

Jaarverslag incl. kwaliteitsverslag

La Providence 2022

Dichtbij in ontwikkeling



Inhoud

1. Algemene informatie.....	2
1.1 Gegevens La Providence.....	3
1.2 Zorg- en dienstverlening.....	3
1.3 Besturingsfilosofie en organisatieontwikkeling	4
1.4 Interne adviesorganen en toezichthouders	5
1.5. La Providence in cijfers.....	6
2. Terugblik 2022: algemeen beeld	7
3. Terugblik 2022: kwaliteitsjaarverslag 2022	9
3.1 ‘Leefplezier voor bewoners en inwoners’	10
Wat wilden we in 2022 verbeteren?.....	10
Wat hebben we gedaan?.....	10
Wat heeft het opgeleverd?.....	10
Hoe hebben we dat gemeten?	10
3.2 ‘Werkgeluk voor medewerkers’	11
Wat wilden we in 2022 verbeteren?.....	11
Wat hebben we gedaan?.....	11
Wat heeft het opgeleverd?.....	11
Hoe hebben we dat gemeten?	11
3.3 ‘Gezonde organisatie met ambitie’	12
Wat wilden we in 2022 verbeteren?.....	12
Wat hebben we gedaan?.....	12
Wat heeft het opgeleverd?.....	12
Hoe hebben we dat gemeten?	12
3.4 Indicatoren basisveiligheid (Meetperiode januari-februari 2023)	14
3.5 Clientervaringen	16
3.6. Medewerkers.....	17
4. Kwaliteit in beeld: verhalen van betrokkenen	19
5. Omgevingsbeeld	21
5. De Koers van La Providence 2023-2026	23
5.1 Missie.....	23

1. Algemene informatie

La Providence is een kleinschalig zelfstandig zorgcentrum, prachtig gelegen in ’t groen én dichtbij het centrum van Grubbenvorst. We bieden zorg bij La Providence in een veilige en passende omgeving

voor ouderen in een kwetsbare positie die niet meer in staat zijn om thuis te wonen én we ondersteunen inwoners van Grubbenvorst en omstreken om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. Dit doen we samen met onze partners in de regio.

1.1 Gegevens La Providence

Naam	Stichting La Providence
Adres	Ursulinenweide 5
Postcode	5971 ED
Plaats	Grubbenvorst
Telefoon	077 355 56 56
Identificatienummer NZa	300-0293
KvK nummer	41.062.327
e-mail adres	info@laprovidence.nl
internet	www.laprovidence.nl

1.2 Zorg- en dienstverlening

Zorgaanbod

La Providence biedt een breed pakket aan zorg- en ondersteuning voor ouderen in een kwetsbare positie. Vanuit de financieringsstroom Wlz bieden we intramurale zorg met en zonder behandeling (zowel psychogeriatric als somatisch). Daarnaast bieden we extramurale Wlz zorg en VPT. De Wlz zorg bedraagt ruim 90% van onze omzet. Vanaf 01-01-2023 bieden we geen herstellzorg (revalidatie) meer.

Vanuit de financieringsstromen Zvw en (in onderaannemerschap) Wmo bieden we diverse vormen van ondersteuning thuis waaronder verpleging, (dag)verzorging, eerstelijns behandeling (fysio-, logopedie, en ergotherapie), begeleiding (individueel en groep) en eerstelijnsverblijf.

Doelgroep

De zorg- en dienstverlening van La Providence richt zich op ouderen in een kwetsbare fase van hun leven. De zorg- en dienstverlening richt zich op vier hoofdpijlers: wonen, thuis, behandeling en advies.

Wonen

- Ouderen met een indicatie voor verblijf en kwetsbaarheid op somatisch of psychogeriatric gebied, kunnen binnen La Providence wonen met verpleging en verzorging. Dit kan ook in combinatie met behandeling;
- Ouderen zonder indicatie voor verblijf, kunnen bij La Providence wonen in een aanleunwoning met zorg of dienstverlening van La Providence, via thuiszorg, een modulair pakket thuis (MPT) of volledig pakket thuis (VPT).
- Partners van ouderen met een indicatie zijn ook welkom bij La Providence. Een echtpaar wenst, na een lang leven samen, namelijk ook bij elkaar blijven wanneer de gezondheid van een van de echtgenoten het niet meer toelaat om zelfstandig thuis te blijven wonen.

Thuis

- Ouderen in een kwetsbare fase, woonachtig in Grubbenvorst en omgeving die behoefte hebben aan ondersteuning om hun eigen regie te behouden en zelfstandig te kunnen blijven wonen.

Behandeling

- Ouderen in een kwetsbare fase, woonachtig in Grubbenvorst en omgeving die eerstelijns behandeling (fysiotherapie, ergotherapie of logopedie) nodig hebben.

Advies

- Personen die wonen in of een binding hebben met Grubbenvorst en die advies op het gebied van gezond ouder worden nodig hebben of zorgbehoefte passend binnen de verpleging en verzorging hebben.

1.3 Besturingsfilosofie en organisatieontwikkeling

Onze besturingsfilosofie

- Eigen regie en zelf- en samenredzaamheid van bewoners, inwoners, familie en medewerkers wordt gestimuleerd.

- We gaan uit van passende zorg.

Wanneer de vraag niet past binnen de kaders van de zorgindicatie van de bewoner of inwoner, gaat de medewerker in gesprek met hem of haar.

- Wij focussen op zoveel mogelijk vrijheid en veiligheid; voor bewoners die vanuit deze vrijheid een gevaar kunnen vormen voor zichzelf of voor anderen beperken we de risico's. Waarbij we ons realiseren dat risico's inherent zijn aan het leven. We vragen ons dan ook steeds af, in samenspraak met de bewoner en zijn vertegenwoordiging, hoe ver we gaan in het afdekken van die risico's.

- De zorg wordt dichtbij de bewoner of inwoner georganiseerd in kleine teams; hij of zij ziet zo veel mogelijk dezelfde gezichten.

- Verantwoordelijkheden en bevoegdheden liggen zo laag mogelijk in de organisatie. De teams groeien in eigen regie, met ondersteuning van een Teamcoördinator. Zo kan er snel en flexibel ingespeeld worden op de vraag van bewoners en inwoners.

