



HET BESTE UIT
TWEE WERELDEN

KWALITEITSVERSLAG NUSANTARA ZORG 2018



Eigenaar : Raad van Bestuur
Vaststelling d.d. : 30-6-2019
Aantal pagina's : 27



Inhoud

INLEIDING	3
WAARDIGHEID EN TROTS – HET IPV B OP LOCATIE PATRIA	4
1. ALGEMEEN PROFIEL NUSANTARA ZORG	5
1.1 ALGEMENE INTRODUCTIE	5
1.2 OMSCHRIJVING ZORGVISIE EN KERNWAARDEN	5
1.2.1 Kernwaarden	6
1.3 OMSCHRIJVING DOELGROEPEN	6
2. PERSOONSGERICHTE EN CONTEXT GEBONDEN ZORG, WONEN EN WELZIEN	8
2.1 PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING	8
2.2 RESULTATEN IPV B LOCATIE PATRIA IN 2018	8
2.3 DEMENTIA CARE MAPPING (DCM)	9
2.4 WONEN EN WELZIEN	10
2.4.1 Zingeving	10
2.4.2 Zinnvolle Tijdsbesteding	10
2.4.3 Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	11
2.4.4 Familie- participatie en inzet vrijwilligers	11
2.4.5 Wooncomfort	11
3 VEILIGHEID	12
3.1 BASISVEILIGHEID	12
4 LEREN EN VERBETEREN VAN KWALITEIT	13
4.1 KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM	13
4.2 CONTINUE WERKEN IN DE PRAKTIJK AAN VERBETEREN DOOR ZORGVERLENERS	13
4.3 TRAININGEN EN SCHOLINGEN 2018	14
4.3.1 Opleidingsplaatsen	15
4.3.2 Trainingen	15
4.4 MOREEL BERAAD	17
4.5 INTERVISIE	18
4.6 BEHANDELAARS	18
4.7 DEEL UITMAKEN VAN EEN LEREND NETWERK	18
4.7.1 Bersama Kuat	18
4.7.2 Rosa Spier Huis	19
5 LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT	20
6 PERSONEELSSAMENSTELLING 2018	21
6.1 MEDEWERKERS 2018 PER LOCATIE (PEILDATUM 31-12-2018)	21
6.2 IN- EN UITSTROOM 2018 PER LOCATIE (PEILDATUM 31-12-2018)	21
6.3 VERZUIM	21
7.1 HULPBRONNEN	22
7.2 KLACHTEN- EN COMPLIMENTENREGISTRATIE	22
7.3 CLIËNTTEVREDENHEID	22
7.4 MEDEWERKERSTEVREDENHEID	23

Inleiding

In dit Kwaliteitsverslag Nusantara Zorg 2018 wordt verslag gedaan van de diverse kwaliteitsplannen in 2018 (beschreven in de Kaderbrief 2018 en het Kwaliteitsplan 2018) en het verloop en de uitvoering van deze plannen in 2018. Met dit Kwaliteitsverslag voldoet Nusantara Zorg aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 2017. Sinds 2018 rapporteert Nusantara Zorg jaarlijks over de voortgang van het Kwaliteitsplan in een Kwaliteitsverslag. Het Kwaliteitsplan 2018 is het eerste kwaliteitsplan van Nusantara Zorg dat is opgesteld op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 2017.

Dit Kwaliteitsverslag 2018 is openbaar en wordt gepubliceerd op de website van Nusantara Zorg. Hiermee verantwoordt Nusantara Zorg zich over de voortgang van de gestelde kwaliteitsdoelstellingen in 2018. Dit Kwaliteitsverslag 2018 is bedoeld voor alle cliënten, familie, medewerkers, stakeholders en andere geïnteresseerden. Het Kwaliteitsverslag 2018 is, evenals het kwaliteitsplan 2018 en 2019, tot stand gekomen in overleg met de lokale en centrale cliëntenraad (CCR), de teamleiders zorg intramuraal en de (zorg) medewerkers.

De diverse kwaliteitsplannen 2018 zijn gedurende het jaar 2018 continu geëvalueerd en indien nodig bijgesteld. Het verloop van deze plannen is in 2018 aan de orde geweest op:

- Structurele overleggen van de CCR met de raad van bestuur c.q. bestuurssecretaris;
- Structurele overleggen van de Ondernemingsraad (OR) met de raad van bestuur c.q. bestuurssecretaris;
- Structurele overleggen van de raad van toezicht met de raad van bestuur;
- 2 maal per jaar overleg met de commissie Kwaliteit en Veiligheid vanuit de raad van toezicht met de raad van bestuur, managers (zorg behandeling en welbevinden ZBW), human resource management (HRM), facilitair en adviseur V&V; *)
- Structureel (om de week) Managementteamoverleg (MTO); *)
- Structureel (wekelijks) Teamleidersoverleg (TLO);
- Conferenties met behandelaars;
- Structurele werkoverleggen zowel in teamverband als individueel vanuit alle geledingen;
- 2 maal per jaar overleg met het Zorgkantoor van Zilveren Kruis-Achmea.

*) tot ca 1 oktober 2018; daarna is tijdelijk een taskforce operationeel geweest tot in het tweede kwartaal van 2019. Hier is voor gekozen om besluiten met betrekking tot een andere organisatiestructuur te kunnen nemen.



In 2018 is bij Nusantara Zorg veel geïnvesteerd om de algemene kwaliteit en de kwaliteit van zorg in het bijzonder te waarborgen. Dit is onder andere te zien in een jaarlijks opleidingsplan, de doorontwikkeling van het Elektronisch Client Dossier (ECD), het verder inrichten en positioneren van de behandeldienst, het gebruiken en door ontwikkelen van zorg-gerelateerde scorecards, het continueren van de vakgroepen en de verdere borging van Prezo VV&T 2017 als kwaliteitssysteem.

Het kwaliteitsverslag 2018 geeft verantwoording over of en zo ja, hoe voldaan is aan de gestelde vereisten en aanbevelingen het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit zijn algemeen beschrijvende overzichten van de uitkomsten van de diverse kwaliteitsplannen 2018. De opbouw van het Kwaliteitsverslag Nusantara Zorg 2018 volgt om deze reden de hoofdstukindeling van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en grotendeels het Kwaliteitsplan Nusantara Zorg 2018.

