

# FRISSE START

## Kwaliteitsplan STICHTING NUSANTARA ZORG 2021

*Eigenaar* : Raad van Bestuur  
*Vaststelling d.d.* : 23 – 12 – 2020  
*Aantal pagina's* : 30



## Inhoud

<b>Voorwoord</b> .....	<b>2</b>
<b>1 Profiel Nusantara</b> .....	<b>3</b>
<b>2 Personeelsbestand</b> .....	<b>7</b>
<b>3 Persoonsgerichte zorg</b> .....	<b>8</b>
<b>4 Wonen en welzijn</b> .....	<b>11</b>
<b>5 Veiligheid</b> .....	<b>14</b>
<b>6 Leren en verbeteren van kwaliteit</b> .....	<b>16</b>
<b>7 Leiderschap, governance en management</b> .....	<b>19</b>
<b>8 Personeelssamenstelling</b> .....	<b>21</b>
<b>9 Gebruik van hulpbronnen</b> .....	<b>24</b>
<b>10 Gebruik van informatie</b> .....	<b>26</b>
<b>11 Samen leren en verbeteren</b> .....	<b>28</b>
<b>Afkortingen</b> .....	<b>30</b>



## Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2021 van Stichting Nusantara Zorg<sup>1</sup>.

Voor 2020 had Nusantara een ambitieus kwaliteitsplan opgesteld. De bedoeling was om achterstanden in beleid en kwaliteit te herstellen, die waren opgelopen als gevolg van de bestuurs- en managementwisseling in 2019. Wij zijn echter, zoals alle zorginstellingen, geraakt door de uitbraak van het Coronavirus. We moesten met spoed een crisisorganisatie optuigen en (tijdelijke) veranderingen in beleid doorvoeren. Hierdoor zijn acties uit het kwaliteitsplan 2020 in een lager tempo opgepakt en een deel is doorgeschoven naar 2021.

Ook voor 2021 houden we nog rekening met de coronacrisis en de nasleep ervan. Waardoor het kwaliteitsplan voor 2021 in belangrijke mate nog in het teken zal staan van de basis opnieuw op orde krijgen. Dit geldt zowel op beleids- en bedrijfsvoeringniveau, als de basis op het gebied van kwaliteit van zorg.

Het jaar 2020 is gebruikt om tot een heroriëntatie te komen op de visie en meerjarenstrategie van Nusantara. Verwachting is dat de nieuwe lijnen voor de toekomst begin 2021 vastgesteld zijn. Op onderdelen zijn ideeën uit de voorgestelde toekomstvisie al verwerkt in dit kwaliteitsplan.

Persoonsgerichte aandacht en veiligheid zijn twee thema's die in 2021 blijvend veel aandacht krijgen. Tegelijkertijd krijgen de (bedrijfsvoerings-) processen aandacht en zal er worden geoefend met het werken vanuit nieuwe besturingsprincipes. Wisselingen en veranderingen vragen vertrouwen van medewerkers, cliënten en overige stakeholders. Deze situatie vraagt ook om coaching en geduld.

Om te komen tot een nieuw kwaliteitsplan hebben we in het najaar van 2020 geanalyseerd waar Nusantara nu staat. Op basis hiervan hebben we noodzakelijke acties en wensen in perspectief gezet. De acties en wensen zijn ambitieus en tegelijkertijd hebben we nog te maken met de coronacrisis. Daarom moeten we in 2021 scherpe keuzes maken. Deze keuzes worden gemaakt aan de hand van de kaders uit de kaderbrief 2021.

Dit kwaliteitsplan is opgebouwd aan de hand van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2017. In de hoofdstukken wordt de huidige stand van zaken toegelicht en vervolgens de voornemens voor het jaar 2021. Na het laatste hoofdstuk *Samen leren en verbeteren* volgt de kwaliteitsbegroting en een onderbouwing voor de aanvraag van extra middelen.

Roy Dom  
Raad van Bestuur  
Stichting Nusantara Zorg

Mirjam Tack  
Beleidsadviseur Kwaliteit  
Stichting Nusantara Zorg

---

<sup>1</sup> Verder aangeduid als Nusantara



# 1 Profiel Nusantara

## 1.1 Bestaanshistorie en missie

Nusantara is een instelling voor cultuursensitieve begeleiding, zorg en behandeling. We organiseren zorg vanuit het besef dat mensen onderdeel zijn van een groep met een gemeenschappelijke cultuur en geschiedenis. Wij zijn expert in het vertalen van inzicht hierin naar zo goed mogelijke persoonsgerichte zorg. Onze doelgroep betreft mensen met een achtergrond in voormalig Nederlands-Indië. Maar ook andere doelgroepen die affiniteit hebben met onze cultuursensitieve benadering zijn welkom.

Nusantara is ontstaan uit instellingen die in 1958 klaarstonden om mensen op te vangen die vanwege de dekolonisatie van Indonesië naar Nederland waren gekomen. Deze mensen werden ouder en hadden zorg en verpleging nodig. Nusantara en haar rechtsvoorgangers leverden deze zorg vanuit kennis van de specifieke geschiedenis en cultuur van deze groep mensen.

Nusantara is in 2016 in het kader van het programma 'Waardigheid en Trots' aangemerkt als kennis- en expertisecentrum voor cultuurspecifieke intra- en extramurale zorg, behandeling en begeleiding van de "Indische" doelgroep. Door te handelen met compassie en met hoge affiniteit voelen zorgvragers zich eerder begrepen en gerespecteerd, waardoor zij een groter gevoel van welzijn en welbevinden hebben. Daardoor is niet alleen sprake van een preventieve werking, uiteindelijk is er ook minder begeleiding en zorg nodig.

## 1.2 Zorgvisie en kernwaarden

Nusantara staat voor wonen, zorg en welzijn gebaseerd op kennis en inzicht in de cultuurspecifieke kenmerken en achtergronden van de Nederlands-Indische doelgroep. Daarbij wordt uitgegaan van een positieve gezondheid benadering van Machteld Huber. Het accent wordt steeds meer gelegd op zingeving en welbevinden. Bij Nusantara wordt sinds de oprichting al veel aandacht besteed aan wonen, welzijn en welbevinden.

De kernwaarden van Nusantara zijn *gastvrij, oprechte interesse, respect, betrouwbaar* en *ontwikkeling*. Daarbij wordt gekeken hoe de zorg, het wonen en de begeleiding steeds meer persoonsgericht ingevuld kan worden. In 2019 heeft Nusantara meegedaan aan de landelijke pilot iPVB (intramuraal persoonsvolgend budget). In 2020 wordt het gedachtengoed van de persoonsgerichte zorg verder geïmplementeerd in onze organisatie en de door ons gehanteerde methoden.

Nusantara stimuleert en ondersteunt medewerkers bij het realiseren van hun persoonlijke en professionele ontwikkeling. Daarbij wordt speciale aandacht besteed aan het ontwikkelen van kennis en affiniteit met de specifieke geschiedenis en cultuur van onze doelgroep. Hierbij wordt rekening gehouden met de (toekomstige) verschuiving van de doelgroep; van eerste naar tweede generatie. Medewerkers worden getraind hoe ze dit kunnen vertalen naar zorg en bejegening passend bij de

cultuur. En naar herkenning van behoeften en gedragingen die een relatie hebben met de specifieke cultuur en geschiedenis van de doelgroep.

In 2020 is gewerkt aan een nieuwe missie, visie en strategie met nieuwe kernwaarden voor 2020-2025. Eind 2020 is deze door diverse stakeholders beoordeeld en in 2021 zal het worden vastgesteld.

### 1.3 Omschrijving doelgroepen

Nusantara kent intramuraal vier doelgroepen:

- Psychogeriatrische zorg en behandeling (Wlz).
- Zorg en begeleiding voor zorgvragers met beginnende dementie. Begeleiding bij de dagelijkse structuur en somatische beperking (co-morbiditeit) (Wlz).
- Complexe somatische specialistische zorg en begeleiding (Wlz).
- Palliatieve zorg (Wlz / Zvw).

Daarnaast kent Nusantara de volgende extramurale doelgroepen<sup>2</sup>:

- VPT en MPT zonder behandeling (Wlz).
- VP en PV zorg thuis (Zvw).
- Niet arbeidsmatige dagbesteding en Huishouding (Wmo).
- Persoonsgebonden budget (PGB).

