

Kwaliteitsverslag AMADEUSHUIS 2021



Kwaliteitsverslag 2021
Alie de Graaf – Boele, Eric van der Linde
juni 2022

Inhoud

Profiel Amadeushuis	3
Missie en visie van het Amadeushuis	4
Persoongerichte zorg & ondersteuning	5
Medewerkers	8
Wonen & welzijn	8
Basisveiligheid	10
Leren en ontwikkelen	13

Profiel Amadeushuis

Het Amadeushuis is een kleinschalige woonomgeving met ondersteuning voor ouderen met dementie. Medio juni 2021 is de eerste locatie geopend in Bergambacht. Deze locatie heeft 29 studio's beschikbaar, verschillend in grootte van 35m² tot 55m², waar bewoners alleen of met hun partner kunnen wonen. Bewoners van het Amadeushuis wonen zelfstandig en krijgen ondersteuning waar nodig, maar verblijven hier bovenal vrijwillig. Dat betekent dat ze zich vrij kunnen bewegen in het huis, de tuin én daarbuiten en bezoek kunnen ontvangen op elk gewenst tijdstip.

In het Amadeushuis kunnen bewoners hun leven, zoveel mogelijk op hun eigen manier, voortzetten. Samen met de bewoner en hun naasten wordt er gekeken naar de wensen van de bewoner. De zorgverleners nemen dan ook niet automatisch alle taken van de bewoners over. Wil en kan de bewoner zelf nog wassen, stofzuigen, of tuinieren? Dan wordt hier, indien mogelijk, gehoor aan gegeven. Uiteraard kunnen bewoners ook gebruik maken van de voorzieningen die het Amadeushuis biedt, zoals hulp bij persoonlijke verzorging (douchen, aan-uitkleden), wassen en hulp in de huishouding.p

Ook worden bewoners van het Amadeushuis gestimuleerd om deel te nemen aan verschillende activiteiten die bij hen passen, zoals muziek luisteren, bewegen, en contact met anderen. Deze activiteiten geven bewoners structuur aan de dag en dragen bij aan het gevoel van welbevinden en hebben een positief effect op de gezondheid.

In het Amadeushuis werkt een team van verpleegkundigen, verzorgenden en welzijnsmedewerkers. De lokale huisarts is medisch eindverantwoordelijk. Dit is een groot verschil met verpleeghuiszorg waar de Specialist Ouderen geneeskunde de behandelend arts is en deze gebruik kan maken van een (*intern*) behandelteam (*diverse therapeuten*).

Missie en visie van het Amadeushuis.

Missie

Het Amadeushuis biedt een warm thuis voor mensen met een dementie.

Visie

Het Amadeushuis is een prettige woonlocatie waar mensen met een dementieel ziektebeeld wonen, waar nodig met ondersteuning. Een Amadeushuis is meer dan een fijne plek om te wonen. Het voelt voor de bewoner als thuis. Een plek volop sociale interactie, waar de bewoner zelfstandig woont, maar niet alleen is. Een plek waar ook de partner kan wonen of op elk gewenst tijdstip langs kan gaan.

Wij vinden het belangrijk dat elke bewoner mag zijn wie men is en zich niet hoeft aan te passen aan de regels van het huis. Het is juist andersom. Het huis past zich aan. Door deze gedachte is onze kijk op medewerkers ook anders dan in de traditionele verpleeghuizen.

Zo kijken wij naar onze medewerkers:

Onze collega is een positief ingesteld mens. Iemand waarbij het glas halfvol is. Hij/zij (verder 'zij') is een uniek mens en neemt haar eigen talenten mee. Ze krijgt de ruimte en het vertrouwen om haar creativiteit en haar talenten binnen de context en de doelstelling van het Amadeushuis en haar taken en verantwoordelijken te benutten. Respect voor de wensen van onze bewoners en hun naasten vindt ze vanzelfsprekend. Net als professionaliteit, verantwoordelijkheidsgevoel en flexibiliteit. Ze waakt ervoor te snel dingen van de bewoner over te nemen, in ieder geval als dat -als je goed kijkt o.a. vanuit een helicopterview- helemaal niet direct in het belang van de bewoner is. Als medewerker onderschrijft ze de waarden van het Amadeushuis en ze draagt deze actief uit.

Met dit in gedachten zijn en blijven er altijd aandachtspunten, die heel belangrijk zijn om de kwaliteit van de zorgverlening en leven te behouden en te vergroten. Om dit goed in beeld te houden hebben monitoren we de kwaliteit en passen we aan waar dat nodig is. Een en ander ligt vast in het kwaliteitsplan. Dit kwaliteitsplan is voor zowel het managementteam als voor de medewerkers in te zien en ten alle tijden te bekijken op een gedeelde pagina van het Amadeushuis. Dit omdat wij als management ervan overtuigd zijn dat wij het Amadeushuis alleen kunnen leiden met een team aan medewerkers die zelf ook mee kunnen en mogen denken om de zorg te geven die onze bewoners met een dementieel ziektebeeld verdienen.

Het kwaliteitsplan is opgebouwd conform het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg:

- Persoonsgerichte zorg & ondersteuning
- Bewoner en medewerker
- Wonen & welzijn
- Basisveiligheid

Persoonsgerichte zorg & ondersteuning

Onderstaande gegevens zijn verzameld in evaluatiegesprekken met bewoners en/of eerste contactpersonen. In deze gesprekken is gebruik gemaakt van de weergegeven vragenlijst.