Waardigheid en trots – het iPVb op locatie Patria

Eind 2017 heeft Nusantara Zorg locatie Patria (samen met 9 andere organisaties) zich aangesloten bij de invoering van het iPVb (intramuraal Persoonsvolgend Budget) om de zorg door de cliënt/familie aan te laten sturen (regie in eigen hand houden) én transparant te maken. Met de invoering van het iPVb op locatie Patria wil Nusantara Zorg verder vorm geven aan het centraal stellen van de cliënt en de hierbij horende persoonsgerichte zorg. Met het iPVb bepaalt de cliënt/familie samen met de Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV-er) welke en hoeveel zorg geleverd kan worden op basis van de ZZP-indicatie en de integrale kostprijs van Nusantara Zorg. Nusantara Zorg is ervan overtuigd dat met behulp van het iPVb-traject extra aandacht kan worden gegeven aan belangrijke thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 2017, in het bijzonder het thema persoonsgerichte zorg. In hoofdstuk 2 zal het iPVb verder worden besproken.



1. Algemeen profiel Nusantara Zorg

1.1 Algemene introductie

Nusantara Zorg is een landelijk werkende cultuurspecifieke organisatie. De doelgroepen zijn ouderen met veelal een oorlogs- en migratieverleden van Indische, Molukse, Javaans-Surinaamse, Indonesisch-Chinese afkomst en andere (aanverwante) migrantengroepen. Nusantara Zorg heeft als missie het bieden van cultuurspecifieke begeleiding, zorg en behandeling aan bovengenoemde doelgroepen, aanverwante doelgroepen (migranten) en eenieder die affiniteit heeft met deze doelgroepen. Voor deze doelgroepen is een cultuur sensitieve en context gebonden benadering en samenwerking tussen zorgvrager, informele zorg en specifieke professionele zorg erg belangrijk.

Nusantara Zorg beschikt van oudsher over opgebouwde professionele kennis, ervaring en intrinsieke affiniteit en verbondenheid met de cultureel specifieke gewoonten en gebruiken van de doelgroep. In haar wijze van bejegening, zorg en behandeling van haar zorgvragers is de aanwezige specifieke expertise en gerichte sensitiviteit belangrijk voor het herkennen en verhelderen van de zorg- en ondersteuningsvraag.

Nusantara Zorg is in 2016, in het kader van het programma 'Waardigheid en Trots' door VWS aangemerkt als hét kennis- en expertisecentrum voor cultuurspecifieke intra- en extramurale zorg, behandeling en begeleiding van de "Indische" doelgroep. Zorgvragers voelen zich eerder begrepen en gerespecteerd, doordat er gehandeld wordt met compassie en met hoge affiniteit voor de doelgroep. Hierdoor ervaren zorgvragers een groter gevoel van welzijn en welbevinden. Er is hierdoor niet alleen sprake van een preventieve werking, uiteindelijk is er ook minder begeleiding en zorg nodig.

1.2 Omschrijving zorgvisie en kernwaarden

Nusantara Zorg staat voor het bieden van professionele en kwalitatief hoogwaardige cultuurspecifieke zorg en dienstverlening waarbij de context van de zorgvrager uit haar doelgroep centraal staat. Nusantara Zorg levert als Indische cultuurspecifieke zorginstelling alles wat de dagelijkse leefwereld van een zorgvrager – mét diens lichamelijke en psychische aandoeningen en beperkingen – zo zelfstandig en comfortabel als mogelijk kan maken. Nusantara Zorg streeft daarbij het concept 'grootfamilie' na, waarin in een verblijfsatmosfeer van een 'living community' met verhalen, dans, muziek en Indische maaltijden samen met familieleden en onderling, een zo hoog mogelijk niveau van welbevinden en kwaliteit van leven voor onze zorgvragers wordt gebracht. Het gezamenlijk eten van maaltijden is een belangrijk cultuurspecifiek element van de zorg.



Nusantara Zorg stimuleert en ondersteunt medewerkers bij het realiseren van hun persoonlijke en professionele ontwikkeling. Nusantara Zorg maakt daarbij gebruik van diverse kennisbronnen en professionele kaders en stimuleert door middel van gerichte interne opleidingen bij medewerkers de juiste cultuur sensitieve arbeidsethos.

1.2.1 Kernwaarden

De kernwaarden van Nusantara Zorg zijn Gastvrij, Oprechte interesse, Respect, Betrouwbaar en Ontwikkeling. Ondersteunend hieraan heeft Nusantara Zorg in 2018 in locatie Patria ervoor gekozen om de visie voortdurend te toetsen aan de vraag: Wat schiet de zorgvrager ermee op? Bij het vormgeven van deze omvangrijke beweging op locatie Patria zijn natuurlijk betrokken: de zorgvragers, familie en/of contactpersonen, vrijwilligers, teamleiders, EVV-ers, zorgteams en ondersteunende diensten, behandelaars, specialist ouderengeneeskunde (SO), managementteam, raad van bestuur, cliëntenraad, ondernemingsraad en de raad van toezicht.

1.3 Omschrijving doelgroepen

Nusantara Zorg kent intramuraal 4 groepen:

1. Psychogeriatric zorg en behandeling (Wlz). Behandeling vindt plaats door specialist ouderenzorg en para- en perimedici.
2. Zorg, begeleiding aan zorgvragers met beginnende dementie/ behoefte aan begeleiding bij de dagelijkse structuur en somatische beperking (co-morbiditeit) (Wlz). Behandeling door specialist ouderenzorg en para- en perimedici en complementaire zorg.
3. Complexe somatische specialistische zorg en begeleiding (Wlz). Behandeling door specialist ouderenzorg, para- en perimedici en complementaire zorg.
4. Palliatieve zorg. Behandeling vindt plaats door specialist ouderenzorg, para- en perimedici.

Naast de WLZ-cliëntpopulatie intramuraal kent Nusantara Zorg de volgende extramurale doelgroepen:

- VPT en MPT zonder behandeling (Wlz)
- VP en PV zorg thuis (ZvW)
- Niet arbeidsmatige dagbesteding en Huishouding (WMO)
- Persoonsgebonden Budget (PGB)

Nusantara Zorg Bussum locatie Patria peildatum 01-11-2018

Doelgroep zorg, begeleiding en behandeling	ZZP	Aantal bewoners
Somatiek: 42 PG (BOPZ): 31	VV 0	3
	VV 1	1
	VV 4	13
	VV 5	40
	VV 6	12
	VV 7	3
	VV 9b	1
	Totaal	73

Nusantara Zorg Apeldoorn/Ugchelen locatie Rumah Saya peildatum 01-11-2018

Doelgroep zorg, begeleiding en behandeling	ZZP	Aantal bewoners
Somatiek: 48 PG (BOPZ): 24	VV 0	2
	VV 2	1
	VV 4	14
	VV 5	35
	VV 6	13
	VV 7	5
	Totaal	72