---

<sup>2</sup> Er is voor gekozen om per 1 april 2021 te stoppen met extramurale zorg

### 1.3.1 Aantal cliënten per categorie ZZP

Locatie 1: Nusantara Bussum locatie Patria peildatum 01-12-2020					
Doelgroep zorg, begeleiding en behandeling	ZZP	Aantal cliënten	Leeftijdsverdeling	Omzet	Totaal
Somatiek: 40 PG: 27	VV 0	3	89 (1926 / 1935)	€ 51,86	€ 155,58
	VV 1	1	85	€ 100,14	€ 100,14
	VV 4	4	86 (1931 / 1936)	€ 161,11	€ 644,44
	VV 5	38	87 (1926 / 1947)	€ 259,56	€ 9863,28
	VV 6	16	84 (1923 / 1950)	€ 242,69	€ 3883,04
	VV 7	1	72	€ 314,30	€ 314,30
	VV 9b	1	78	€ 286,00	€ 286,00
	Mutatiedag	3	93	€ 97,86	€ 293,58
	Totaal	67			

Locatie 2: Nusantara Apeldoorn/Ugchelen locatie Rumah Saya peildatum 01-12-2020					
Doelgroep zorg, begeleiding en behandeling	ZZP	Aantal cliënten	Leeftijdsverdeling	Omzet	Totaal
Somatiek: 45 PG: 26	VV 0	1	77	€ 51,86	€ 51,86
	VV 4	11	82 (1928 / 1946)	€ 161,11	€ 1772,21
	VV 5	39	85 (1922 / 1948)	€ 259,56	€ 10122,84
	VV 6	10	84 (1928 / 1948)	€ 242,69	€ 2426,90
	VV 7	6	83 (1921- 1947)	€ 314,30	€ 1885,80
	VV 8	1	72	€ 220,76	€ 220,76
	VV 9b	1	68	€ 286,00	€ 286,00
	Mutaties	1	83	€ 97,86	€ 97,86
	Totaal	70	84		

Extramurale zorg <sup>3</sup> Peildatum 01-12-2020	Aantal cliënten Huishoudelijke zorg	Aantal cliënten Dagbesteding (Groepszorg)	Totaal
Ugchelen/Apeldoorn	0	13	13
Almere	60	8	68
Totaal	60	21	81

<sup>3</sup> Er is voor gekozen om per 1 april 2021 te stoppen met extramurale zorg



## 1.4 Locaties en zorgomgeving

### Patria

In het woonzorg- en behandelcentrum *Patria* (Repatriëring) te Bussum wordt intramuraal Wlz-zorg geboden aan 73 zorgvragers. Het gebouw beschikt over tweekamerappartementen die geschikt zijn voor bewoning alleen of samen met een partner. Cultuurspecifieke zorg, behandeling met verblijf (tijdelijk of permanent) wordt geboden aan zorgvragers met lichte, matige of ernstige dementie en aan zorgvragers met (chronische) lichamelijke aandoeningen en co-morbiditeit (ook gepaard met psychiatrische en/of psychogeriatrische aandoeningen).

Patria heeft ook éénkamerappartementen met kleinschalige woonunits, voor zorgvragers die zijn aangewezen op uitgebreide psychogeriatrische zorg en verpleging.

#### Adres:

Nusantara Zorg Bussum locatie Patria  
Ceintuurbaan 281, 1402 HM Bussum

### Rumah Saya

Woonzorg- en behandelcentrum *Rumah Saya* (Mijn Huis) ligt in Ugchelen. Hier biedt Nusantara plaats aan 75 cliënten. Rumah Saya beschikt over 45 éénkamerappartementen en 2 appartementen waar twee personen kunnen wonen. Daarnaast wordt aan 26 psychogeriatrische zorgvragers cultuurspecifieke begeleiding, zorg en behandeling in een kleinschalig woonvorm aangeboden. Voor korte acute opvang is een (regionale) crisiskamer/bed beschikbaar.

Intramuraal wordt in Rumah Saya cultuurspecifieke tijdelijke of permanente verpleeghuiszorg-met-behandeling geboden aan zorgvragers met lichte, matige of ernstige dementie. Ook vinden zorgvragers met lichamelijke aandoeningen – ook als deze gepaard gaan met psychiatrische en/of psychogeriatrische aandoeningen – in Rumah Saya het juiste klimaat voor de best mogelijke cultuurspecifieke opvang, zorg, behandeling en verpleging.

#### Adres:

Nusantara Zorg Apeldoorn/Ugchelen locatie Rumah Saya  
Klein Hattem 34 7339 HJ Apeldoorn/Ugchelen

## 1.5 Landelijk/stedelijk van aard

Nusantara staat open voor cliënten uit heel Nederland, maar cliënten komen vooral uit midden/west Nederland. Cliënten en familie weten Nusantara te vinden vanwege het goede imago dat wij hebben als cultuurspecifieke instelling. De sfeer, benadering en zorg binnen Nusantara wordt vaak als belangrijker gezien dan de reisafstand naar een locatie van Nusantara.

## 2 Personeelsbestand

Personeelssamens telling 1-12-2020	Patria		Rumah Saya		Extramurale zorg		Totaal personeel	
	Aantal medewerk ers	Aantal Fte's	Aantal medewerk ers	Aantal Fte's	Aantal medewerk ers	Aantal Fte's	Aantal medewerk ers	Aantal Fte's
Niveau 1	25	8,81	22	12,24	11	3,85	58	24,89
Niveau 2	10	4,97	19	9,58	-	-	29	14,56
Niveau 3	25	16	23	14,8	4	2,67	52	33,43
Niveau 4	7	5,61	9	6,63			16	12,24
Niveau 5	-	-	-	-	-	-	-	-
Niveau 6	1	1	5	3,67	-	-	6	4,67
Stagiaires	6	2,89	9	6,47			15	9,36
Facilitair + Horeca	25	13,15	20	11,2	-	-	45	24,35
Management en RvB							6	4,33
Staf							31	21,19
<b>Totaal personeel Nusantara breed</b>							258	149,02
<b>Vrijwilligers Nusantara</b>	144							

### Incl. stagiaires

1-1-2020 t/m 1-12-2020	Totaal	Patria	Rumah Saya	Rumah Melati en Haarlem
Instroom	125	55	62	8
Doorstroom	24	5	15	4
Uitstroom	131	46	61	25

### Excl. stagiaires

1-1-2020 t/m 1-12-2020	Totaal	Patria	Rumah Saya	Rumah Melati en Haarlem
Instroom	93	42	44	7
Doorstroom	24	5	15	4
Uitstroom	98	36	43	20

De ratio personele kosten versus opbrengsten is 60,7%.

Op peildatum 1-12-2020 was er een verzuim van 7,71% Nusantara breed. Er is in 2020 een nieuwe bedrijfsarts aangesteld en een nieuwe rol van HR Businesspartner is geïntroduceerd, die tevens de rol van interne casemanager op het gebied van verzuim vervult.



### 3 Persoonsgerichte zorg

Binnen Nusantara zijn persoonsgerichte zorg en contextgebonden ondersteuning de belangrijkste pijlers voor het leveren van zorg en ondersteuning. De eerst verantwoordelijke verzorgende (evv-ers) vervullen hierin een spilfunctie. Zij vormen het coördinatiepunt in het leveren van zorg en welzijn, volgens de behoeften en wensen van de aan hen toegewezen cliënten. Zij zijn het eerste aanspreekpunt voor de familie en zien toe op de inzet van zorg en welzijn rondom de cliënt.

Afspraken en doelstellingen worden regelmatig (minimaal twee keer per jaar) en soms maandelijks herzien. Zorgvraag en welzijnsbehoeften worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD) en zijn terug te zien in zorgdoelen waarover gerapporteerd wordt. Het welbevinden en de individuele aandacht heeft voor iedere zorgvrager een belangrijke plaats in het ECD. Dit heeft geresulteerd in een grotere rol van activiteitenbegeleiding en vrijwilligers. Daarnaast wordt altijd gevraagd wat de cliënt zelf nog kan en wat de familie kan betekenen, waardoor autonomie en zelfregie worden bevorderd. In 2020 zijn de zorgwelzijnsplannen geactualiseerd en aangepast naar de Wet zorg en dwang (Wzd) en is er een (audit)proces ingevoerd om de actualiteit te borgen. Met de implementatieplannen van de Wzd is gekeken naar de toepassing van domotica voor vrijheidsverruiming. Dit wordt onder andere gerealiseerd door te werken met tags en het inrichten van leefcirkels. Op deze manier kunnen we de woonomgeving verruimen en inzetten op veiligheid voor de cliënten.

De geschiedenis en het levensverhaal van de cliënt zijn van groot belang en hebben een plek in het ECD. Door de nauwe contacten met de cliënt en diens familiesysteem en de cultuurspecifieke training binnen Nusantara, leren de zorgmedewerkers de unieke cliënt zelf en diens culturele achtergrond kennen. Het doel is altijd de kwaliteit van leven van de zorgvrager zoveel mogelijk te optimaliseren vanuit de cultuurspecifieke behoefte, normen en waarden. Persoonsgericht werken is context gebonden en aan verandering onderhevig en bij Nusantara zijn wij ons altijd bewust van de unieke culturele achtergrond van onze bewoners. Dit is terug te zien in onze cultuursensitieve gebruiken, tradities, rituelen en vieringen.