- Het primaire proces is leidend. De overige diensten werken vraaggericht en ondersteunend aan het primaire proces.

- Teams werken vanuit hun professionele verantwoordelijkheid en zetten de kwaliteiten van de medewerkers zo goed mogelijk in.

- We werken zo 'lean' mogelijk, dat wil zeggen dat regels en procedures die afleiden van de directe zorg worden vereenvoudigd of afgeschaft en dat we onze zorg- en dienstverlening continue verbeteren.

- Er is een goede samenwerking binnen de teams, verantwoordelijkheden worden gedeeld, men spreekt elkaar aan en resultaten worden samen gerealiseerd. Daarnaast is er een goede communicatie en samenwerking met het systeem rondom bewoners en inwoners, bestaande uit familie, naasten en mantelzorgers, en partners in de regio.

- Het proces van besluitvorming is binnen alle lagen van de organisatie bekend en besluiten worden genomen.

- We zijn een lerende organisatie, dat wil zeggen dat er een cultuur heerst waarin van fouten geleerd kan worden, medewerkers 'de ruimte krijgen' en het management een ondersteunende rol heeft. We werken met verbeter- en ontwikkelcyclussen: zeg wat je doet,

doe wat je zegt, bewijs het en verbeter.

1.4 Interne adviesorganen en toezichthouders

Cliëntenraad (CR)

De cliëntenraad is er voor de medezeggenschap van bewoners en inwoners op basis van de WMCZ. Zij vergadert tien maal per jaar. Elke vergadering wordt voorafgegaan door een overlegvergadering met de bestuurder. De bestuurder is aanwezig bij het eerste deel van elke vergadering van de CR.

Ondernemingsraad (OR)

De ondernemingsraad is er voor de medezeggenschap van medewerkers. Zij vergaderen 20 keer per jaar. Minimaal eenmaal per zes weken is de bestuurder een deel van de OR vergadering aanwezig. De bestuurder en de voorzitter hebben regelmatig overleg over lopende zaken en actuele ontwikkelingen.

Raad van Toezicht (RvT)

De Bestuurder en RvT hanteren de Governance Code Zorg. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen. De RvT hanteert waarde-gedreven toezicht en vergadert minimaal 6x per jaar. Afwisselend spreekt de RvT voorafgaand aan hun vergadering met een afvaardiging van OR en CR. Hierin komen ontwikkelingen en aandachtspunten vanuit de Raden aan bod. De auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid van de RvT vergadert vijf maal per jaar samen met de bestuurder, de kwaliteitsverpleegkundige of strategisch beleidsadviseur en medewerkers uit de praktijk. De commissie wint informatie in en adviseert over de relationele, professionele en organisatorische aspecten van kwaliteit van zorg. De auditcommissie Financieel vergadert eveneens zes maal per jaar en monitort de financiële ontwikkelingen.

Jaarlijks is er een bijeenkomst samen met de Raden van Toezicht van het lerend netwerk. Dit wordt als waardevol ervaren.

1.5. La Providence in cijfers

Kengetallen 31-12-2022

Cliënten (bewoners en inwoners):	250
Vrijwilligers:	90
Medewerkers	260 personen / 147,1 FTE
Leerlingen:	17
Verzuim	9,1%

2. Terugblik 2022: algemeen beeld

In de jaren 2020 en 2021 hadden we het over 'de crisis' en dan bedoelden we corona. Dat was in 2022 niet ineens voorbij, want we startten het jaar in lockdown. In 2022 wisten we ons steeds beter aan te passen aan corona. We waren in staat om goed te reageren op de coronagolven, die in maart en september nog voor zeer hoge aantallen besmettingen zorgden bij La Providence.

Meer nog dan corona, stond 2022 in het teken van andere crisissen. We werden heen en weer geslingerd van de ene ongeëvenaarde gebeurtenis naar de ander. De oorlog in Oekraïne, de energiecrisis, de stikstofcrisis, de asielcrisis, de woningcrisis, de koopkrachtcrisis, de crises op de arbeidsmarkt, in de zorg en in het onderwijs, en de onderliggende vertrouwens- en solidariteitscrisis. De maatschappij brede, ingrijpende gebeurtenissen hadden vanzelfsprekend hun weerslag op La Providence en elke individuele medewerker. We hebben ons desondanks ingezet om aandacht te blijven hebben voor het kleine, het alledaagse, het lokale, het leuke.

In deze roerige tijd was La Providence de thuisbasis voor velen en boden we persoonlijke aandacht en goede zorg. Aandacht voor leefplezier en werkgeluk bleef onder de moeilijke omstandigheden onverminderd belangrijk. Tegelijkertijd speelden we in op de veranderende omgeving en herijkten we ons Koersplan om onze organisatie toekomstbestendig te laten blijven.

Cliënten

Kwaliteit van leven & kwaliteit van zorg

Individueel, kleinschalig of groots... we waren in 2022 in staat om een gevarieerd aanbod van activiteiten te bieden. Op deze manier is er veel aandacht geschonken aan leefplezier van cliënten. Naast de georganiseerde activiteiten, was er aandacht, gastvrijheid, tijd voor een praatje. Bij La Providence wordt iedereen gezien en doet iedereen er toe.

We waren in 2022 in staat de zorgcontinuïteit te borgen met de juiste deskundigheid (bevoegd en bekwaam) ondanks de uitdagingen die corona en arbeidsmarkt met zich mee brachten. Cliënten krijgen de liefdevolle en deskundige zorg waar ze behoefte aan hebben. Er is aandacht voor kwaliteit van zorg. Er is geïnvesteerd in de medische zorg en in de samenwerking in de regio voor de ouderen in een kwetsbare fase.

