volgens het stappenplan en 4 met instemming van de bewoner. In het 1<sup>ste</sup> halfjaar is bij 25% van de bewoners één of meerdere maatregelen ingezet waarvan 38% onvrijwillig. In het 2<sup>de</sup> halfjaar is de inzet van maatregelen gedaald naar 10% van de bewoners waarvan 22% onvrijwillig (=1 bewoner).

Psychofarmaca buiten de richtlijn volgens het stappenplan is de meest ingezette maatregel, gevolgd door verdekt toedienen van medicatie en psychofarmaca buiten de richtlijn.

Kijkend naar de afgelopen 5 kwartalen dan zien we een afname van zowel onvrijwillige zorg (ovz) als de vrijwillige maatregelen. Deze dalende trend is met name zichtbaar in het verdekt toedienen van medicatie (ovz) en psychofarmaca buiten de richtlijn volgens het stappenplan. Het plukpak en bewegingsmelder wordt een enkele keer ingezet. De inzet van psychofarmaca buiten de richtlijn (ovz) laat een piek zijn in Q2, waarna deze weer daalt.

# Bijlage 6 – Infographic 2021