Om persoonsgerichte zorg ook methodisch goed uit te voeren en te waarborgen, zijn wij continu opzoek naar de best passende manier van werken. Wij merken dat onze doelgroep verandert en de zorgvraag verandert en zwaarder wordt. Om deze reden zijn we in 2020 begonnen met het opstellen van een nieuw besturingsmodel, passend bij de huidige tijd en cliëntendoelgroep. Dit vraagt om een nieuwe organisatie van zorg en heldere afspraken over het verpleegkundige en verzorgende proces. Om zorgmedewerkers te ondersteunen en coachen op het gebied van kwaliteit van zorg, wordt er op beide locaties gewerkt met een kwaliteitsverpleegkundige. Daarnaast is er een verpleegkundig specialist in opleiding, om mee te bewegen met de ontwikkelingen in de zorgsector.

Bij Nusantara hebben we een aantal gespecialiseerd verzorgende psychogeriatricie (gvp). De psycholoog en gvp-ers werken samen op het gebied van onbegrepen gedrag, waarbij de psycholoog hen bijvoorbeeld ondersteunt door middel van trainingen/klinische lessen en casuïstiekbespreking. Als er aanleiding voor is wordt tijdens het multidisciplinair overleg (MDO) onbegrepen gedrag en de

stemming van een cliënt besproken. Hierna worden, indien van toepassing, vervolgstappen met betrekking tot de analyse en begeleiding of behandeling opgevolgd door de psycholoog.

### 3.1 Acties

#### 1. Vervolg pilot kleinere zorgteams

In 2020 hebben we gekeken naar hoe we de verbinding tussen cliënten en medewerkers kunnen verbeteren. Dit heeft geresulteerd in een model met een andere organisatie van de zorgteams, die zorgt voor een kleinere cliëntendoelgroep. We gaan toe naar een kleinere, vaste groep medewerkers die zorgdraagt voor een eigen vaste groep cliënten, waardoor cliënten en medewerkers elkaar beter kennen. Hiermee beogen we de zorg persoonsgerichter te maken en de kwaliteit van zorg te verbeteren. Daarbij gaan we kijken hoe we de zorgteams meer eigenaar kunnen maken van hun eigen zorgproces, bijvoorbeeld door de introductie van aandachtsvelders/rolhouders op bepaalde thema's (denkend aan melding incidenten cliënten, onbegrepen gedrag etc.). Door de komst van corona heeft de daadwerkelijke operationele start van de pilot vertraging opgelopen. Tegelijkertijd heeft het de mogelijkheid gegeven om te oefenen met een andere manier van werken, doordat er in cohorten is gewerkt. Het projectplan en de bijbehorende voorbereidingen voor de pilot zijn in 2020 gemaakt en waar mogelijk afgerond. De cliëntenraad van Rumah Saya wordt tijdens voorbereiding en toetsing van het model betrokken. Op locatie Rumah Saya start in het eerste half jaar van 2021 een pilot op de afdeling kleinschalig wonen. De twee zorgteams die hier geformeerd worden, zullen gedurende de pilot ondersteuning krijgen van een verandercoach, om het proces goed te begeleiden en de medewerkers te helpen bij het positioneren in hun rol. Tijdens de pilot zullen zowel de cliënttevredenheid als de medewerkerstevredenheid regelmatig geëvalueerd worden. Bij goede uitkomsten en ervaringen met de pilot, zal de manier van werken definitief gemaakt worden en verder worden doorgevoerd op locatie Rumah Saya. De uitkomsten van de pilot zullen daarnaast als advies meegegeven worden aan Patria.

#### 2. Aanscherpen rol zorgassistenten

Tijdens de pilot zal ook de rol van de zorgassistenten verduidelijkt en aangescherpt worden. Zij zullen verder geïntegreerd worden in de zorgteams. Hun rol m.b.t. het welzijn van de cliënt, observeren en signalering in de huiskamers zal verder uitgewerkt worden. Ook zal gekeken worden naar hun rol rondom bijvoorbeeld eten/drinken en de bestelprocedure voor de huiskamers. Een verdere uitwerking van de rol draagt bij aan meer duidelijkheid voor het personeel wie waar er verantwoordelijk is voor bijvoorbeeld het eten en drinken op de huiskamers. Daarnaast kunnen de zorgassistenten de bestellingen aanpassen op de behoeften van de cliënten waarvoor zij bestellen, wat ten goede komt aan de cliënt. De lessen die we leren vanuit de pilot, zullen vervolgens meegenomen worden naar een meer definitieve omschrijving van de rol van de zorgassistenten.

### 3. Domotica in het kader van de Wet zorg en dwang

In 2020 is voor de voorbereiding van de Wzd gekeken naar de toepassing van domotica voor vrijheidsverruiming van de woon- en leefomgeving. Er is een plan 'van gesloten naar open' voor de voormalige BOPZ afdelingen en de benodigde domotica is aangeschaft. Op het gebied van domotica zullen de leefcirkels geactiveerd worden, voor de bewoners waarvoor dit wenselijk is. Doordat we in 2020 te maken hebben gehad met de coronacrisis, hebben we gewerkt met cohorten waardoor we er nog niet mee hebben kunnen 'oefenen'. In verband met het besmettingsgevaar is het namelijk niet wenselijk om te grote afdelingen te hebben.

In verband met het verouderde gebouw van Patria, zal domotica op deze locatie gefaseerd doorgevoerd worden. Dit betekent dat we duurzaam omgaan met de aanschaf van nieuwe domotica, in verband met de toekomstige verhuizing.

### 4. Uitwerking vernieuwde uitgangspunten persoonsgerichte zorg

Het jaar 2020 is gebruikt om onze visie op (cultuursensitieve) zorg te herijken. De verwachting is dat een nieuwe visie aan het begin van 2021 definitief is gemaakt. In deze nieuwe visie maken we de draai van 'medisch' naar welzijn, wonen en zingeving, specifiek voor onze doelgroep. Rekening houdend met de veranderingen in onze doelgroep (van 1<sup>e</sup> naar 2<sup>e</sup> generatie) en de veranderingen in het maatschappelijk denken ten aanzien van ouderenzorg. In 2021 gaan we onze nieuwe visie vertalen naar vernieuwde uitgangspunten op persoonsgerichte zorg.

### 5. Evaluatie rol evv-er en evv-beleid

De evv-er heeft een cruciale rol in het afstemmen en organiseren van zorg en welzijn rondom onze cliënten. In de praktijk blijkt de rol niet altijd duidelijk. In 2020 is er gestart met een inventarisatie van de rol van evv-er in het zorgproces. De evaluatie van de rol zal in 2021 doorlopen en de evv-ers worden hierbij actief betrokken.

### 6. Vervolg project Indonesische medewerkers

Tot halverwege 2020 waren er bij Nusantara negen medewerkers uit Indonesië aan het werk om opgeleid te worden tot gespecialiseerde verzorgende psychogeriatric. Zij leverden een grote bijdrage aan het cultuursensitief werken binnen Nusantara en de ontwikkeling hiervan. Zowel bewoners als medewerkers hebben laten merken dat ze deze groep medewerkers van grote toegevoegde waarde vonden. Voor 2021 zal gekeken worden of (een deel van) diezelfde groep medewerkers opnieuw naar Nederland kan komen en weer bij Nusantara aan de slag kan.

## 4 Wonen en welzijn

Binnen Nusantara is van oudsher veel aandacht voor wonen, welzijn en zingeving. We werken daarom toe naar een model met managers Zorg & Welzijn. Waarmee we de verschuiving maken naar meer welzijnszorg en we onze bewoners van een thuis voorzien met een zinvolle en gelukkige oude dag. Nusantara biedt haar cliënten een cultuurspecifiek aanbod aan van dagbesteding, passend bij de specifieke wensen en behoeften van de doelgroep. We werken met een jaaractiviteitenplan voor de grootschalige activiteiten. Deze activiteiten worden door de locaties op elkaar afgestemd.

Psychologen geven op dit moment omgangsadviezen en psycho-educatie aan activiteitenbegeleiders. De activiteitenbegeleiding heeft een grotere rol gekregen ten aanzien van zinvolle dagbesteding. Dagelijks is er op iedere locatie altijd minimaal één activiteitenbegeleider aanwezig. Naast onze activiteitenbegeleiders hebben we op alle locaties een grote groep zeer betrokken vrijwilligers. Zij organiseren samen veel activiteiten. Ze gaan met cliënten naar buiten, dansen samen en doen andere vormen van lichaamsbeweging. Er is op alle locaties regelmatig live muziek. Verder is één keer per jaar op beide locaties een pasar; een Indische markt. In 2020 hebben we hier een verschuiving in gemerkt bij onze bewoners. Doordat er in cohorten gewerkt en geleefd werd, bleek dat er meer behoefte was aan kleinschaligere activiteiten. De grotere activiteiten zoals de live muziek en de pasar, konden in 2020 niet plaatsvinden vanwege de coronamaatregelen.

Vanuit de cultuur van onze doelgroep worden onze cliënten veel bezocht door familie. Familie is betrokken en draagt graag bij aan de zorg en het welzijn van de cliënt. Door de coronacrisis hebben veel bewoners dit bezoek gemist. We zijn gaan werken met vaste bezoektijden op afspraak en er kan gebruikgemaakt worden van videobellen. Familieleden zijn vaak ook vrijwilliger. Deels zijn de vrijwilligers georganiseerd in een aparte stichting. Deze stichting Vrienden van Nusantara organiseert activiteiten en ontvangt daarvoor regelmatig giften.