Medewerkers

Binden en boeien & leren en ontwikkelen

We hebben aandacht voor werkgeluk en duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Dat gebeurde door het bieden van een luisterend oor in moeilijke tijden, presentjes om onze waardering en trots uit te drukken, voorzieningen om de coronagolven enigszins te verzachten maar ook met De Leercarrousel, theatervoorstellingen over dementie en generatiemanagement. We hebben een Risico Inventarisatie en Evaluatie uitgevoerd. We zijn gestart met een project om dienstroosters en bezetting beter af te stemmen op zorgzwaarte van cliënten. Dat is nodig om meer balans en duidelijkheid te krijgen. We verwachten dat dit bijdraagt aan een betere balans voor medewerkers en daarmee ook in het verlagen van verzuim en verloop.

Organisatie

We zagen 2022 als overgangsjaar waarin we de stappen zouden zetten die nodig waren om kwaliteit en zorgcontinuïteit te borgen in de overgang naar de nieuwe situatie. We hadden niet ingeschat dat de effecten van de ontwikkelingen in de maatschappij zo groot zijn dat we onszelf eigenlijk opnieuw

moeten uitvinden. In 2022 hebben de structuur in de ondersteunende diensten aangepast om het primaire proces nog beter te kunnen ondersteunen.

Er was aandacht voor veiligheid: bedrijfshulpverlening en onderzoek en aanbesteding van brandmeldinstallatie. We hebben een aanvang gemaakt met het optimaliseren van processen en zetten dit voort in 2023.

In 2022 zijn er keuzes gemaakt in ons aanbod. We stoppen per 31-12-2022 met WMO huishoudelijke ondersteuning en met revalidatiezorg. Focus is nodig om professioneel verantwoord en met kwaliteit zorg te kunnen blijven leveren. Dit past in de ontwikkeling naar expertisecentrum.

De maatschappelijke opgave is groot. De uitdaging niet minder: Het moet anders, het kan anders. Woorden kregen een nieuwe lading. *Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan* is de norm die daarbij landelijk is geïntroduceerd.

3. Terugblik 2022: kwaliteitsjaarverslag 2022

Kwaliteitsjaarverslag La Providence 2022



Het kwaliteitsplan 2022 is tot stand gekomen in samenwerking met kernteam kwaliteit. Het kwaliteitsplan, als onderdeel van het jaarplan, is *afgesteld* met de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht. Het jaarplan is *ter kennisname* aan alle medewerkers voorgelegd. In het voorjaarsoverleg met het Zorgkantoor wordt het jaarplan *geagendeerd* als bespreekpunt. Een en ander zoals bepaald in hoofdstuk 4 van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 'Leren en ontwikkelen'.

Het kwaliteitsjaarverslag is opgesteld door kwaliteitsverpleegkundige, strategisch adviseur en bestuurder op basis van de input van medewerkers.

Het kwaliteitsjaarverslag bestaat, net als het kwaliteitsplan, uit drie delen die ieder een uitwerking zijn van de speerpunten die van toepassing waren voor 2022. Dit waren: 'Leefplezier voor bewoners en inwoners', 'Werkgeluk voor medewerkers' en 'Gezonde organisatie met ambitie'.

In het kwaliteitsplan en jaarverslag is verwezen naar de onderwerpen uit het *Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg*. Middels het kwaliteitsplan geeft La Providence uitvoering aan dit Kwaliteitskader. De medewerkers wijkverpleging van La Providence maken integraal onderdeel uit van La Providence en dit kwaliteitsplan. Een aantal verbeteronderwerpen is zelfs specifiek gericht op de wijkverpleging. De omvang van de activiteiten van de wijkverpleging bij La Providence is echter te klein om verbeteracties separaat uit te splitsen naar alle achttien aspecten van het Kwaliteitskader Wijkverpleging.

3.1 'Leefplezier voor bewoners en inwoners'

In dit hoofdstuk is het speerpunt 'Leefplezier voor bewoners en inwoners' uit hoofdstuk 5 uitgewerkt.

Wat wilden we in 2022 verbeteren?

1a. Sturen op hoge kwaliteit van leven	Doel: met alle bewoners wordt <i>periodiek een gesprek</i> gevoerd, volgens een nader te bepalen beproefde methode, over hoe zij in het leven staan en welke wensen, behoeften en voorkeuren daar bij horen. Voorbeelden: eten en drinken en leefplezier.	Link met Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (KV): 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning 2. Wonen en welzijn 8. Gebruik van informatie
1b. Sturen op hoge kwaliteit van basiszorg	Doel: met alle bewoners (en/of naasten) voor wie dit van toepassing is wordt <i>minstens eenmaal per jaar een gesprek</i> gevoerd op basis waarvan afspraken gemaakt worden rondom het levenseinde, de inzet van incontinentiematerialen, vrijheidsbevordering en -risico's en medicatie.	Link met Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg: 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning 2. Wonen en welzijn 3. Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

Wat hebben we gedaan?

1a. Sturen op hoge kwaliteit van leven	<ul style="list-style-type: none"> In de teamplannen en -overleggen is aandacht voor de wijze waarop invulling gegeven kan worden aan leefplezier bij individuele bewoners en inwoners en de dilemma's die daar bij komen kijken (KV3). Met bewoners (en/of naasten voor wie dit van toepassing is) wordt periodiek een gesprek gevoerd over hoe zij in het leven staan en welke wensen, behoeften en voorkeuren daar bij horen. Voorbeelden: eten en drinken en leefplezier.
1b. Sturen op hoge kwaliteit van basiszorg	<ul style="list-style-type: none"> In het verpleegkundige overleg is (o.l.v. de verpleegkundig specialist) vorm en inhoud gegeven aan specifieke onderwerpen zoals vrijheidsbevordering en medicatieveiligheid, waarbij aandacht is voor continue leren en verbeteren (KV3). In de teamplannen en -overleggen is aandacht geweest voor de wijze waarop de specifieke onderwerpen uitgevoerd worden en de belemmerende en bevorderende factoren die daarbij een rol spelen (KV3). Het verpleegkundige overleg en de teams zijn periodiek geïnformeerd over de Meldingen Incident Client (MIC) en de analyse die heeft plaatsgevonden van de meldingen. Er zijn verbeterplannen gemaakt waar nodig op basis van de PDCA-cyclus (KV3). Met cliënten gaan we in gesprek en op basis daarvan maken we afspraken rondom het levenseinde, de inzet van incontinentiematerialen, vrijheidsbevordering en -risico's en medicatie

Wat heeft het opgeleverd?