Nusantara Zorg Extramurale zorg peildatum 01-12-2018

Locatie	Aantal cliënten Thuiszorg	Aantal cliënten Dagbesteding	Aantal cliënten lichamelijke zorg	Totaal
Haarlem		3	14	17
Ugchelen/Apeldoorn		19	12	31
Almere	55	15	22	92
Totaal	55	37	48	140

2. Persoonsgerichte en context gebonden zorg, wonen en welzijn

2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Bij Nusantara Zorg is de zorgvrager meer dan een reguliere bewoner van een zorginstelling. Het belangrijkste is dat een zorgvrager bij Nusantara zijn/haar leven zoveel mogelijk vanuit eigen kracht en regie kan leiden zoals voorheen, indien mogelijk met de inzet van mantelzorgers en/of het sociale systeem. De zorg en behandeling vanuit Nusantara Zorg is zoveel mogelijk afgestemd op de individuele behoefte en/of de aangegeven noodzaak van de zorgvrager en/of zijn familie. Voorop staat het doel om de kwaliteit van leven van de zorgvrager zoveel mogelijk te optimaliseren vanuit de cultuurspecifieke behoefte, normen en waarden.

2.2 Resultaten iPVB locatie Patria in 2018

Cliënt en familie

- Transparantie en duidelijkheid over wat de zorg kan leveren voor het beschikbare budget en in welke tijd ('doen jullie dat allemaal');
- Gesprekken gaan veel meer over wat de cliënt (nog) zelf kan en wat de familie kan en wil bijdragen aan zorg en ondersteuning;
- Cliënt en familie geven terug door het iPVB meer hun eigen leven te kunnen leiden en meer inspraak te ervaren in de zorg en begeleiding die zij ontvangen;
- Cliënt en familie zijn veel beter op de hoogte van evt. veranderingen door de maandelijkse gesprekken en terugkoppeling;
- Eventuele veranderingen in zorg en/of begeleiding worden na een maand weer geëvalueerd, waardoor afspraken helder zijn en blijven;

- Cliënttevredenheid wordt maandelijks vastgelegd op basis van smileys (start december 2018);
- Cliënt en familie hebben meer vertrouwen in de afgesproken zorgverlening, doordat maandelijks een evaluatie en eventuele aanpassing van de zorg- en begeleidingsafspraken plaatsvindt.

EVV-ers

- De EVV-ers krijgen door de invoering van het iPVb minder vragen van cliënten en familie tussendoor;
- De EVV-ers weten beter wat de cliënt en familie verwacht van de zorg en wat de cliënt en familie zelf doen;
- De EVV-ers geven aan 'andere' gesprekken te hebben met cliënten en de familie. Door het iPVb zien deze beter wat de zorg allemaal doet. De EVV-ers beseffen ook veel meer te doen dat ze voorheen in het ZorgWelzijnsPlan (ZWP) beschreven;
- De EVV-ers noemen het gesprek voeren op basis van het iPVb 'leuk' en 'niet ingewikkeld' en geven aan hierdoor echt in verbinding te komen met cliënt en de familie. De familie weet de EVV-er hierdoor beter te vinden dan voorheen met 2 maal per jaar een MDO;
- EVV-ers zijn door de invoering van het iPVb zich meer bewust van de functies in een ZZP en dat vooral IB en BG beschreven c.q. ingevuld moeten worden;
- EVV-ers zijn in staat om discussie aan te gaan met de cliënt/familie of een (zorg)vraag/wens PV of VP is of ook als IB of BG ingevuld kan worden door medewerkers of dat de familie hier zelf een rol in kan spelen;
- EVV-ers ervaren minder administratieve last in tegenstelling tot het ZWP.

2.3 Dementia Care Mapping (DCM)

Sinds 2017 is in het kader van persoonsgerichte zorg op de afdelingen Kleinschalig Wonen (Psychogeriatrische afdelingen) van zowel locatie Patria als Rumah Saya gestart met de implementatie van Dementia Care Mapping (DCM). Voor 2018 is een Plan van Aanpak DCM opgesteld door de projectleider DCM (psycholoog). Volgens het Plan van Aanpak hebben de onderstaande acties plaatsgevonden.

In juli 2018 zijn zowel op Rumah Saya als op Patria familieavonden georganiseerd waarin uitleg is gegeven over DCM en de bijbehorende mappings.

In Rumah Saya zijn er, nadat familie en bewoners akkoord zijn gegaan, twee bewoners geobserveerd. Er is geen terugkoppeling geweest omdat er binnen het team andere prioriteiten waren.

Aantal mappingen Patria:

- KSW etage 1: 2 bewoners
- KSW etage 8: 2 bewoners
- KSW etage 9: 3 bewoners
- De teamleider zorg van locatie Patria en het team hebben een terugkoppeling ontvangen van deze mappingen.
- De actiepunten vanuit de DCM mappings zijn opgenomen in het ECD en hieruit zijn doelen en acties geformuleerd in het ZorgLeefPlan (ZLP) van de betrokken bewoners in overleg met de bewoner en/of familie.

2.4 Wonen en welzijn

2.4.1 Zingeving

Naast algemene zingeving vanuit de cultuurspecifieke doelgroep van Nusantara Zorg wordt hier ook individueel aandacht aan besteed. De EVV-er heeft intensief contact met zijn/haar bewoner en diens mantelzorger(s), familie en andere naasten. Afspraken worden op Patria in het iPVB/UPP en op de andere locaties in het ZorgWelzijnsPlan (ZWP) vastgelegd. Het ZWP is voor de EVV-er en de overdracht naar de andere zorg- en welzijnsmedewerkers een belangrijk hulpmiddel. Bij specifieke levensvragen schakelt de Specialist Ouderengeneeskunde de juiste discipline in zodat deze professional(s) ondersteuning en begeleiding geven.

Nusantara Zorg bevordert een open cultuur om vragen rond zingeving, ouder worden, levenseinde te bespreken. Indien nodig wordt altijd in overleg met de bewoner en/of familie een geestelijke (pastor, dominee, imam), ingeschakeld. Individuele behandeling en gesprekken met behandelaars worden bij Nusantara Zorg ook gezien als individuele aandacht rondom zingeving van de bewoner. Ook deze gesprekken worden op hoofdlijnen vastgelegd in het ZWP.