Ook de lichaamsverzorging krijgt aandacht vanuit cultuurspecifiek oogpunt. We houden rekening met specifieke persoonlijke gebruiken en wensen rondom hygiëne. Een voorbeeld van een belangrijk hygiëne aspect voor de doelgroep is dat ze het heel prettig vinden om water over zich heen te voelen. Bewoners worden meestal in de badkamer gedoucht met water en minder snel aan het bed of met droge washandjes. Specifieke wensen en gebruiken worden vastgelegd in het zorgwelzijnsplan. We hebben daarnaast een overeenkomst met een tandartspraktijk die zich specifiek richt op de verzorging van oudere gebitten. Onderdeel van onze zorgwelzijnsplannen is een regelmatig bezoek van een mondhygiënist. Verder vinden we het belangrijk dat onze cliënten er verzorgd uitzien, dit vinden ze zelf ook belangrijk vanuit hun cultuur. We zorgen voor kappers en pedicures op locatie en we hebben vrijwilligers die cliënten regelmatig helpen met opmaken en het verzorgen van het haar en nagels. Een fijne handmassage wordt door veel cliënten erg gewaardeerd.

Eten en drinken is belangrijk in onze Nederlands-Indische cultuur en we werken daarom bij Nusantara met een eigen chef-kok. Cliënten hebben altijd keuze uit een Indische en een Hollandse maaltijd en onze maaltijdvoorziening wordt als zeer goed ervaren. We koken alles op onze locaties zelf en werken



zo weinig mogelijk met voorgedaarde producten. Doordat eten een prominente plek in onze cultuur heeft, zijn zorgverleners goed op de hoogte van voorkeuren op het gebied van eten en drinken. Dit wordt ook genoteerd in het zorgdossier. Daarnaast nemen wij actief deel aan het netwerk van Stichting Eten + Welzijn.

In het cliënt-familiegesprek wordt gesproken over hoe de cliënt of familie om wil gaan met de invulling van de laatste levensfase en alles wat daarbij hoort: verlies van functies, verlies van familie en vrienden, eenzaamheid, depressies, zingeving, uitzichtloos leiden, etc. Hierbij wordt rekening gehouden met de specifieke culturele achtergronden en geschiedenis van onze cliënten. Tijdens de coronacrisis in 2020 bleek er een nog sterkere behoefte naar invulling op het gebied van welzijn. Doordat het grote informele netwerk deels kwam te vervallen, kwam de welzijnstaak meer neer op de vaste medewerkers die wij in dienst hebben, zoals de activiteitenbegeleiders. In 2020 hebben de psychologen en de (nieuwe) geestelijk verzorger een belangrijke taak vervuld op het gebied van zingeving, algemene welzijn en de aandacht hiervoor. Met de komst van de geestelijk verzorger is er meer aandacht voor de spirituele behoefte en zingevingsvraagstukken van cliënten.

## 4.1 Acties

### 1. Introductie welzijnscoördinator

Door de ervaringen in 2020 is er een wens ontstaan voor een ander type medewerker. Iemand die regie voert op de inzet van welzijn door de verschillende mensen: het informele netwerk van de bewoner (mantelzorg, familieleden, vrijwilligers), de activiteitenbegeleiders, zorgassistenten (die voor een groot deel op het welzijnsgebied actief zijn) en de psychologen. Er is behoefte aan meer directe coördinatie, sturing en duidelijkheid op het gebied van welzijn. Het is daarom wenselijk om per locatie een medewerker te hebben, die welzijnsactiviteiten (mee)organiseert, meehelpt en daarnaast het overzicht creëert en houdt over wat er voor de cliënten ingezet wordt op het gebied van welzijn. We denken hierbij aan een welzijnscoördinator. De welzijnscoördinator werkt als schakel tussen het behandelplan van de psychologen en de uitvoering (deels) hiervan door activiteitenbegeleiders en zorg. De welzijnscoördinator zal in 2021 geworven en aangesteld worden per locatie.

### 2. Aanbod activiteitenbegeleiding verder differentiëren

We gaan het aanbod aan activiteiten verder differentiëren en nog beter passend maken voor de doelgroep. Er is behoefte aan meer activatie en passende prikkels. Dit betekent andere activiteiten voor de psychogeriatrische dan voor de somatische doelgroep en ook binnen deze doelgroepen een onderscheid waar dat nodig is. Begin 2021 komt er versneld aandacht voor een activiteitenplan, met een plan van aanpak. Voorbereidend hierop is er door de psychologen een projectplan welzijn en zingeving geschreven in 2020.



### 3. (Her)inrichting kleinere huiskamers

In 2021 gaan we de inrichting (zoals meubilair) van onze kleinere huiskamers aanpassen aan de verandering in de behoefte van de doelgroep. Denkend aan huiskamers met minder prikkels en meer toezicht tijdens de eetmomenten.

### 4. Eten en drinken concept op Rumah Saya

Eten is een belangrijk onderdeel van de Indische cultuur en heeft daarom een prominente plek binnen Nusantara. Er wordt al veel aandacht besteed aan eten en welzijn. Om dit nog verder te optimaliseren wordt de keuken in Rumah Saya verbouwd tot een open keuken. Hierdoor zal de geur verspreid worden in het gebouw. Dit draagt bij aan de beleving van de cliënten rondom eten. Ook hebben de cliënten hierdoor de gehele dag mogelijkheid tot eten. In 2020 zijn hiervoor voorbereidingen getroffen, de mogelijkheden zijn onderzocht en er zijn gesprekken geweest met diverse aanbieders om de keuken te verbouwen.

## 5 Veiligheid

Nusantara vindt het belangrijk om de basisveiligheid van zorg en behandeling te waarborgen. Per locatie hebben wij een psycholoog in dienst. Zij ondersteunen de zorgmedewerkers bij het omgaan met onbegrepen gedrag. Ook spelen ze een grote rol bij de implementatie van de Wzd en het beoordelen van de inzet van onvrijwillige zorg. In 2019 en 2020 zijn de voorbereidingen getroffen voor de implementatie van de Wzd. Ons beleid is richtinggevend vastgesteld, verantwoordelijkheden zijn verdeeld en opleidingen en instructies ten aanzien van veranderende werkwijzen zijn voorbereid.

Daarnaast werkt er per locatie een kwaliteitsverpleegkundige. Zij ondersteunen en coachen de zorgmedewerkers op het gebied van kwaliteit van zorg. Ook monitoren en analyseren ze op locatieniveau het verpleegkundige en verzorgende proces. Op deze processen houden zij jaarlijks diverse audits, samen met de kwaliteitsmedewerker. Dit wordt onder andere gedaan tijdens de aanlevering van de kwaliteitsindicatoren. Aandachtsgebieden binnen Nusantara op basis van de kwaliteitsindicatoren zijn: aandacht voor eten en drinken, advanced care planning, decubituspreventie en medicatieveiligheid. Op het gebied van decubitus werkt Nusantara in beide regio's nauw samen met andere zorginstellingen en indien nodig kunnen wij gebruik maken van een wondverpleegkundige.

De registratie van agressie leggen we vast in een aparte vragenlijst. In verband met de medicatieveiligheid, is het medicatieprotocol in 2020 hernieuwd. Medimo wordt stichtingsbreed benut voor het aftekenen, voorschrijven en delen van medicijnen. Daarnaast is er in 2020 extra aandacht geweest voor de MIC: melding incidenten cliënten. Er is een nieuwe MIC-commissie opgericht per locatie en zij verzorgen de viermaandelijks rapportages en analyses. Verder komt de lokale MIC-commissie één keer per maand bijeen om de tussentijdse voortgang te bewaken. Op teamniveau werken we met MIC-aandachtvelders. Op deze manier beogen we het leren van incidenten te bevorderen en te waarborgen op team-, locatie- en organisatieniveau.

Er worden binnen Nusantara HACCP-audits gehouden. Daarnaast is er een infectieverpleegkundige opgeleid die Nusantara-breed audits uitvoert rondom infectiepreventie en hygiëne. Wekelijks wordt er op de locaties een 'veiligheidsronde' gehouden door zorg en facilitair.

In de organisatie is de bedrijfshulpverlening 24/7 georganiseerd. In 2020 is het BHV-plan herzien. We werken samen met een opleider die veel ervaring heeft in de zorg. Medewerkers oefenen regelmatig ontruimingsoefeningen. Op locatie Patria wordt met meer regelmaat geoefend vanwege het complexe gebouw.

Tevens hebben we in 2020 een MIM-procedure (Melding Incidenten Medewerkers) ontwikkeld en geïntroduceerd.

## 5.1 Acties

### 1. Onvrijwillige zorg in de Wzd

Een belangrijke ontwikkeling voor 2021 is de verdere implementatie van de Wzd. We vinden het belangrijk om onze cliënten op een veilige manier meer bewegingsvrijheid te geven. Hiervoor zal in 2021 ingezet worden op het gebruik van domotica (zie verdere uitleg op pagina 10).