1a. Sturen op hoge kwaliteit van leven	<ul style="list-style-type: none"> Compassie en aandacht voor iedere unieke bewoner of inwoner (KV1). Autonomie in het dagelijks leven met zorgdoelen die samen met de bewoner of inwoner (en naasten) vastgesteld worden (KV1). Zingeving, zinvolle tijdsbesteding, familieparticipatie, afspraken over de inzet van vrijwilligers, wooncomfort (KV2). Kwaliteitsverslag en aanlevering indicatoren basisveiligheid bij het Zorginstituut (KV3)
1b. Sturen op hoge kwaliteit van basiszorg	<ul style="list-style-type: none"> Veilige en passende zorg, ondersteuning en woonomgeving (schoon en verzorgd KV2). Iedere bewoner heeft binnen 24u na opname een voorlopig zorgleefplan, en na 6 weken een definitief; opgesteld door de EVV met minimaal niveau 3 (KV1). Kwaliteitsverslag en aanlevering indicatoren basisveiligheid bij het Zorginstituut (KV3)

Hoe hebben we dat gemeten?

1a. Sturen op hoge kwaliteit van leven	<ul style="list-style-type: none"> Regulier cliënttevredenheidsonderzoek en stimuleren van meting via ZorgkaartNL (KV8). Metten met verhalen: er worden enkele verhalen op jaarbasis opgehaald door een onafhankelijk auditor. De verhalen worden geanalyseerd, beoordeeld en gebruikt voor kwaliteitsdoeleinden en verslaglegging (KV8).
1b. Sturen op hoge kwaliteit van basiszorg	<ul style="list-style-type: none"> Bij iedere cliënt wordt in het ECD gerapporteerd op de indicatoren basisveiligheid. De verplichte indicatoren zijn: aandacht voor eten en drinken, Advanced Care Planning en medicatieveiligheid. De door La Providence gekozen factoren zijn: gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking en continëntie. Viermaal per jaar wordt een interne audit uitgevoerd op de rapportages op de indicatoren basisveiligheid. Regulier cliënttevredenheidsonderzoek en stimuleren van meting via ZorgkaartNL (KV8).

3.2 'Werkgeluk voor medewerkers'

Wat wilden we in 2022 verbeteren?

2a. Ontwikkelen op individueel en teamniveau	Doel: medewerkers zijn zich bewust van, en voelen zich verantwoordelijk voor, hun ontwikkelpad en de acties die daarvoor ondernomen moeten worden.	Link met Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg: 4.Leren en ontwikkelen 6. Personeelssamenstelling
2b. Aantrekkelijk werkgeverschap	Doel: voldoende instroom en behoud (intern voor LP en extern voor de regio) van medewerkers	Link met Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg: 6.Personeelssamenstelling

Wat hebben we gedaan?

2a. Ontwikkelen op individueel en teamniveau	<ul style="list-style-type: none"> Leercarroussel opgezet waarin medewerkers gestimuleerd worden om zich periodiek bij te scholen m.b.v. het Skillstown opleidingsaanbod. In de teamplannen en –overleggen is aandacht voor de wijze waarop praktisch invulling gegeven kan worden aan leren en ontwikkelen, ondanks drukte in de dagelijkse zorglevering (KV4, KV6)). Opleidingsbeleid: opleidingsjaarplan voor 2023 opgesteld
2b. Aantrekkelijk werkgeverschap	<ul style="list-style-type: none"> HRM werkt aan het actualiseren van de functieomschrijvingen, de ingebruikname van het Kader Kanteling Werktijden, een arbo- en vitaliteitsbeleid (incl. RI&E), een levensfase bewust personeelsbeleid en de strategische personeelsplannen (in regionale afstemming). KV6

Wat heeft het opgeleverd?

2a. Ontwikkelen op individueel en teamniveau	<ul style="list-style-type: none"> Basis faciliteiten voor medewerkers, die hen in staat stellen de verantwoordelijkheid voor hun ontwikkelpad te kunnen nemen.
2b. Aantrekkelijk werkgeverschap	<ul style="list-style-type: none"> Basis faciliteiten voor levensfase bewust personeelsbeleid en strategische personeelsplanning.

Hoe hebben we dat gemeten?

2a. Ontwikkelen op individueel en teamniveau	<ul style="list-style-type: none"> In het MT wordt de voortgang van de werkzaamheden, op projectbasis en in de lijn, per kwartaal gemonitord. Periodiek worden projectleiders en kartrekkers uitgenodigd om de voortgang toe te lichten en inhoudelijke verdieping te bieden.
2b. Aantrekkelijk werkgeverschap	<ul style="list-style-type: none"> In het MT wordt de voortgang van de werkzaamheden, op projectbasis en in de lijn, per kwartaal gemonitord en waar nodig versneld. Medewerkertevredenheidsonderzoek In dashboard zien we actueel en per maand / per team: verzuim, bezetting (vast en ZZP), verloop

3.3 'Gezonde organisatie met ambitie'

Wat wilden we in 2022 verbeteren?

3a. Versterken van de basis	Doel: gegarandeerde veiligheid, deskundigheid en wendbaarheid op de plek waar de zorg en ondersteuning geleverd wordt.	Link met Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg: 2. Wonen en welzijn 4. Leren en ontwikkelen Link met Kwaliteitskader Wijkverpleging 6.1.6
3b. Vormgeven van een vitale gemeenschap voor oudere inwoners in Grubbenvorst e.o.	Doel: zoveel mogelijk inwoners van Grubbenvorst ondersteunen om zolang mogelijk thuis te blijven wonen.	Link met Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg: 7. Hulpbronnen, omgeving, context.

Wat hebben we gedaan?