2.4.2 Zinvolle Tijdsbesteding

Activiteiten, zowel individueel als in groepsverband die worden georganiseerd of plaatsvinden, hebben vaak raakvlakken met het cultuurspecifieke karakter van Nusantara Zorg en de achtergrond van de bewoner. Dat kan b.v. zijn op het gebied van muziek en (traditionele/Balinese) dansvormen, zoals cultuurspecifieke optredens en het individueel en/of gezamenlijk beluisteren van (krontjong/Indo-rock) muziek.



In het ZWP en UPP staat genoteerd waar de wensen, behoeften en voorkeuren met betrekking tot activiteiten en dag-invulling van iedere bewoner naar uit gaan. Op basis van deze inventarisatie wordt samen met de bewoner doelen en acties opgesteld en opgenomen in het ZWP. Hierbij worden de mantelzorger(s), familie, naasten, (zorg)medewerkers en vrijwilligers betrokken, zodat de bewoner optimaal ondersteund kan worden omtrent een zinvolle tijds- en dagbesteding.

2.4.3 Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Nusantara Zorg legt afspraken over de persoonlijke verzorging en de zorg over de kleding vast in het ZWP.

In Patria worden de wensen en voorkeuren met betrekking tot de persoonlijke verzorging sinds september 2018 vastgelegd in het iPVb.

2.4.4 Familie- participatie en inzet vrijwilligers

Mantelzorger(s), familie en naasten worden vanaf het moment dat een bewoner bij Nusantara Zorg komt wonen actief betrokken bij het invullen van het ZWP (Rumah Saya) en het iPVb (Patria). Met name in Patria wordt de vraag gesteld wat de mantelzorger(s), familie en naasten voor de bewoner kunnen doen, wat de bewoner zelf kan doen en wat de (zorg) medewerkers voor de bewoner kunnen betekenen.

De implementatie van Carenzorgt heeft door andere prioriteiten niet plaatsgevonden in 2018. Dit traject wordt doorgeschoven naar 2019 en zal in eerste instantie voor extramuraal worden gebruikt. Daarnaast is het in de toekomst eventueel een mogelijkheid dat familie via het iPVb kan inloggen.

In 2018 zijn de vrijwilligerscoördinatoren van zowel Patria als Rumah Saya met pensioen gegaan. De vrijwilligers van Patria worden sinds de zomer aangestuurd door een nieuw aangetrokken coördinator. In Rumah Saya is deze functie niet in 2018 opgevuld. De werving hiervoor loopt nog.

2.4.5 Wooncomfort

De huisvesting en de aanpassingen aan het gebouw van Patria heeft in 2018 wederom vertraging opgelopen o.a. ten gevolge van juridische procedures welke door externe partijen zijn opgestart. Medio 2018 is door de Raad van Toezicht een a.i. lid Raad van Bestuur aangetrokken om het huisvestingsdossier van Patria te herzien en tot een duurzame en definitieve oplossing te komen voor de komende jaren.

In Rumah Saya is in 2018 de gemeenschappelijke dag- en verblijfsruimte op de 1^e etage verbouwd en opnieuw ingericht.

3 Veiligheid

Nusantara Zorg streeft naar een optimale veiligheid voor haar bewoners en medewerkers. Per situatie zal een weloverwogen beslissing gemaakt worden in de balans tussen persoonlijke autonomie, vrijheid en welzijn van bewoners en medewerkers en de veiligheid.

3.1 Basisveiligheid

De basisveiligheid wordt gemonitord door:

- Het per kwartaal invullen van zorginhoudelijke scorecards per locatie. Deze ingevulde scorecards worden besproken bij het overleg met de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht, werkoverleggen van de zorgteams en in bilateraal overleg tussen de teamleiders en adviseur V&V (zie bijlagen voor de scorecards van 2018);
- Het registreren van de Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) in het ECD van Nedap. Alle meldingen worden zowel individueel als gezamenlijk in het teamoverleg besproken door de betreffende teamleider.
- Het invullen van de risicoanalyse op individueel cliëntniveau (onderdeel van het Elektronisch Cliënten Dossier). De uitkomsten worden gebruikt bij het opstellen van het ZWP (Rumah Saya) en iPVB (Patria).

De indicatoren basisveiligheid 2017 zijn voor 01-07-2018 digitaal ingediend bij het Zorginstituut Nederland (ZiN) en daarna gepubliceerd via het ZiN.

De inzet van vrijheidsbeperkende middelen is altijd afgesproken met de bewoner en indien nodig de 1^e contactpersoon en gemotiveerd in het ZWP voor bewoners van Rumah Saya en in het iPVB voor Patria. De eventuele afbouw en evaluatie wordt gemonitord door de EVV-er, teamleider, Specialist Ouderengeneeskunde, BOPZ-arts en de BOPZ-commissie en staat eveneens in het ZWP vermeld. Daarnaast is in 2018 het BOPZ beleidsdocument herschreven, zodat deze beter aansluit bij overgang naar de komende Wet Zorg en Dwang in 2020.

Daarnaast is er in 2018 met behulp van een Functionaris Gegevensbescherming AVG aandacht besteed aan het voorkomen van datalekken.

4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Vanuit zowel de missie en visie en als de kernwaarde 'ontwikkeling' investeert Nusantara Zorg voortdurend in het ontwikkelen en verbeteren van de zorg- en dienstverlening. Ontwikkelen, leren en verbeteren is een cyclisch proces. De eisen aan medewerkers is aan verandering onderhevig door aanscherping van overheids- en/of branchebeleid en door de veranderende verhoudingen in de zorg, zoals toenemende participatie van de cliënt en diens familie of mantelzorgers. Daarbij zorgt ook de toenemende zorgzwaarte van bewoners voor verandering in kennis, kunde en vaardigheden van medewerkers van Nusantara Zorg. De vraag is zodoende: hoe zorg je ervoor dat iedere medewerker zichzelf blijft ontwikkelen en hoe blijft Nusantara Zorg als organisatie zich ontwikkelen en voldoen aan de vereiste kwaliteitseisen?

Nusantara Zorg heeft hiervoor een Strategisch Meerjaren Opleidingsplan (2016-2020) en een jaarlijks opleidingsplan opgesteld.

4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem

Als kwaliteitsmanagementsysteem heeft Nusantara Zorg gekozen voor PREZO VV&T 2017. PREZO staat voor PREstaties in de ZOrg. In februari 2018 is op basis van de initiële audit het gouden keurmerk aan Nusantara Zorg toegekend en uitgereikt op 3 mei 2018. In november 2018 is dit keurmerk op basis van de tussentijdse audit verlengd voor wederom een jaar.