### 2. Blijvend aandacht voor medicatieveiligheid

We vinden het belangrijk om blijvend aandacht te geven aan medicatieveiligheid. 2021 zal daarom in het teken staan van het juist toepassen van protocollen en het aanspreken op bewustwording en gedrag. Het proces en beleid medicatieveiligheid zullen hierbij als uitgangspunt genomen worden.

### 3. Aandachtsvelders per indicator

Naast de MIC-aandachtsvelders, gaan we in 2021 ook starten met het aanstellen van aandachtsvelders Wzd (of onbegrepen gedrag) en valpreventie. De aandachtsvelders zullen worden gefaciliteerd in hun rol en worden geholpen bij het ontwikkelen van hun kwaliteitsbewustzijn en procesmatig werken.

### 4. Gebruik alarmopvolgingssysteem

In 2021 zal wederom prioriteit gegeven worden aan alarmopvolging op beide locaties. De alarmeringen worden niet altijd op de juiste manier gebruikt door cliënten en tegelijkertijd is de opvolging ervan niet altijd zo snel als gewenst. Dit scheidt dit onduidelijkheid bij cliënten, familie en onderling tussen medewerkers. Daarom zal in 2021 structureel gemonitord worden op alarmopvolging en zullen medewerkers opnieuw instructie krijgen hoe te handelen bij een alarm en cliënten opnieuw worden geïnformeerd over het gebruik ervan.

### 5. Preventief aandacht voor vallen en incontinentie

In 2020 is het beleid rondom vallen onderzocht en is er gestart met een zorgdossieronderzoek rondom incontinentie. Beide onderwerpen zullen een vervolg krijgen in 2020, waarbij het valpreventiebeleid opnieuw wordt bekeken en het incontinentiebeleid zal worden herzien.



## 6 Leren en verbeteren van kwaliteit

In onze kwaliteit van zorg vinden wij het belangrijk hoe onze bewoners de zorg ervaren en hebben wij extra aandacht voor hun beleving van geluk en welzijn. We denken hierbij vanuit de positieve gezondheid benadering.

Het kwaliteitsmanagementsysteem PREZO (PREstaties in de Zorg) VV&T 2017 is in 2017 bij Nusantara geïmplementeerd en met een gouden keurmerk beloond. Het keurmerk is tijdens de eindaudit in 2019 verlengd voor alle locaties en geldig tot en met 2021.

Op het gebied van kwaliteit wordt er gewerkt met zorginhoudelijke scorecards die maandelijks gemaakt worden. Er wordt per locatie een viermaandelijkse MIC-rapportage inclusief analyse en verbetervoorstellen gemaakt.

De locatie Patria en Rumah Saya hebben ieder een kwaliteitsverpleegkundige. De kwaliteitsverpleegkundigen zijn op het verpleegkundig proces deskundigen. Ter bevordering en bewaking van de kwaliteit en veiligheid coachen en ondersteunen zij alle teams op de locaties. Er is gestart met het wijzigen van de inrichting van de MIC-commissie en bijbehorende MIC-procedure, zodat dit beter aansluit bij de wensen van de medewerkers en de nieuwe rol van de kwaliteitsverpleegkundigen. Daarnaast is de Wzd-commissie opgericht in 2020. Tevens zijn we gaan werken met diverse afstemmingsoverleggen tussen management en zorg op het gebied van kwaliteit en veiligheid.

Daarnaast hebben medewerkers de mogelijkheid om een dag(deel) mee te lopen binnen collega-instellingen Raffy, Rumah Kita, het Wereldhuis en het Rosa Spier Huis. Vanuit het Opleidingsplan 2020 is er gewerkt aan de diverse doelstellingen. Voor onze psychologen is intervisie en supervisie geregeld via PgD expertisecentrum.

Ten aanzien van het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag wordt de reflectie gezocht met ons lerend netwerk. Daarnaast is voor het kwaliteitsplan input gevraagd vanuit de cliëntenraad en de zorgmedewerkers.

Het kwaliteitsplan wordt gebruikt als basis voor de (locatie)jaarplan(nen). Het kwaliteitsplan 2021 is eind 2020 opgesteld aan de hand van de najaarsevaluatie van het kwaliteitsplan 2020. De najaarsrapportage en het kwaliteitsplan 2021 zijn besproken met de verschillende belanghebbenden. De voortgang op het kwaliteitsplan zal gedurende 2021 geëvalueerd en bijgesteld worden aan de hand van de viermaandsrapportages, net zoals in 2020 is gedaan. Het kwaliteitsverslag 2020 zal voor 1 juli 2021 worden geschreven en gepubliceerd. Ook de kwaliteitsindicatoren zullen voor 1 juli 2021 worden aangeleverd.

## 6.1 Acties

### 1. Volledige PREZO audit

Halverwege 2021 zal er een initiële Prezo audit plaatsvinden. Dit betekent dat de gehele organisatie wordt geaudit. Een deel van de voorbereidingen is in 2020 gedaan, maar ook in 2021 zal hier nog aandacht aan gegeven worden. Bij PREZO staat de persoonsgerichte zorg centraal en een audit geeft een beeld van de stand van zaken op het gebied van de kwaliteit van de geleverde zorg. We gebruiken PREZO als uitgangspunt in onze organisatie om onze interne (kwaliteits)processen in beeld te brengen, op orde te maken en verbeteringen/veranderingen te prioriteren. We zien het als een overkoepelende kapstok waaraan verbetertrajecten gekoppeld kunnen worden. Door interne audits uit te voeren en ons door PREZO te laten auditen, krijgen we als organisatie een completer beeld van de onderdelen waarop we moeten (bij)sturen en op welk niveau dit moet gebeuren.

### 2. Doorontwikkeling kwaliteitsmanagement

In 2021 is een van de speerpunten het verder optimaliseren en borgen van de kwaliteit van het primaire proces. Op basis van de nieuwe visie van Nusantara die in 2020 ontwikkeld is, wordt in 2021 gewerkt aan het herzien van ons kwaliteitsmanagementsysteem. Zo willen we meer sturen op de aanwezigheid van uniform gewenst beleid en duidelijke procesafspraken. Medewerkers gaan (bijvoorbeeld via aandachtsvelders) eigenaarschap krijgen voor het actueel houden van delen van het zorgbeleid en de zorguitvoering van dit deel. Bij het herzien van het kwaliteitsmanagementsysteem zal stilgestaan worden hoe we eigenaarschap voor kwaliteit in onze specifieke cultuur kunnen beleggen bij de medewerker. Daar zal een bijbehorend systeem van interne controles en audits verder voor worden ingericht. In 2020 is hier deels mee gestart en/of voorbereidend werk voor gedaan.

### 3. Opleiding en intervisie

Het bespreken en leren van incidenten moet meer ingebed worden in ons denken en ondersteund worden in onze werkwijzen. We gaan in 2021 intervisie op teamniveau organiseren, waarbij er (gestructureerd) verbeterpunten kunnen worden besproken. Daarnaast zal er rondom de Wzd blijvend aandacht zijn voor gedrag, intervisie en scholing op dit gebied, met name voor de zorgverantwoordelijken maar ook voor de overige medewerkers. Ook hierin is intervisie op teamniveau helpend.

### 4. Verbeteren methodisch werken

In 2020 is er extra aandacht besteed aan het in orde maken van de zorgdossiers op het gebied van methodisch werken en eenduidig rapporteren. Deze onderdelen kwamen ook als aandachtspunt naar voren uit de PREZO audit in 2019. In 2021 zal hier blijvend aandacht aan besteed worden. We starten met het herzien van het cliëntintakeproces en integreren hierin (methodisch) de welzijnskant (zoals het vroeg achterhalen van iemand levensverhaal en de huidige woon- en leefomgeving bekijken). Daarbij willen we het welzijnsgericht werken meer methodisch gaan benaderen en hiermee oefenen. Dit zal



onder andere terug komen in de differentiatie van activiteiten (pagina 12) en ook zichtbaar gemaakt worden in het zorgdossier d.m.v. het opnemen van doelen.

#### 5. Verbetering klachtenprocedure

In 2020 is gestart met het herzien van de klachtenprocedure. Vanaf 2021 zal gewerkt worden met een externe onafhankelijke klachtenfunctionaris. Het proces rondom het afhandelen van klachten zal worden herzien. Rollen in het proces zullen (in- en extern) worden belegd en de benodigde commissies zullen worden ingesteld.

#### 6. Implementatie Caren Zorgt

In de tweede helft van 2021 zal de implementatie van Caren Zorgt plaatsvinden. Dit zal in eerste instantie worden gedaan voor de locatie Rumah Saya. Op deze manier kunnen de eerste contactpersonen en cliënten zelf direct en op afstand inzage hebben in het zorgdossier.