3a. Versterken van de basis	<ul style="list-style-type: none"> • Strategische keuze gemaakt in product/markt-combinatie na onderzoek. De Passage (revalidatieafdeling) is gesloten. In 2023 is hier voor in de plaats een nieuwe afdeling voor mensen met dementie geopend. Dit sluit beter aan bij de behoefte die zichtbaar was door het aantal wachtenden op de wachtlijst. • Ontwikkeling van een BHV e-learning voor nieuwe medewerkers • Herziening van de inrichting van de locatie, de afdelingen en de indeling in teams en het organiseren van grotere flexibiliteit, waarbij de aanpassing van de woonomgeving aan de wensen en mogelijkheden van bewonersgroepen is onderbouwd (KV2). • Participatie in het lerend netwerk met nog 3 kleine zelfstandige verpleeghuizen (KV4) • Verder uitbouwen van de huidige kwaliteitscyclus en het huidige kwaliteitssysteem met onder andere de PREM en de behandelindex voor de paramedici (KV4)
3b. Vormgeven van een vitale gemeenschap voor oudere inwoners in Grubbenvorst e.o.	<ul style="list-style-type: none"> • Leveren van zorg in de thuissituatie aan mensen met een Wlz-indicatie die thuis wachten op een intramurale plaats. Dit gebeurt op basis van de prijsopslag Voldoende beschikbare goed zorg van het Zorgkantoor (KV7). • Uitvoeren van een verkenning voor de inzet van zorgtechnologie; dit wordt verder uitgewerkt in 2023, in het kader van het leveren van zorg aan mensen met een Wlz-indicatie die thuis wachten (KV7). • Uitwerken van 'stepped care'. • Uitbreiding van het (Zvw) thuiszorg team. • Stimuleren samenredzaamheid onder oudere bewoners van Grubbenvorst e.o.

Wat heeft het opgeleverd?

3a. Versterken van de basis	<ul style="list-style-type: none"> • Een veilige en steeds passende omgeving -voor medewerkers en ouderen die niet meer in staat zijn om thuis te wonen- in een organisatie die geschikt is om aan de veranderende vragen van medewerkers en cliënten te kunnen voldoen (KV7). • Inwoners kunnen langer thuis blijven wonen met passende zorg. • Tevreden bewoners en inwoners, mantelzorgers en verwijzers over het geleverde maatwerk, waardoor verlichting van druk heeft plaatsgevonden, terwijl de huidige 9b-capaciteit beschikbaar is gebleven in de regio. • Basis veiligheid (BHV)
3b. Vormgeven van een vitale gemeenschap voor oudere inwoners in Grubbenvorst e.o.	<ul style="list-style-type: none"> • Vertragen van de achteruitgang in gezondheid van Wlz-wachtenden in Grubbenvorst en daarmee uitstel van een zwaardere zorginzet.

Hoe hebben we dat gemeten?

3a. Versterken van de basis	<ul style="list-style-type: none"> • In het MT wordt de voortgang van de werkzaamheden, op projectbasis en in de lijn, per kwartaal gemonitord. • Periodiek worden projectleiders en kartrekkers uitgenodigd om de voortgang toe te lichten en inhoudelijke verdieping te bieden.
3b. Vormgeven van een vitale gemeenschap voor oudere inwoners in Grubbenvorst e.o.	<ul style="list-style-type: none"> • In het MT wordt de voortgang van de werkzaamheden, op projectbasis en in de lijn, gemonitord. • Periodiek worden projectleiders en kartrekkers uitgenodigd om de voortgang toe te lichten en inhoudelijke verdieping te bieden.

3.4 Indicatoren basisveiligheid (Meetperiode januari-februari 2023)

La Providence hanteert de indicatoren volgens het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en wijkverpleging. De kwaliteitsindicatoren 2021 bestaan uit landelijk verplichte indicatoren (weergegeven in roze kader bij punt 1-2-3) en indicatoren die vastgesteld zijn op basis van de keuze van Cliëntenraad/ verpleegkundig team (weergegeven in groene kader bij punt 4-5-6).

Thema Aandacht voor eten en drinken

<p>1. Aandacht voor eten en drinken: voedselvoorkeuren cliënt</p>	<p><u>Meting januari 2020:</u> Bij 85% van de cliënten zijn afspraken besproken en vastgelegd. Bij overige n.v.t. omdat zij volledig zelfstandig zijn op dit gebied.</p> <p><u>Meting januari-februari 2021:</u> Bij 72% van de cliënten zijn afspraken besproken en vastgelegd. Bij afdeling De Zonnekamer en Tuinkamer zijn bij <50% van de cliënten de afspraken besproken en vastgelegd.</p> <p><u>Meting januari-februari 2022:</u> Bij 99% van de cliënten is minimaal 1 afspraak in het zorgplan vastgelegd met betrekking tot eten en drinken.</p>
---	---

Thema Advanced Care Planning

<p>2. Gezamenlijke afspraken over behandeling rondom levenseinde</p>	<p><u>Meting november 2019:</u> Bij 100% van de cliënten liggen afspraken rondom levenseinde vast. Per onderwerp vastgelegd wel/niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reanimeren: 100% - Starten of stoppen levensverlengende behandelingen: 29% - Ziekenhuisopname: 56% <p><u>Meting januari-februari 2021:</u> Bij 100% van de cliënten zijn afspraken besproken en vastgelegd. Per onderwerp vastgelegd wel/niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reanimeren: 100% - Starten of stoppen levensverlengende behandelingen: 56% - Ziekenhuisopname: 68% <p><u>Meting januari-februari 2022:</u> Bij 100% van de cliënten zijn afspraken besproken en vastgelegd. Per onderwerp vastgelegd wel/niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reanimeren: 100% - Starten of stoppen levensverlengende behandelingen: 34% - Ziekenhuisopname: 47% <p>Extra informatie: De meting is gedaan op proactieve zorg in het cliëntdossier en niet op het gehele zorgdossier. Deze keuze is gemaakt gezien proactieve zorg in een acute situatie direct inzichtelijk dient te zijn</p>
--	---

Thema Medicatieveiligheid

<p>3. Bespreken medicatiefouten in team</p>	<p>MIC medicatie wordt maandelijks besproken in MIC commissie, tevens afspraak (9-6-2020) dat verpleegkundigen (evt. i.s.m. zoco's) MIC terugkoppelen in teamoverleg (incl. vastlegging notulen). In periode maart-juni zijn de bijeenkomsten vervallen i.v.m. corona.</p> <p><u>Meting januari-februari 2022:</u> Per afdeling is een MIC-functionaris aangewezen, deze behandelt de MIC-meldingen, zet acties uit in het team en geeft elk teamoverleg een korte samenvatting omtrent MIC-meldingen.</p>
---	--