Ook heeft in maart 2018 de Inspectie Jeugd en Gezondheid (IGJ) een bezoek aan Nusantara Zorg, locatie Rumah Saya gebracht in het kader van een pilot. In deze pilot heeft de IGJ op een nieuwe wijze gekeken naar de door Nusantara geboden zorg, ondersteuning en dienstverlening. De IGJ heeft over dit bezoek een zeer positief rapport uitgebracht.

4.2 Continue werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Om de kwaliteit van de zorg en de ontwikkeling van de zorg te waarborgen, kent Nusantara Zorg verschillende vakgroepen. In deze vakgroepen zitten medewerkers die deskundig zijn op het gebied welke zij vertegenwoordigen. De vakgroepen kunnen gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen aan de teamleiders zorg, manager zorg, behandeling en welbevinden en/of raad van bestuur en managementteam.



De vakgroepen zijn:

- Complementaire zorg
- Ergocoach
- Hygiëne Infectie Preventie/ HACCP
- Incontinentie
- Medicatiebeleid
- Mondzorg
- Palliatieve zorg
- Persoonsgerichte zorg en Dementie
- Wondzorg
- Zorg en Welzijn Plan.

Gedurende 2018 zijn de doelen met bijbehorende acties per kwartaal geëvalueerd tussen zorginhoudelijk deskundige en diens functionele leidinggevende (teamleider zorg Patria) en waar nodig is advies gevraagd aan de adviseur V&V.

Besloten is om het voorzitterschap van alle vakgroepen aan een zorginhoudelijk deskundige over te dragen en de functie te gaan bezien en mogelijk de overstap te maken naar kwaliteitsverpleegkundige(n). In 2018 hebben door deze ontwikkelingen een enkele vakgroepen minder prioriteit gekregen dan tijdens het opstellen van het jaarplan 2018 in eerste instantie de bedoeling was; uiteraard heeft dit invloed gehad op het wel of niet behalen van de vooropgestelde doelen. In 2018 hebben er 44 vakgroep-bijeenkomsten doorgang gehad, waarbij er per bijeenkomst notulen beschikbaar zijn.

4.3 Trainingen en Scholingen 2018

Vanuit zowel de missie en visie en als de kernwaarde 'ontwikkeling' investeert Nusantara voortdurend in het ontwikkelen en bijscholen van de medewerkers. Ontwikkelen, opleiden en bijscholen van medewerkers is een cyclisch proces en om deze reden zullen een aantal scholingen en trainingen jaarlijks een vervolg en/of herhaling zijn. Aan medewerkers worden steeds veranderende eisen aan gesteld. Dit komt o.a. door aanscherping van overheids- en/of branchebeleid en veranderende verhoudingen in de zorg, zoals toenemende participatie van de cliënt en zijn/haar familie/mantelzorgers. Ook de toenemende zorgzwaarte van cliënten vraagt andere en nieuwe kennis, kunde en vaardigheden van



medewerkers van Nusantara. Om deze reden biedt Nusantara diverse scholingen en trainingen aan die een bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorgverlening.

4.3.1 Opleidingsplaatsen

In de (ouderen)zorg is een groot personeelstekort. Nusantara Zorg merkt dit ook. Het is moeilijk om goed en gekwalificeerd personeel te werven. Om onder andere deze reden investeert Nusantara Zorg in diverse opleidingstrajecten voor eigen medewerkers maar ook voor externe partijen. Daarnaast biedt Nusantara Zorg extra opleidingsplekken voor zij-instromers. Jaarlijks zijn er voor medewerkers van Nusantara Zorg per locatie een aantal opleidingsplaatsen beschikbaar. Medewerkers kunnen een verzoek indienen om hiervoor in aanmerking te komen. Nusantara Zorg biedt ook stagiaires de kans om kennis op te doen in het werkveld. Op alle locaties worden stageplekken aangeboden op verschillende niveaus.

In 2017 en 2018 is gestart met de voorbereidingen om in 2019 een groep van 10 studenten uit Indonesië een leerplek aan te bieden binnen Nusantara Zorg. De studenten gaan werken in de zorg en ervaren hoe dit in Nederland gaat. Ook gaan ze de GVP-opleiding volgen in Nederland. De studenten verblijven een jaar in Nederland en daarna gaan ze terug naar Indonesië. De kennis die ze in Nederland hebben opgedaan gaan ze toepassen in de ontwikkeling van de ouderenzorg in Indonesië.

4.3.2 Trainingen

Voor nieuwe medewerkers heeft Nusantara Zorg een inwerktraject. Bij indiensttreding zijn medewerkers aanwezig bij de Introductiebijeenkomst voor nieuwe medewerkers en de training Cultuurspecifieke zorg. In de Introductiebijeenkomst worden diverse organisatieprotocollen toegelicht en informatie gegeven over onze doelgroep en de zorg die geleverd wordt. In de training Cultuurspecifieke zorg wordt de kennis van de doelgroep van Nusantara vergroot, op basis van ervaringen, achtergrond, gebruiken en bejegening. Deze bijeenkomst en trainingen vergroten zowel de kennis over wet- en regelgeving als het cultuurspecifieke karakter van de dienstverlening van Nusantara Zorg.

In 2018 is er gestart met een (zelf ontwikkelde) training die de kennis van de doelgroep van Nusantara vergroot, namelijk de training De Indische Nederlander. Alle medewerkers volgen deze training om de kennis over de cultuur van onze doelgroep te vergroten.

De vakgroepen van Nusantara Zorg monitoren wat de meest actuele ontwikkelingen zijn op gebied van zorg. Vanuit de vakgroepen wordt er ook regelmatig training gegeven,



bijvoorbeeld Mondzorg en Handhygiëne. Afhankelijk van het onderwerp sluit een specifieke doelgroep aan.

Medewerkers die een rol vervullen als praktijk- of werkbegeleider krijgen training hiervoor aangeboden, bijvoorbeeld Train de trainer BIG en de Training voor werkbegeleiders.

Jaarlijks wordt de (herhalings-)training van Bedrijfshulpverlener aangeboden aan medewerkers die in de zorg werken vanaf MBO niveau 3. In de horeca wordt gewerkt volgens de HACCP code. Om deze reden leiden we een specifieke doelgroep op om op de hoogte te blijven van de actuele wetgeving op gebied van hygiëne.

Indien medewerkers dit wensen kunnen ze deelnemen aan een training om Computervaardigheden of kennis van het Officepakket te vergroten.