## 7 Leiderschap, governance en management

Bij Nusantara vinden we het belangrijk om te besturen vanuit heldere en gedragen besturingsprincipes. Daarbij horen in de governance voldoende checks & balances te zijn ingericht. Inmiddels is er een nieuwe Raad van Bestuur. Onze visie op cultuurspecifieke zorg en onze strategische koers waren op onderdelen niet meer actueel. Onze doelgroep verschuift van de 1<sup>e</sup> naar de 2<sup>e</sup> generatie mensen met een Nederlands-Indische achtergrond. Maatschappelijke ideeën over de organisatie van ouderenzorg, wonen en welzijn veranderen. Deze verschuivingen en veranderende ideeën vragen om een hernieuwde visie en strategie. In 2020 is er gewerkt aan deze nieuwe missie, visie en strategie voor Nusantara.

Het borgen van de kwaliteit en veiligheid van de zorg is binnen Nusantara een rechtstreekse portefeuille van de Raad van Bestuur. De bestuurder blijft ook in 2021 actief bezig met de doorontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Eind 2019 is er een nieuwe ondernemingsraad geïnstalleerd, met een bredere vertegenwoordiging van de achterban. Met de cliëntenraad (CR) en de ondernemingsraad (OR) is opnieuw gesproken over samenwerkingsafspraken, ambtelijke ondersteuning en een passende faciliteitenregeling. In 2020 is er een nieuwe cliëntenraad opgericht voor de locatie Patria. Daarnaast heeft de OR een nieuwe samenstelling en nieuw convenant gekregen. Verder wordt de werking en ondersteuning van de toezichthoudende organen opnieuw ingeregeld.

### 7.1 Voornemens

#### 1. Implementatie nieuwe wet medezeggenschap en ambtelijke ondersteuning CR

Het functioneren van de medezeggenschapsorganen (CR en OR) heeft in 2020 opnieuw aandacht gehad. Met de komst van de nieuwe wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) is er ook in 2021 nog extra aandacht nodig voor medezeggenschap. De CR is samen met de Raad van Bestuur in 2020 gestart met coaching, dit zal worden vervolgd in 2021. Met oog op de implementatie van de Wmcz en de wens van de CR, zal er ook gezorgd worden voor ambtelijke ondersteuning voor de CR.

#### 2. Implementatie nieuwe besturingsfilosofie en -principes

In 2020 is er een nieuwe besturingsfilosofie vastgesteld met nieuwe besturingsprincipes. Binnen ons leidinggeven gaan we meer aandacht besteden aan het beleggen van eigenaarschap voor kwaliteit en processen. Daarbij vinden we het belangrijk dat we elkaar rechtstreeks aanspreken op afspraken en dat we leren van dingen die niet goed zijn gegaan. Verder willen we dat rollen van iedereen duidelijk zijn en dat medewerkers zich door het management gefaciliteerd voelen (dienend leiderschap). In 2021 gaan we met behulp van coaching in diverse lagen van de organisatie gaan oefenen en leren werken volgens de nieuwe besturingsfilosofie en bijbehorend besturingsmodel.

### 3. Toezichthoudende organen

In 2021 zal de samenwerking tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht blijvend aandacht krijgen onder andere door middel van coaching.

### 4. Instelling Professionele Advies Raad (PAR)

Nusantara wil de betrokkenheid van de medische, verpleegkundige en psychosociale disciplines in de besturing beter inregelen. In 2020 is gewerkt met verschillende vormen van inspraak en meedenken van zorgprofessionals. Er ligt een behoefte aan het instellen van een PAR, bestaande uit verschillende disciplines die een afspiegeling vormen van de functiegroepen in het primaire proces. De PAR kan een bijdragen leveren aan de doorontwikkeling van ons kwaliteitsmanagementsysteem door te adviseren over de kwaliteit van zorg. De zorginhoudelijke inbreng die de zorg via de PAR krijgt, is van meerwaarde voor opbouwen en meesturen binnen Nusantara. Door een PAR kan de kwaliteit van zorg beter worden gewaarborgd, kunnen er vanuit de zorg verbetervoorstellen worden gedaan en creëren we meer invloed van zorgprofessionals op het beleid. Op deze manier kan het bestuur en management gevoel houden met de praktijk.

### 5. Samenwerking medische en paramedische functies

De uitgangspunten voor de samenwerkingsverbanden zullen opnieuw worden geformuleerd. In 2020 is actief deelgenomen aan diverse samenwerkingsverbanden en is onderzocht welke mogelijkheden er zijn tot regionale samenwerking op het gebied van onze medische en paramedische functies. De verdere deelname en invulling hiervan krijgt een vervolg in 2021.

### 6. Campagne voor de nieuwe missie en visie van Nusantara

In 2020 is er een nieuwe visie, missie en strategie gemaakt. Naar verwachting zal deze aan het begin van 2021 officieel worden vastgesteld. Daarna zal er campagne gevoerd worden waarbij de missie, visie en de bijbehorende kernwaarden, (visueel) gecommuniceerd zullen worden in de organisatie en naar buiten toe.

## 8 Personeelssamenstelling

Nusantara baseert haar personeelsbegroting op de normen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Planning en roostering van medewerkers voldoen eveneens aan dit kader. In de praktijk zien we dat het lastig is om planningen en roosters goed rond te krijgen. Dit komt deels door vacatures en deels door het ontbreken van duidelijk beleid rondom plannen en roosteren. Hierdoor wordt relatief vaak een beroep gedaan op uitzendkrachten of zelfstandigen zonder personeel (zzp-ers).

In de formatie en planning wordt voorzien in de minimale beschikbaarheid van verpleegkundigen en bevoegde en bekwame medewerkers. Indien aan de orde is een arts 24/7 bereikbaar en binnen 30 minuten ter plaatse.

Vrijwilligers zijn belangrijk voor Nusantara. Op beide locaties hebben we een grote groep vrijwilligers die bijdragen aan het welzijn van onze bewoners. We werken met een vrijwilligersbeleid en per locatie een vrijwilligerscoördinator.

In het Opleidingsplan 2020 staat onze visie op leren en de opleidingsactiviteiten van Nusantara. Iedere medewerker binnen Nusantara heeft een eigen opleidingsbudget, naast het reguliere opleidings- en scholingsaanbod. We bieden ook leerplekken aan voor BBL-studenten.

Het boeien en binden van medewerkers is een uitdaging in de zorg, dit zien wij ook terug in de hoogte van de uitstroomcijfers van Nusantara. Daarom is in 2020 gewerkt aan een nieuw onboardingsprogramma, waarbij we medewerkers helpen bij het beter 'landen' in een team.

Het verzuimreglement en het verzuimbeheerproces zijn aangepast op het toekomstige besturingsmodel. Er is in 2020 een nieuwe bedrijfsarts aangesteld en een nieuwe rol van HR-businesspartner is geïntroduceerd, die tevens de rol van interne casemanager op het gebied van verzuim vervult.

HRM verzorgt opleidingen voor personeel, faciliteert de begeleiding van leerlingen/stagiaires, doet subsidieaanvragen en is ook bezig met werving van BBL-studenten (werkplekleren) die via een leer-arbeidsovereenkomst bij Nusantara te werk worden gesteld.

### 8.1 Acties

#### 1. Verdere implementatie onboardingsprogramma

Eind 2020 zijn we gaan werken met een onboardingsprogramma. Het wordt steeds belangrijker om nieuwe medewerkers te blijven binden en boeien. Belangrijke doelstellingen van een goed onboardingsprogramma is dat de nieuwe medewerker zich snel thuis voelt bij Nusantara. Het onboardingsprogramma bestaat onder andere uit een buddiesysteem en een introductiebijeenkomst.

## 2. Werving en selectie

De krapte op de arbeidsmarkt van de zorg ervaren we ook bij Nusantara. De werving en selectie van nieuw personeel krijgt daarom blijvend aandacht. Er wordt onderzocht of het verstandig is om de werving uit te besteden, met betere inzet van moderne media. In 2020 is de HR-businesspartner geïntroduceerd. De HR-businesspartner krijgt een nadrukkelijke rol in het selectie en inpassingsproces op een locatie, in samenwerking met de locatiemanager. Daarnaast heeft de HR-businesspartner de rol om te bewaken dat arbeidsvoorwaarden volgens cao en uniform in de organisatie worden toegepast. Nusantara streeft ernaar dat er op individueel niveau geen afwijkende arbeidsvoorwaarden zijn.

Daarnaast zal de communicatieadviseur zich bezig houden met een arbeidsmarktcommunicatieplan (zie voor meer informatie op pagina 27).

## 3. Beleid en werkwijzen rondom planning en roostering

In 2020 is onderzocht hoe het plannen en roosteren verbeterd kan worden. In 2021 komt er een nieuwe functie van planner/roosteraar. We kijken hierbij opnieuw naar hoe we het proces van plannen en roosteren gaan inrichten. Bijvoorbeeld waar welke rol en verantwoordelijkheid ligt in het rond krijgen van het rooster: wie maakt het basisrooster, welke verantwoordelijkheid heeft een team hierin, en hoe ziet het proces eruit als er iemand uitvalt. Nadat proces en functie helder zijn bepalen we in welk team en onder welke aansturing de functie wordt ondergebracht. Dit zal worden uitgewerkt in beleid met basisregels en afstemmingsafspraken voor het plannen en roosteren en worden vastgelegd in een plan- en roosterproces.