4. Medicatiereview	<p><u>Meting november 2019:</u> Bij alle cliënten met behandeling (m.u.v. tijdelijk verblijf) vindt intern een medicatiereview plaats, tijdens het MDO, waarbij in ieder geval SO en zorgmedewerker aanwezig is. Voorafgaand aan het MDO heeft de SO contact met de apotheker betreffende medicatiereview. In 2019 is bij een groot gedeelte van deze contacten tevens een verpleegkundige aanwezig geweest. Bij cliënten zonder behandeling bespreekt de huisarts de medicatie rechtstreeks met de apotheker.</p> <p><u>Meting januari-februari 2021:</u></p> <p><u>Meting januari-februari 2022:</u> Geen vrije keuze in 2022</p>
--------------------	---

Thema Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

5. Werken aan vrijheidsbevordering	<p>LP gebruikt geen fixatiemiddelen, zoals onrustbanden en spanlakens. Antipsychotica wordt terughoudend voorgeschreven. I.v.m. isolatie corona zijn er in bepaalde situaties cliënten gesedeerd.</p> <p><u>Meting 2022:</u> La Providence heeft een projectgroep die het opendeuren beleid van de gesloten afdeling gaat realiseren eind 2022. Daarnaast wordt er geen gebruik gemaakt van fixatiemiddelen en wordt er terughoudend omgegaan met antipsychotica.</p>
5 a. Terugdringen vrijheidsbeperking	<p><u>Meting 2022:</u> <i>Hoe werkt de organisatie aan vrijheidsbevordering voor cliënten die zorg ontvangen op basis van de Wet Zorg en Dwang?</i> Op de afdeling de Driesprong (PG afdeling) wordt het project 'open deuren beleid' uitgevoerd. De gesloten afdeling wordt een open PG afdeling. Er gaat gewerkt worden met Leefcirkels, deze worden op cliëntniveau ingesteld en gekeken naar de meest mogelijke vrijheid die LP kan bieden, in samenspraak met de client, of diens vertegenwoordiger, VS, Zoco en Psycholoog. De inzet van Leefcirkels gaat volgens het stappenplan van de WZD geëvalueerd worden.</p>

Thema Continentie

6. Continentie	<p><u>Meting januari 2020:</u> Bij 94% van de cliënten zijn afspraken rondom continentie/toilet vastgelegd. Bij 4% van de cliënten zijn geen afspraken vastgelegd omdat zij volledig zelfstandig zijn op dit gebied.</p> <p><u>Meting januari-februari 2021:</u> Bij 81% van de cliënten zijn afspraken rondom continentie/toilet vastgelegd. Per onderwerp:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorkeuren en gewoontes t.a.v. toiletgang: 39% - Ondersteuningsmanieren voor zelfstandigheid: 23% - Passend gebruik incontinentiematerialen: 70% <p><u>Meting januari-februari 2022:</u> Geen vrije keuze in 2022</p>
----------------	--

3.5 Clientervaringen

Cliënttevredenheid 2022

La Providence scoort een 8.6 over het jaar 2022 wat betreft cliënttevredenheid intramurale zorg. Hieronder zijn de waarderingscijfers van de afgelopen vijf jaar weergegeven.

Tevredenheid cliënten



Bron: www.zorgkaartnederland.nl

Cliënttevredenheid gemeten door organisatie via MDO

Twee keer per jaar vindt er een multidisciplinair overleg (MDO) plaats voor bewoners in de intramurale zorg van La Providence. Hier wordt het zorgleefplan geëvalueerd met de cliënt en/of mantelzorger en betrokken disciplines. Tijdens dit gesprek wordt stilgestaan bij de afspraken in het zorgleefplan. Daarnaast wordt gesproken over de tevredenheid door te vragen naar wensen/ervaringen en eventuele verbeterpunten van de cliënt en/of mantelzorger. Dit wordt vastgelegd in verslaglegging dat terug te vinden is in het elektronisch cliënten dossier.

3.6. Medewerkers

Specifieke kennis en vaardigheden

Er is 24 uur per dag, 7 dagen in de week een verpleegkundige (minimaal niveau 4) aanwezig op de locatie. Met betrekking tot indicaties met behandeling wordt de artsenzorg door de regiebehandelaar (VS) met aanvulling door de eigen SO en Gericol gewaarborgd.

We werken belevingsgericht op onze afdeling voor mensen met dementie. Medewerkers zijn geschoold in deze manier van werken. In complexe situaties wordt psycholoog betrokken en/of het centrum voor consultatie en expertise ingezet.

Jaarlijks vinden BIG scholingen plaats. Diverse beroepsgroepen waaronder de behandelaren en de verpleegkundigen zijn geaccrediteerd.

Reflectie, leren en ontwikkelen

Ruimte voor professionaliteit en eigenaarschap zijn belangrijke uitgangspunten voor onze medewerkers. Alleen wanneer onze professionals vakbekwaam zijn en de ruimte krijgen om beslissingen te nemen en persoonlijk initiatief te tonen (en van fouten te leren) kunnen ze aansluiten bij de leefwereld van onze cliënten. Door middel van coaching en scholing vergroten we eigenaarschap voor het eigen leerproces.