Opleiding	Aantal	Doelgroep
BHV basis	2	Medewerkers zorg niveau 3 en 4, medewerkers horeca en facilitair
BHV herhaling	48	Medewerkers zorg niveau 3 en 4, medewerkers horeca en facilitair
BHV ploegleider	17	Medewerkers zorg
Cultuurspecifieke zorg	23	Nieuwe medewerkers
Handhygiëne	90	Medewerkers intra- en extramuraal
Incontinentie	5	Medewerkers
Indische NL	56	Alle medewerkers
Introductie nieuwe medewerker	14	Nieuwe medewerkers
Medicatie delen	4	Helpenden
Rapporteren op doelen	86	Medewerkers intra- en extramuraal
Train de trainer BIG	10	Medewerkers die de rol van BIG trainer gaan vervullen
Uitzuigen trachea Canule	7	Verzorgenden en verpleegkundigen
Wet meldcode Ouderenmishandeling	6	Teamleider zorg en zorgmedewerkers
Assessortraining voor werkbegeleiders	?	Praktijkbegeleiders en werkbegeleiders
PGZ en DCM	?	Medewerkers zorg, teamleider, medewerkers KSW, arts, psycholoog

4.4 Moreel beraad

Voor alle medewerkers in de zorg is 3 - 4 maal per jaar de mogelijkheid om een Moreel Beraad uit te roepen onder leiding van een externe begeleider. Het moreel beraad heeft tot doelstelling het met elkaar uitwisselen van casuïstiek gepaard gaande met morele dilemma's die met name bij de uitvoering van complexe (cultuurspecifieke) zorg aan de orde komen, waardoor het proces van inzicht en de empowerment van de medewerkers toeneemt.

In januari 2018 zijn afspraken gemaakt over de te houden sessies van Moreel Beraad met de teamleiders en de facilitator Moreel Beraad (extern). Voor een van de locatiemanagers was het onderwerp nieuw aangezien hij sinds kort in dienst is bij Nusantara Zorg. Op alle locaties heeft Moreel Beraad plaatsgevonden. De gehouden sessies werden door gemiddeld 7 personen bezocht. Er is gewerkt volgens een vooraf aangegeven systematiek: casusinventarisatie bij de aanwezigen, keuze van de te bespreken casus en bevragen van de casusinbrenger en nagaan welke waarden en belangen een rol



speelden voor de inbrenger. In de sessies werden ruim voldoende casussen ingebracht. Omdat de uitgezochte casus in veel gevallen herkend werd door de collega's kon het bespreken binnen de geplande duur (anderhalf uur) plaatsvinden.

Er is geen overall evaluatie met de locatiemanagers geweest.

4.5 Intervisie

Voor de behandelaars (regulier en complementair) is in 2018 intervisie ingesteld onder leiding van de cultuurpsycholoog. De intervisie vindt iedere 6-8 weken plaats op basis van een casus die door één van de deelnemers wordt ingediend. De intervisie wordt goed ontvangen en versterkt de cultuursensitiviteit van de betrokken behandelaars.

4.6 Behandelaars

In 2018 hebben een 3-tal conferenties met de behandelaars (regulier en complementair) plaatsgevonden. Daarbij waren aanwezig: de raad van bestuur, de leden van het toenmalige managementteam en de adviseur V&V. Tijdens deze conferenties is onder andere besproken op welke wijze binnen Nusantara Zorg de disciplines samen kunnen werken. Op basis van nieuwe informatie en veranderingen binnen Nusantara Zorg wordt er gekeken om een Professionele Adviesraad (PAR) of VAR in te richten.

4.7 Deel uitmaken van een lerend netwerk

Nusantara Zorg maakt deel uit van 2 lerende netwerken:

4.7.1 Bersama Kuat

Bersama Kuat is een samenwerkingsverband van 4 woonzorgcentra voor de Indische doelgroep

- Raffy te Breda
- Ruma Kita te Wageningen
- Wereldhuis te Boxtel
- Nusantara Zorg te Apeldoorn, Bussum en Almere.

Met deze samenwerking en onderlinge uitwisseling streven de leden van Bersama Kuat ernaar nog beter vorm te geven aan zorg die is toegesneden op de achtergrond en cultuur van de bewoners en anderen waar zij zorg en diensten aan leveren.

De leden doen dit o.a. door het verzamelen, ontwikkelen en verspreiden van kennis over deze cultuurspecifieke zorg en activiteiten. Met name voor de medewerkers en de vrijwilligers van de



aangesloten zorgcentra. Maar ook voor mensen die in reguliere zorgcentra zorg en diensten leveren aan mensen met een andere culturele achtergrond.

In 2018 is gestart met het trainen van een aantal jonge medewerkers m.b.t. vloggen, over het werken bij een cultuurspecifieke organisatie. Op deze manier wordt geprobeerd andere jongeren te enthousiasmeren om te werken bij een cultuurspecifieke zorgorganisatie uit het Bersama Kuat verband. Deze vlogs zijn geplaatst via diverse sociale kanalen en platforms.

4.7.2 Rosa Spier Huis

Beide partijen blijven ervaren dat de lijnen om contact op te nemen kort zijn. Zo is in 2018 wederom informatie uitgewisseld met betrekking tot het werken met Nedap en ONS. Tevens is informatie uitgewisseld op het gebied van AVG en privacywetgeving.



5 Leiderschap, governance en management

De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de Governance van de zorgorganisatie. In dat kader is in 2018 onder leiding van een externe gespreksleider (en autoriteit op dit gebied) de nieuwe Governance en trends besproken met de raad van toezicht, de raad van bestuur en het managementteam.

De raad van toezicht heeft een eigenstandige toetsende positie binnen de door de raad van bestuur ingerichte jaarlijkse P&C cyclus. Door middel van de drie ingestelde commissies van de raad van toezicht te weten te weten: de commissie Financiën en Vastgoed, de commissie Kwaliteit en Veiligheid en de Remuneratiecommissie worden systematisch de voortgang van het vastgestelde strategisch beleid en de uitvoering ervan in de bedrijfsvoering, de beheersing van de risico's alsmede het functioneren van de raad van bestuur en de samenwerking van raad van toezicht met de raad van bestuur getoetst. De drie commissies dragen bij aan de operationalisering van Good Governance.

De raad van bestuur verantwoordt in het kader van kwaliteit van zorg aan de raad van toezicht, via de commissie Kwaliteit en Veiligheid, aan de hand van diverse kwalitatieve en kwantitatieve analyses, rapportages en scorecards de stand van zaken en voortgang met betrekking tot de kwaliteit van de zorgverlening.