## 4. Inzet flexibele schil

Gekeken wordt hoe een 'eigen' flexibele schil beter vormgegeven kan worden. De inzet van uitzendkrachten dient te worden geminimaliseerd, zodat cliënten zo min mogelijk te maken krijgen met 'onbekende' zorgverleners.

## 5. Opleidingsplan

We zijn bezig met het implementeren van een nieuwe moderne visie op leren en ontwikkelen, waarbij bijvoorbeeld intervisie meer centraal komt te staan. Door medewerkers meer te stimuleren en te faciliteren in hun persoonlijke ontwikkeling, wordt het lerende vermogen van de organisatie verhoogd. Tegelijkertijd wordt het meer methodisch benaderen van welzijn en de cultuursensitieve zorg hiermee versterkt en de kwaliteit van zorg verder geborgd. In 2021 gaan we werken met een actiever opleidingsbeleid, door het meer onder de aandacht te brengen bij medewerkers dat zij over een opleidingsbudget beschikken. Waarbij we met heldere randvoorwaarden werken, een aantrekkelijk opleidingsaanbod willen bieden, maar ook medewerkers vrij laten om zelf dingen aan te dragen passend bij hun loopbaanontwikkeling/functie. We werken toe naar een model waarbij onze

praktijkopleiders de voelspriet en het eerste aanspreekpunt in de organisatie zijn op het gebied van opleidingen.

Naast het kwaliteitsplan is er een apart Opleidingsplan 2021 opgesteld. Cultuursensitieve zorg, de Wet zorg en dwang en de verpleegtechnische handelingen zijn drie thema's die centraal staan in het Opleidingsplan 2021. Daarnaast gaan we medewerkers blijvend meer faciliteren in verschillende vormen van opleiden, namelijk klassikaal, e-learning, on the job en andere vormen van scholing.

#### 6. Implementatietraject e-learningmodule

In 2020 is besloten een leermanagementsysteem (LMS) in te voeren waarmee we het werken met e-learningmodules beter gaan faciliteren. Hierdoor hoeft er minder klassikaal geschoold te worden, waardoor het minder tijd kost van de zorgmedewerkers; van zowel de trainers als de cursisten die beiden niet in de zorg kunnen staan op dat moment. Dit geeft minder problemen met plannen en roosteren. Ook kunnen zorgmedewerkers meer verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen bevoegd- en bekwaamheid. Een LMS kan bijdragen aan een betere werk-privé balans, wat ook een positieve uitwerking kan hebben op het verzuimpercentage. Een lager verzuim is van belang voor het creëren van vaste zorgmedewerkers voor cliënten. Ten slotte draagt een LMS bij aan kwaliteitsborging. Behaalde accreditatiepunten in een LMS worden ook doorgevoerd in het kwaliteitsregister. De voorbereidingen en selectie van een LMS zijn in 2020 gedaan en het LMS wordt begin 2021 geïmplementeerd.

#### 7. Werving ander type zorgpersoneel

Op Patria hebben we een aantal gvp-ers. Op Rumah Saya is het ook wenselijk om meerdere gvp-ers te hebben, zeker met de komst van de Wet zorg en dwang. De wens is om in 2021 gvp-ers te gaan werven of opleiden voor de locatie Rumah Saya. Hierdoor komt er meer aandacht, focus en expertise op het gebied van dementie en onbegrepen gedrag.

Daarnaast is er een wens voor medewerkers op het gebied van welzijn (zie pagina 12 *Introductie welzijnscoördinator*). Denkende aan een welzijnscoördinator per locatie met bijvoorbeeld een SPH/Social Work achtergrond. Hierdoor komt er meer aandacht voor welzijn, welzijnsactiviteiten en het informele netwerk van onze cliënten.



## 9 Gebruik van hulpbronnen

De gebouwen van Nusantara voldoen in de basis aan de eisen voor de verpleeghuiszorg die wij leveren. Beide gebouwen beschikken over een Toko (winkel) en overdag is er een bemenste receptie.

Het gebouw Rumah Saya is moderner dan het gebouw Patria en past het beter bij de concepten van kleinschalig wonen. Rumah Saya biedt mogelijkheden om een modern hospitality concept te introduceren. Het gebouw ligt in een mooie omgeving met bomen en tuinen rondom het gebouw.

Het gebouw Patria is door de jaren heen minder geschikt geworden voor moderne verpleeghuiszorg. Dit komt onder andere door de indeling en de hoogbouw. Ook de inrichting van het gebouw is aan vernieuwing toe. Desondanks ervaren cliënten en bezoekers het gebouw nog steeds als warm en gezellig. In 2020 is er voor de herhuisvesting van Patria een programma van eisen opgesteld, waarin aandacht is voor moderne verpleeghuisconcepten en een goede vertaling van onze cultuursensitieve zorgverlening.

De ICT-infrastructuur van Nusantara is modern, compact en voorziet in alle eisen vanuit de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Het technisch beheer is uitbesteed. Gegevens en documenten zijn zo goed als allemaal opgeslagen in 'the cloud'. Dit maakt ons stabiel qua technische beschikbaarheid wat betreft onze applicaties en data.

Het (inventaris) beheer van overige materialen en (zorg) hulpmiddelen is op orde. Waar nodig is alles voorzien van recente keuringen. Nieuwe wensen worden voor de aanschaf gedegen onderzocht en waar nodig in afstemming met de ergotherapeut. Het onderhoud en de vervangingsplanning is ingepland en gebudgetteerd voor 2021. Voor wat betreft het gebouwenonderhoud van beide locaties is er in 2020 een technische en financiële meerjaren- en onderhoudsplanning gemaakt.

In 2019-2020 is aandacht besteed aan het verbeteren van het financieel beheer. Eventuele verdere procesverbeteringen, zoals een betere aansluiting tussen de verschillende administratieve applicaties en een moderner inkoopproces, krijgen in 2021 opnieuw aandacht.

## 9.1 Acties

### 1. Herhuisvesting Patria

Voor de locatie Patria zijn we op zoek naar een ander gebouw en er zijn in 2020 diverse voorbereidingen getroffen. De herhuisvesting heeft in 2021 opnieuw hoge prioriteit en zal blijvend sturing vanuit Nusantara vragen.

### 2. Introductie nieuw eetconcept

Binnen Rumah Saya wordt in 2021 een ander eetconcept ingevoerd. De voorbereidingen hiervoor zijn in 2020 getroffen. De keuken zal worden geopend naar de gemeenschappelijke ruimte (restaurant) toe, een zogenaamd open keuken concept. Hierdoor zien en ruiken cliënten wat er gebeurt in de keuken. Verder wordt in 2021 onderzocht welke mogelijkheden er zijn om de entree en het restaurant qua hospitality te moderniseren op Rumah Saya.

### 3. Veiliger maken buitenruimtes

In verband met de Wzd zal in 2021 onderzocht worden hoe de buitenruimtes veiliger gemaakt kunnen worden, zodat al onze cliënten (zelfstandig en) veilig gebruik kunnen maken van onze buitenruimtes.

### 4. Inrichten beheer en gebruikersorganisatie rondom ICT

Verbeteringen rondom ICT zitten vooral in het inrichten van moderne beheerprocedures. Zoals procedures rondom incidentafhandeling, configuratiebeheer, service management en changeverzoeken.

Omdat er in 2020 andere hoge prioriteiten waren, zal in 2021 de gebruikersorganisatie van ICT worden ingericht. Veranderingen in het ICT-landschap zullen meer gestuurd worden vanuit proceseigenaren en meer projectmatig opgepakt worden. We zullen hiermee klein beginnen, met enkele processen en dit geleidelijk verder introduceren.

### 5. Verbeteren gebruik Sharepoint en verbeteren documentmanagement

De opslag en het beheer van documenten (in Sharepoint) gaan we in 2021 meer vanuit een gebruikersoptiek gaan inrichten. Daarbij gaan we ook de toegankelijkheid en het documentmanagement van kwaliteitsdocumenten bezien. Hiervoor zijn in 2020 al enkele voorbereidingen getroffen.



## 10 Gebruik van informatie

Cliënten en hun verwanten hebben de mogelijkheid om hun ervaringen te plaatsen op Zorgkaart Nederland. In 2020 is er vanuit Nusantara een telefonische enquête gehouden onder alle eerste contactpersonen tijdens de coronacrisis, om zo ervaringen op te halen en te vragen naar verbeteringsuggesties. Tijdens het telefoongesprek is ook gevraagd om ervaringen te delen via Zorgkaart Nederland, de reacties zijn terug te zien op de website van Zorgkaart Nederland.