Medewerkers in loondienst intramurale zorg	2022
	fte
Niveau 1	29,27
Niveau 2	6,58
Niveau 3	52,88
Niveau 4	18,96
Niveau 5	1,00
Niveau 6	
Behandelaar	8,41
Leerlingen	
Totaal	117,10

Cijfers gehele organisatie	2022
Aantal personeelsleden gehele organisatie	246 (bron: DIGIMV)
Totaal FTE gehele organisatie einde boekjaar	139 (bron: DIGIMV)
PNIL – %	3,8%
Ziekteverzuim – %	9,1%
Instroom – 29 personen	13,3%
Uitstroom – 36 personen	16,5
Doorstroom – 11 personen	5,0%
Vrijwilligers – aantal personen	82

Verzuimpercentage

	La Providence	landelijk
Verzuim-% 2019	6,6	6,9
Verzuim-% 2020	10,0	8,2
Verzuim-% 2021	7,2	8,5
Verzuim-% 2022	9,1	

4. Kwaliteit in beeld: verhalen van betrokkenen

‘Wij zijn hier zo vrij als een vogeltje’

Dat is hoe Jac en Ria Mennen het leven in La Providence ervaren. Tot 2 jaar geleden woonden zij zelfstandig in Hout-Blerick. Tot Jac een herseninfarct kreeg en thuis wonen niet langer de beste keuze bleek. Jac revalideerde in La Providence en inmiddels wonen ze samen in een aanleunappartement. ‘Hier is controle’, zegt Jac. ‘Als er wat is, druk je op een knop en er komt iemand.’ ‘We voelen ons hier veilig én we zijn samen,’ zegt Ria.

‘De eerste maanden hier waren echt niet makkelijk. Alles is anders. Nu zijn we helemaal gewend. We zijn onder de mensen, doen aan alle activiteiten mee en vervelen ons nooit’, zegt Ria. ‘Bij goed weer lezen we lekker buiten in de tuin ons krantje’ zegt Jac. ‘Wij zijn happy hier. Een aanrader als je gezellig wilt wonen.’ ‘Klopt,’ zegt Ria. ‘Thuis is anders, maar als dat niet meer gaat, moet je in La Providence gaan wonen, 100%.’

‘Een voorrecht dat je in iemands leven mag meekijken’

‘Dat je iemand mag verzorgen. Zo ervaar ik mijn werk als verpleegkundige. Jaren geleden switchte ik van grafisch vakman naar de zorg. Ik miste het sociale aspect; met mensen bezig zijn. Zo belandde ik opnieuw in de schoolbanken, haalde mijn diploma’s en zit helemaal op mijn plek nu. In La Providence is 24/7 een verpleegkundige aanwezig. Ik verricht alle normale werkzaamheden zoals bewoners verzorgen, hulp bij ontbijt, etcetera. Daarnaast heb ik extra taken. Zo kunnen collega’s mij oppiepen voor verpleegkundige handelingen, bijvoorbeeld de verzorging van een speciale wond. Ook ben je de oren en ogen van onze verpleegkundig specialist. Vragen, laboratoriumuitslagen; het komt eerst bij de verpleegkundigen en wij filteren wat naar de specialist gaat.

Ik houd van de laagdrempeligheid en het kleinschalige hier. Iedereen kent elkaar, zowel collega’s als bewoners. De sfeer is goed. Dat is belangrijk. Als je lekker werkt en positief bent, straalt dat ook af op onze cliënten. Mijn wens? Dat we nog meer naar de achtergrond van het individu kijken en daarop inspelen. Om zo het leven bij La Providence nóg mooier te maken.’

Maarten Streefkerk, verpleegkundige

‘Het is hier net of ik thuis ben’

‘Ik kwam hier wonen omdat ik thuis niet meer alleen kon zijn. Ik wist, als ik dat niet meer kan, wil ik naar La Providence en dat is gelukt. Dat bevalt prima, het kan niet beter.

Ik heb een heel mooi appartement met mijn eigen meubels. Een flinke slaapkamer, een grote woonkamer en een badkamer.

Het is prachtig wat ze hier allemaal voor de mensen doen. Dan is er weer iets feestelijks en gaan ze rond met een dienblad vol appelflappen. Die bakken ze zelf. Een hele lekkere keuken hebben ze hier. Er wordt veel georganiseerd en ze weten ook heel goed dat ik niet overal aan mee kan doen. Dat komt omdat ik zo druk ben met mijn eigen werk; breien, lezen en ik krijg veel bezoek. Ik ben 92 jaar, mijn verstand werkt nog goed, ik ben heel druk. Met de bewoners onderling gaat het goed, het is hier gezellig. Het voelt voor mij als thuis.

Mevrouw Verspay-Smits, bewoonster

‘Een dag niet gelachen, is een dag niet geleefd’

‘Dat is mijn levensmotto. Twee ochtenden in de week werk ik als vrijwilliger op de dagbesteding. Ik zorg dat alles klaarstaat, we drinken samen een kopje koffie, maken een praatje, lezen voor uit de krant en dan volgen er activiteiten: geheugenspelletjes, gym, wafels bakken, soep maken, wandelen. Mijn hondje Beppie gaat ook regelmatig mee en is inmiddels een bekende hier. Dat vinden de cliënten leuk. Ze nemen haar op schoot of geven een snoepje.

Het bevalt me hier supergoed; het sociale contact, iets kunnen betekenen voor een ander. Met ons werk op de dagbesteding ontlasten we het thuisfront. Maar daar sta ik niet bij stil. Ik ben er om de cliënten een fijne dag te bezorgen. En de aandacht die je geeft, krijg je ook terug. Ik houd van de sfeer hier: warm, knus, iedereen kent elkaar. Als vrijwilliger hoor je er helemaal bij. Je ontvangt complimentjes, een kaartje, een attentie. Het is gewoon 1 club, iedereen hoort erbij.’

Mia Hoeijmakers, vrijwilliger

5. Omgevingsbeeld

De zorg heeft een kritisch punt bereikt¹

In alle sectoren neemt de zorgvraag fors toe door onder andere de vergrijzing. Vanwege de arbeidsmarktproblematiek kan deze toename niet goed worden opgevangen. Daarnaast neemt de complexiteit van zorgvragen toe. Ziekten zijn vaker chronisch en het aantal mensen met meerdere aandoeningen neemt toe. De Nederlandse Zorgautoriteit vindt dat de zorg een kritisch punt heeft bereikt en roept partijen op tot actie.

Dat doet ook het Ministerie van VWS & Langdurige Zorg en Sport. Het Integraal Zorgakkoord wil samen werken aan gezonde zorg², waarbij *passende zorg* het uitgangspunt is: “in 2040 draagt de zorg optimaal bij aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard moet gaan met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu”.