De kwaliteit van de besturing en de toetsing wordt ook op dit gebied tevens bewaakt door onderlinge inbreng / advies van de diverse medezeggenschapsorganen. Er is daarbij sprake van een open aanspreekcultuur. Deze wordt bevorderd door transparantie in de verslaglegging van rapportages en de mogelijkheid tot het jaarlijks afleggen meeloopbezoeken en het houden van gesprekken door leden van de raad van toezicht met gremia, cliënten en medewerkers in de organisatie.

6 Personeelssamenstelling 2018

6.1 Medewerkers 2018 per locatie (peildatum 31-12-2018)

Personeelssamenstelling 31-12-2018	Patria		Rumah Saya		Rumah Melati		Totaal personeel	
	Aantal medewerkers	Aantal Fte's	Aantal medewerkers	Aantal Fte's	Aantal medewerkers	Aantal Fte's	Aantal medewerkers	Aantal Fte's
Helpende (niv. 2)	5	1,81	16	7,39	8	1,47	29	10,67
Verzorgenden (niv. 3)	25	17,13	16	12,69	9	4,8	50	34,62
Verpleegkundigen (niv. 4 en 5)	7	6,56	15	9,18	1	0,56	23	16,3
Behandelaren	5	3,66	3	1,67	0	0	8	5,33
Leerlingen VIG	0	0	3	2,44	4	2,56	7	5
Leerling verpleegkundige	1	0,89	2	1,7	0	0	3	2,67
Stagiaires	8	4,22	9	5,39	2	1,22	19	10,83
Management en RvB							11	10,39
Totaal personeel Nusantara breed							265	159,52
Vrijwilligers Nusantara	120							

6.2 In- en uitstroom 2018 per locatie (peildatum 31-12-2018)

	Totaal	Patria	Rumah Saya	Rumah Melati en Haarlem
<i>Instroom</i>	56	23	14	19
<i>Doorstroom</i>	0	0	0	0
<i>Uitstroom</i>	63	21	16	26

6.3 Verzuim

Sector-breed is het verzuimcijfer van 2018 7,12% tegenover 6,67% in 2017. Het gemiddelde verzuim bij Nusantara Zorg over 2018 bedroeg 8,6%. Van de langdurig zieken is geen sprake van werk gerelateerd verzuim. In 2018 is vrij snel gebruikgemaakt van een bedrijfsarts en later in het jaar is een verzuimcoördinator aangesteld.

De stijging van verzuim in 2018 bij Nusantara Zorg is grotendeels veroorzaakt door het langdurig verzuim (92-730 dagen) en zien we terug in alle leeftijdsklassen medewerkers vooral in de groepen 26 t/m 35 jaar en 36 t/m 45 jaar.

7 Gebruik van hulpbronnen en informatie

7.1 Hulpbronnen

In april 2018 is de testfase van Qlicksense Dashboard Nedap gestart waarbij er basis dashboards voor intra- en extramuraal zijn opgesteld. Tot oktober 2018 is er een proefperiode geweest. Met de dashboards konden teamleiders/managers real-live sturen op registratie, planning, productie en kwaliteit. In november is het project stopgezet vanwege de doorontwikkeling van het iPVB, wat niet in Nedap kan.

Daarnaast wordt per kwartaal zorginhoudelijke scorecards per locatie ingevuld. Deze ingevulde scorecards worden besproken bij het overleg met de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht, werkoverleggen van de zorgteams en tussen de teamleiders en adviseur V&V (zie bijlagen voor de scorecards van 2018).

7.2 Klachten- en complimentenregistratie

De cultuurspecifieke doelgroep van Nusantara Zorg zal - door de aard en gewoonten van de betrokkenen - niet snel een compliment en/of klacht op Zorgkaart Nederland plaatsen. Wel ontvangen de teamleiders en medewerkers mondeling klachten en complimenten van bewoners en/of mantelzorgers en/of 1^e contactpersonen. In 2018 zijn deze klachten en complimenten verzameld. De interne klachtenfunctionaris heeft vier klachten afgehandeld in 2018.

7.3 Cliënttevredenheid

De cultuurspecifieke doelgroep van Nusantara Zorg laat op Zorgkaart Nederland sporadisch een review of Net Promotor Score (NPS) achter. Om dit te stimuleren vraagt de EVV-er na het Multi Disciplinair Overleg altijd om een reactie op Zorgkaart Nederland te geven. Desondanks zijn op Zorgkaart Nederland 4 waarderingen achtergelaten in 2018. Dit heeft te maken met de (introverte) cultuur en achtergronden van de doelgroep ouderen van Nusantara Zorg die moeilijk te doorbreken is. Om toch een Net Promotor Score (NPS) op te halen heeft Nusantara Zorg een formulier c.q. vragenlijst Einde Zorg ontwikkeld. Met dit formulier zijn in 2018 de NPS en/of complimenten/klachten geïnventariseerd.



7.4 Medewerkerstevredenheid

Nusantara Zorg laat eenmaal per twee jaar een medewerkerstevredenheid (MTO) onderzoek uitvoeren.

De resultaten worden op organisatie-, locatie- en teamniveau geëvalueerd. Eventuele verbetermaatregelen worden vastgesteld en uitgevoerd.

De uitslag(en) van het Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO) 2017 is aan de medewerkers voorgelegd in een aantal bijeenkomsten. De teamleiders en managers hebben in 2018 op basis van het MTO 2017 samen met de medewerkers zelf acties uitgezet en steeds besproken op de diverse werkoverleggen.

Kwalitatieve scorecard - cliënt perspectief

Locatie: Patria afdeling KSW

Jaartal: 2018

	Vindplaats	Q1	Q2	Q3	Q4
Risico's vanuit IGZ perspectief					
Vallen	MIC	13	24	8	12
Psychofarmaca	ZWP	10	9	9	10
Polyfarmacie (5 of meer tblt.)	Medimo	29	14	16	18
Vrijheidsbeperking	BOPZ-lijst	19	20	17	19
Decubitus	ZWP	1	2	2	2
Ondervoeding	ZWP	5	5	3	2
Incontinentie	ZWP	18	20	22	21
Probleemgedrag	ZWP	9	11	12	11
Depressie	ZWP	1	0	0	0
Infectiepreventie	HIP				
• Extreme bacteriën	HIP	0	0	0	0
• MRSA/ESBL	HIP	0	0	0	1
• Uitbraak epidemie (bv. Noro)	HIP	0	0	0	0
Medicatie-accidenten	MIC				
• Medicatie niet gegeven	MIC	21	14	9	4
• Medicatie op verkeerd tijdstip gegeven	MIC	0	0	0	0
• Verkeerde medicatie gegeven	MIC	2	0	1	1
• Verkeerde dosering gegeven	MIC	2	2	3	1
• Client heeft medicatie niet ingenomen	MIC	0	2	3	5
• Medicatie niet afgetekend	MIC	0	0	2	0
• Fout op de medicatielijst	MIC	0	2	0	0
Agressie incidenten	MIC	0	0	1	2
Vermissing bewoner	MIC	0	0	0	0
Verbranden	MIC	0	0	0	0
Incidenten met stoten, knellen, botsen	MIC	0	0	0	0
Incidenten met inname gevaarlijke stoffen	MIC	0	0	0	0
(ver)slik incidenten	MIC	0	0	0	0
Gevaarlijke situaties	MIC	0	0	3	0
Calamiteiten	MIC	0	0	0	0