Bij Nusantara maken we normaal gesproken gebruik van huiskamergesprekken en achter-de-lift gesprekken. Tijdens deze informele gesprekken met de cliënten krijgen we vaak te horen dat binnen Nusantara de cliënten tevreden zijn en zich thuis voelen op de locaties. Ook worden op deze momenten verbeteringsuggesties uitgesproken door familie en andere verwanten van de cliënten. Deze meer informele gesprekken konden vanwege de coronacrisis in 2020 niet plaatsvinden.

In november 2019 heeft er Nusantara breed voor de tweede keer een Medewerkers Tevredenheidsonderzoek (MTO) plaatsgevonden. De respons was hoog. In 2020 is er aandacht geweest voor de resultaten ervan en zijn er bijeenkomsten georganiseerd om deze resultaten te delen met de medewerkers.

Nusantara gebruikt verschillende kanalen om stakeholders te informeren en te betrekken. Voor cliënten is er de kabelkrant en voor medewerkers gaat de berichtgeving via Nedap, mail en Sharepoint. Extern communiceren we vooral via onze website, LinkedIn en onze pagina op Facebook. We hebben daarnaast foldermateriaal en staan op markten (pasars). Het staan op markten was in 2020 niet mogelijk vanwege de coronacrisis.

### 10.1 Acties

#### 1. Meting cliënttevredenheid door extern bureau

Bij Nusantara maken we gebruik van Zorgkaart Nederland en dit is in 2020 opnieuw onder de aandacht gebracht. Maar het blijft een uitdaging om structureel een beoordeling vanuit de doelgroep te krijgen. Om de cliënttevredenheid formeel beter vast te leggen en de informatie te kunnen gebruiken voor verbeteringen, zal samen met de cliëntenraad gekeken worden naar de inzet van een extern onderzoeksbureau voor het ophalen van cliënttevredenheid, van onze Indische bewoners.

#### 2. Uitvoer nieuw MTO 2021

De uitkomsten van het MTO 2019 zullen vergeleken worden met de uitkomsten van het nieuwe MTO wat eind 2021 zal plaatsvinden. Het MTO wordt uitgevoerd door een extern onderzoeksbureau.



### 3. Introductie nieuw marketingbeleid en communicatieplan

In 2020 is er een nieuwe adviseur communicatie geworven. In 2021 zal er een nieuw marketingbeleid en bijbehorend (arbeids)communicatieplan worden opgesteld. Waarbij de aansluiting gemaakt wordt met communicatiedoelstellingen en inzetbare middelen. Verder zal ook de interne communicatie meer aandacht gaan krijgen.

Voor de herhuisvesting zal er een marktonderzoek gedaan worden. Daarnaast zijn er voor de herhuisvesting ook bidboeken gemaakt die gebruikt kunnen worden voor het nieuwe (arbeidsmarkt)communicatieplan.

## 11 Samen leren en verbeteren

### 11.1 Verbeterplan per locatie

Dit kwaliteitsplan is opgesteld aan de hand van de kaderbrief 2021. De locatiejaarplannen worden opgesteld aan de hand van dit kwaliteitsplan. Tevens dient dit kwaliteitsplan als basis voor verschillende verbetertrajecten binnen Nusantara. Binnen Nusantara wordt gewerkt met een actielijst die wordt doorgenomen in de tweewekelijkse bijeenkomst van het managementteam (MT). In deze actielijst zijn de verschillende projecten gekoppeld aan een projecteigenaar. De genoemde voornemens in dit kwaliteitsplan zullen worden opgenomen en geïntegreerd in de bestaande actielijst.

#### Rumah Saya

In Q1 2021 zal gestart worden met het werken in kleine integrale teams welzijn-zorg-facilitair, in samenwerking met een verandercoach. Ondersteunend aan het werken in kleinere teams zal gekeken worden naar de mogelijkheid voor het inrichten van kleinere huiskamers, aangepast aan de behoeften van de specifieke doelgroep. Deze ontwikkelingen zullen bijdragen aan het nog meer persoons- en welzijnsgericht werken. De pilot zal lopen van januari tot en met juni 2021.

Een groot project voor 2021 is de verbouwing van de keuken binnen Rumah Saya tot een open keuken. Hier zullen de locatiemanager en de manager facilitair gedurende 2021 mee starten. In het bijbehorende hospitalityplan staan de behoeften en gebruiken ten aanzien van eten van onze cultuurspecifieke doelgroep centraal.

Daarnaast zal de implementatie van Caren Zorgt worden gestart in Rumah Saya, in het tweede half jaar van 2021. Het streven is om dit eind 2021 rond te hebben, zodat het ook in Patria goed geïmplementeerd kan worden.

#### Patria

In Patria wordt in 2021 gestart met de doorontwikkeling voor meer welzijn(sactiviteiten), passend bij de behoeften van de doelgroep. In 2020 zijn er op diverse verdiepingen per cohort huiskamers met een keukentje (denk aan koelkasten en magnetrons) gecreëerd. Voor de bewoners die dit willen, kan de broodmaaltijd genuttigd worden in een groep in plaats van op hun eigen kamer. In 2021 gaan we dit doorzetten voor alle verdiepingen en de formatie hierop aanpassen indien nodig. Ook richtlijnen voor het avondeten, wat er schoongemaakt moet worden in de huiskamers en het werken volgens HACCP richtlijnen zal onder de aandacht gebracht worden en aan gewerkt worden. Er dient een vertaling te komen naar taken en verantwoordelijkheden van verzorgende, zorgassistenten, facilitaire medewerkers en de keuken voor deze andere manier van eten. Daarnaast gaan we de activiteitenbegeleiders meer inzetten op kleinschalige activiteiten en activiteiten in de avond. Met de introductie van de welzijnscoördinator willen we dit beter gaan faciliteren.

Verder is voor Patria de voorbereiding voor herhuisvesting erg belangrijk. De veranderende behoeften van onze cliënten is hiervoor in kaart gebracht. Deze behoeften zijn meegenomen in de wensen en eisen voor de nieuwe huisvesting.

## Nusantara breed

Nusantara breed zullen verschillende onderwerpen opgepakt worden. Dit gaan we doen door middel van het inrichten van processen aan de hand van een proceshiërarchie. We bepalen hierbij welke processen een hoge prioriteit hebben vanuit een kwaliteit- en risico-optiek. Zodoende zullen er vier grote projecten centraal staan in 2021:

- Pilot kleiner georganiseerde zorgteams op Rumah Saya
- Methodische persoonsgerichte zorg
- Inrichting en samenwerking met betrekking tot de behandeldienst
- Meer aandacht voor welzijn(sactiviteiten).

Daarnaast zullen diverse systemen worden geoptimaliseerd waaronder de alarmopvolging, Medimo en de gehele ICT-infrastructuur.

Met de volledige PREZO audit die in 2021 gepland staat, zal de doorontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem stichtingsbreed prioriteit hebben.

## 11.2 Evaluatie en borging

Alle beschreven voornemens in dit kwaliteitsplan krijgen een eigenaar in het MT. De MT-leden zijn er verantwoordelijk voor dat een actiepoint vertaald wordt naar een projectplan en wijzen eventueel een opdrachtnemer aan. Alle projecten worden gedurende 2021 op voortgang bewaakt in een projectenkalender. Na vier en na acht maanden schrijven alle MT-leden een voortgangsrapportage. De totale voortgangsrapportage wordt vervolgens besproken met de toezichthoudende organen, medezeggenschapsorganen. Afwijkingen op voorgenomen plannings worden tijdig met diverse stakeholders afgestemd. De conclusies uit de rapportages worden in dezelfde ritmiek besproken met het zorgkantoor.

## Afkortingen

AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
BBL	Beroepsbegeleidende leerweg
BHV	Bedrijfshulpverlening
BOPZ	Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
CR	Cliëntenraad
ECD	Elektronisch cliëntendossier
evv	Eerst verantwoordelijke verzorgende
FTE	Fulltime-equivalent
GVP	Gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric
HACCP	Hazard analysis and critical control Points
HR(M)	Human resource management
iPVB	Intramuraal persoonsvolgend budget
LMS	Leermanagementsysteem
MDO	Multidisciplinair overleg
MIC	Melding incidenten cliënten
MIM	Melding Incidenten medewerkers
MPT	Modulair pakket thuis
MTO	Medewerkers tevredenheidsonderzoek
MT	Managementteam
OR	Ondernemingsraad
PAR	Professionele advies raad
PGB	Persoonsgebonden budget
PG	Psychogeriatricische zorg
PREZO	Prestaties in de zorg
PV	Persoonlijke verzorging
Q1	Kwartaal één (januari, februari, maart)
Q2	Kwartaal twee (april, mei, juni)
Q3	Kwartaal drie (juli, augustus, september)
Q4	Kwartaal vier (oktober, november, december)
RvT	Raad van Toezicht
SPH	Sociaal Pedagogische Hulpverlening
VP	Verpleging
VPT	Volledig pakket thuis
VV	Verpleging en verzorging
VV&T	Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmcz	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wzd	Wet zorg en dwang
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zorgzwaartepakket
ZZP-er	Zelfstandigen zonder personeel