En meer specifiek wil de Minister voor Langdurige Zorg en Sport in het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)³ een beweging in gang zetten waarbij ondersteuning en zorg zich aanpassen op de voorkeur van ouderen om zo lang mogelijk regie op het eigen leven te houden en waarbij zware, complexe zorgvragen zo lang mogelijk worden uitgesteld of voorkomen. *Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan* is de norm die daarbij is geïntroduceerd.

Omgevingsbeeld

Het omgevingsbeeld wordt gekenmerkt door toename van het aantal ouderen in een kwetsbare fase, druk op de arbeidsmarkt en druk op vrijwilligers en mantelzorgers en. De ouderenzorg is continu in ontwikkeling naar kwalitatief betere, betaalbare en meer persoonsgerichte zorg voor elke oudere. Elke oudere voert hierbij de regie over zijn of haar eigen leven en de ondersteuning is primair gericht op welzijn en kwaliteit van leven.

De komende twintig jaar verdubbelt de vraag naar zorg terwijl het aantal beschikbare beroepskrachten, mantelzorgers en vrijwilligers juist flink afneemt. Bovendien wordt de zorgvraag steeds zwaarder. Het benodigde aantal plekken in verpleeghuizen stijgt, maar de groei in woningen/plaatsen blijft achter. Steeds meer zorg zal naar verwachting bij ouderen thuis geleverd (moeten) gaan worden en ouderen zullen steeds vaker alleen wonen.

Speerpunten

Het omgevingsbeeld vraagt om te investeren. En dat doet La Providence! Intramuraal én extramuraal. In de basis, waarin ‘kwaliteit van leven’ en ‘kwaliteit van zorg’ de speerpunten zijn. Maar ook in ‘leren en ontwikkelen’ van professionals en teams. Ouderen moeten de regie kunnen voeren over hun leven. Medewerkers moeten de regie kunnen voeren over hun loopbaan.

¹ STAND VAN DE ZORG 2022, NZa-Magazines 04

² Integraal Zorgakkoord, VWS & Langdurige Zorg en Sport, september 2022

³ WOZO, Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, juli 2022

In onze bedrijfsvoering vertaalt zich dat in (extra) aandacht voor professionaliteit, kwaliteit en verantwoording. De organisatie is in staat om aan de veranderende vragen van medewerkers, bewoners en inwoners te voldoen en is financieel gezond.

Vanuit onze maatschappelijke opdracht, dragen we niet alleen verantwoordelijkheid voor ouderen met een indicatie, maar dragen we bij aan de vormgeving van een vitale gemeenschap voor oudere inwoners in Grubbenvorst e.o. We werken hiertoe samen met zorgaanbieders, verenigingen en ondernemers. Regionaal maken we deel uit van een Lerend Netwerk en werken we breed samen met aanbieders van zorg, welzijn en wonen.

De speerpunten worden in 2023 verder uitgewerkt in onze koers.

5. De Koers van La Providence 2023-2026

5.1 Missie

La Providence biedt passende zorg aan kwetsbare ouderen in Grubbenvorst e.o. in een vernieuwende lokale en regionale samenwerking op een manier die past bij een duurzame organisatie.

Passende zorg is mensgericht, heeft (aantoonbaar) meerwaarde voor de cliënt/bewoner en zorgt voor leefplezier. Mensen, middelen en materialen worden doelmatig ingezet. Het is zorg die werkt en waarbij cliënt/bewoner en zorgverlener samen beslissen. Dichtbij als het kan, op afstand en/of digitaal als het moet. Het gaat om een ommezwaai in ons denken over zorg. Minder focus op ziekte en behandeling en meer inzet op betekenisvol leven en op wat iemand wel kan. Gericht op welbevinden, preventie en vernieuwing.

Kwetsbare ouderen ervaren problemen in het voeren van regie op het sociale, het fysieke, het psychische, het cognitieve en/of het existentiële domein. Omdat de domeinen samenhangen kan vermindering van het functioneren op het ene domein tot vergroting op een ander domein leiden. Problemen op meer domeinen tegelijk leiden vaak tot complexe zorgvragen.

Om passende zorg te realiseren is regionale en lokale samenwerking nodig. Het gaat om *vernieuwende samenwerking*, waarbij verder wordt gekeken dan het eigen belang. Werken in loondienst moet aantrekkelijk blijven, evenals het tegengaan van grote administratieve rompslomp, verbeteren van ontwikkelkansen en meer invloed van zorgprofessionals op beleid en uitvoering.

La Providence kiest voor ontwikkeling die tegemoetkomt aan de levensbehoeften van de huidige generatie, zonder die van de toekomstige generaties tekort te doen. Duurzaam ondernemen zien we als onze maatschappelijke plicht en ligt ons na aan het hart, op alle fronten!

La Providence wil daarmee *een levendige gemeenschap* zijn waarin welzijn, zorg, wonen en werken elkaar versterken zodat *leefplezier* en *werkgeluk* hand in hand gaan. La Providence is er ook voor als het leven eindig is, met aandacht voor de laatste wensen en ontmoetingen. La Providence is mensgericht en werkt aan preventie/gezondheid en veerkracht vanuit de overtuiging dat ieder mens mogelijkheden heeft om zich aan te passen en zich daardoor beter en betekenisvol kan blijven voelen.

La Providence doet dit alles vanuit eigen overtuigingen, waarden, *raison d'être*. Vanuit een sterk geloof in wat ons drijft doen we de dingen zoals we ze doen⁴.

Dat brengt ons bij ons **mission statement**:

Mission statement

'Wij willen mensen gelukkig maken door bij te dragen aan een betekenisvol leven. Hun eigen leven. Een leven midden in de lokale gemeenschap waarin je in verbinding staat met elkaar en waar je je thuis voelt. Waarin je jezelf mag zijn en je wordt gezien en gewaardeerd om wie je bent. Een leven waarin je het verschil maakt voor de ander en jezelf.'

⁴ "Mensen kopen niet bij je voor WAT je doet, maar voor WAAROM je het doet" –Simon Sinek (vrij vertaald)

Dàt bedoelen we met: dichtbij in ontwikkeling! Want onze cliënten en bewoners, familie en mantelzorgers, medewerkers, vrijwilligers en samenwerkingspartners mogen bij La Providence ... *thuis zijn.*