Kwalitatieve scorecard - cliënt perspectief

Locatie: Patria afdeling Somatiek

Jaartal: 2018

	Vindplaats	Q1	Q2	Q3	Q4
Risico's vanuit IGZ perspectief					
Vallen	MIC	0	16	50	27
Psychofarmaca	ZWP	3	8	9	9
Polyfarmacie (5 of meer tblt.)	Medimo	33	27	23	25
Vrijheidsbeperking	BOPZ-lijst	0	0	5	4
Decubitus	ZWP	0	0	0	0
Ondervoeding	ZWP	4	2	2	3
Incontinentie	ZWP	12	16	17	16
Probleemgedrag	ZWP	1	1	1	0
Depressie	ZWP	2	1	2	2
Infectiepreventie	HIP				
• Extreme bacteriën	HIP	0	0	0	0
• MRSA/ESBL	HIP	0	0	1	0
• Uitbraak epidemie (bv. Noro)	HIP	0	0	0	0
Medicatie-accidenten	MIC				
• Medicatie niet gegeven	MIC	9	9	16	11
• Medicatie op verkeerd tijdstip gegeven	MIC	1	0	0	1
• Verkeerde medicatie gegeven	MIC	2	0	0	0
• Verkeerde dosering gegeven	MIC	1	1	2	0
• Client heeft medicatie niet ingenomen	MIC	0	1	1	7
• Medicatie niet afgetekend	MIC	0	0	0	0
• Fout op de medicatielijst	MIC	0	0	0	0
Agressie incidenten	MIC	0	0	0	0
Vermissing bewoner	MIC	0	0	0	0
Verbranden	MIC	0	0	0	0
Incidenten met stoten, knellen, botsen	MIC	0	0	0	0
Incidenten met inname gevaarlijke stoffen	MIC	0	0	0	0
(ver)sluk incidenten	MIC	0	0	0	1
Gevaarlijke situaties	MIC	0	2	0	5
Calamiteiten	MIC	0	0	0	0

Kwalitatieve scorecard - cliënt perspectief

Locatie: Rumah Saya afdeling Somatiek

Jaartal: 2018

	Vindplaats	Q1	Q2	Q3	Q4
Risico's vanuit IGZ perspectief					
Vallen	MIC	11	10	18	35
Psychofarmaca	ZWP	16	17	24	26
Polyfarmacie (5 of meer tblt.)	Medimo	56	28	35	39
Vrijheidsbeperking	BOPZ-lijst	14	19	18	16
Decubitus	ZWP	5	9	8	8
Ondervoeding	ZWP	3	5	6	6
Incontinentie	ZWP	23	21	22	23
Probleemgedrag	ZWP	0	5	5	4
Depressie	ZWP	5	0	0	0
Infectiepreventie	HIP				
• Extreme bacteriën	HIP	0	0	0	0
• MRSA/ESBL	HIP	2	2	3	3
• Uitbraak epidemie (bv. Noro)	HIP	0	0	0	0
Medicatie-accidenten	MIC				
• Medicatie niet gegeven	MIC	13	12	9	15
• Medicatie op verkeerd tijdstip gegeven	MIC	0	0	0	0
• Verkeerde medicatie gegeven	MIC	2	2	0	1
• Verkeerde dosering gegeven	MIC	4	0	0	2
• Client heeft medicatie niet ingenomen	MIC	7	4	7	4
• Medicatie niet afgetekend	MIC	2	0	1	2
• Fout op de medicatielijst	MIC	0	0	0	0
Agressie incidenten	MIC	1	0	0	1
Vermissing bewoner	MIC	0	0	0	1
Verbranden	MIC	0	0	0	0
Incidenten met stoten, knellen, botsen	MIC	0	0	0	0
Incidenten met inname gevaarlijke stoffen	MIC	0	0	0	0
(ver)sluk incidenten	MIC	0	0	0	0
Gevaarlijke situaties	MIC	4	0	1	6
Calamiteiten	MIC	0	0	0	0

Kwalitatieve scorecard - cliënt perspectief

Locatie: Rumah Saya afdeling KSW

Jaartal: 2018

	Vindplaats	Q1	Q2	Q3	Q4
Risico's vanuit IGZ perspectief					
Vallen	MIC	23	15	33	38
Psychofarmaca	ZWP	6	5	10	12
Polyfarmacie (5 of meer tblt.)	Medimo	22	14	24	24
Vrijheidsbeperking	BOPZ-lijst	24	20	19	20
Decubitus	ZWP	0	0	0	0
Ondervoeding	ZWP	2	1	1	1
Incontinentie	ZWP	13	22	22	23
Probleemgedrag	ZWP	10	7	8	9
Depressie	ZWP	3	0	0	0
Infectiepreventie	HIP				
• Extreme bacteriën	HIP	0	0	0	0
• MRSA/ESBL	HIP	0	1	0	0
• Uitbraak epidemie (bv. Noro)	HIP	0	0	0	0
Medicatie-accidenten	MIC				
• Medicatie niet gegeven	MIC	15	23	9	13
• Medicatie op verkeerd tijdstip gegeven	MIC	0	0	2	3
• Verkeerde medicatie gegeven	MIC	0	1	0	2
• Verkeerde dosering gegeven	MIC	3	1	3	5
• Client heeft medicatie niet ingenomen	MIC	9	5	0	4
• Medicatie niet afgetekend	MIC	11	3	1	4
• Fout op de medicatielijst	MIC	1	0	0	0
Agressie incidenten	MIC	3	10	8	12
Vermissing bewoner	MIC	6	1	0	0
Verbranden	MIC	1	0	0	0
Incidenten met stoten, knellen, botsen	MIC	0	0	0	0
Incidenten met inname gevaarlijke stoffen	MIC	0	0	0	0
(ver)sluk incidenten	MIC	0	0	0	0
Gevaarlijke situaties	MIC	18	17	9	19
Calamiteiten	MIC	0	0	0	0