Van alle bewoners ervaart 90% dat de zorgmedewerkers weten wie zij is.

Voor elke (nieuwe) bewoner wordt er uitgebreid gesproken met de bewoner zelf, maar ook met de mantelzorgers zodat we haar goed kunnen leren. Ook wordt van elke bewoner een 'levensboek' opgesteld binnen 3 maanden na de verhuizing naar het Amadeushuis. De bewoner geeft zelf aan hoe zij wil worden aangesproken en 95% ervaart dit als zeer prettig wat ervoor zorgt dat de bewoner zich gehoord en gezien voelt. Doordat de medewerker de ziekte dementie niet op de voorgrond zet, ervaart de bewoner voor 90% dat zij er nog echt toe doen en nog mee doen in deze maatschappij.

Vanwege de nauwe samenwerking met de naasten van de bewoners ervaart 95% zich echt welkom in het Amadeushuis en weet men dat bij vragen en zorgen adequaat wordt gereageerd.

Thema	Sub thema	Uitkomsten
Compassie: nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip	Kennen de zorgmedewerkers mij en mijn verhaal, mijn behoeften en wensen, en mijn zorgen, problemen en levensvragen?	>90% van de bewoners ervaart dat de zorgmedewerkers hen kennen. >80% van de bewoners is enthousiast over het opstellen van het levensboek. Bij >80% van de bewoners is het levensboek gereed binnen twee maanden na verhuizing.
	Spreken ze mij aan op de manier die ik prettig vind?	>95% van de bewoners ervaart dat ze op een prettige wijze worden aangesproken. < 5% van de klachten gaat over bejegening.
	Praten de zorgmedewerkers met mij in plaats van over mij?	>90% van de bewoners ervaren dat er naar hen geluisterd wordt en met hen gesproken wordt.
	Maken ze echt contact met mij?	>90% van de bewoners ervaart dat ze gezien worden en dat er contact met hen wordt gemaakt.
	Is er aandacht voor mijn familie en naaste(n) en de mensen die mij mantelzorg geven?	>95% van de familie en naasten geeft aan zich welkom te voelen. >90% van de familie en naasten geeft aan dat er genoeg tijd aan hen wordt gegeven en dat er adequaat op vragen wordt gereageerd.

Na verhuizing naar het Amadeushuis geeft 90% aan dat zij het leven kunnen leiden zoals men dat deed voordat zij in het Amadeushuis kwam wonen. De afspraken die er gemaakt zijn tijdens het intakegesprek worden voor 98% gerespecteerd en zijn vermeld in het zorgdossier van de bewoner. Deze afspraken zijn voor naasten in het zorgdossier en de dagrapportage te lezen. De eerste contactpersoon heeft binnen een maand via Carenzorgt toegang tot dit dossier. 98% ervaart dit als zeer prettig en vertrouwend. Dit zorgplan wordt dan ook samen met de bewoner, zijn naasten en de verzorgende opgesteld en wordt bij wijziging direct aangepast en wordt minimaal tweemaal in het jaar geëvalueerd met de betrokkenen. Door de adequate aanpassingen in het zorgdossier heeft 90%

van de bewoners een actueel zorgplan en wordt vanuit deze gegevens de zorg gegeven die past en aansluit bij de zorgbehoefte van dat moment.

<p>Uniek zijn: gezien worden in persoonlijke context, eigen identiteit.</p>		Uitkomsten
	Is er aandacht voor wat ik belangrijk en zinvol vind om te doen ook vanuit mijn levensbeschouwing en om contacten die ik wil onderhouden?	<p>>90% van de bewoners geeft aan dat de zorgmedewerkers weten wat ze belangrijk en zinvol vinden.</p> <p>>90% van de bewoners geeft aan dat het zorgmedewerkers voldoende ondersteuning bieden om actief vorm te geven aan activiteiten vanuit de levensbeschouwing.</p> <p>>90% van de bewoners geeft aan dat het zorgmedewerkers voldoende ondersteuning bieden om contacten te onderhouden.</p>
	Word ik daarbij geholpen als ik dat wil, met respect voor mijn eigen regie en autonomie?	>90% van de bewoners geeft aan dat ze hierbij geholpen worden met respect voor eigen regie en autonomie.
	Zoeken zorgmedewerkers naar de betekenis van mijn gedrag als ik me niet meer kan uitdrukken?	>80% van de bewoners/ naasten geeft aan dat zorgmedewerkers adequaat reageren op (onbegrepen) gedrag van de bewoner.
	Voel ik mij veilig?	>90% van de bewoners geeft aan zich veilig te voelen.
	Word ik met respect behandeld?	>95% van de bewoners geeft aan dat ze respectvol worden behandeld.
	Is er iets te beleven/te ontdekken en word ik daarbij betrokken?	<p>>90% van de bewoners geeft aan dat er voldoende activiteiten zijn die aansluiten bij hun wensen.</p> <p>>90% van de bewoners geeft aan dat actief worden betrokken bij activiteiten.</p>
	Kan ik mijn eigen gang gaan, ook als ik geen behoefte heb om iets te doen?	>90% van de bewoners geeft aan dat zorgmedewerkers begrip tonen als de bewoner geen zin heeft of niet mee wil doen aan een activiteit.
Kan ik zoveel mogelijk mijn eigen keuzes maken en kan ik zoveel mogelijk mijn leefstijl voortzetten?	<p>>90% van de bewoners geven aan dat ze in het Amadeushuis zelfstandig keuzes kunnen maken.</p> <p>>90% van de bewoners geven aan dat ze na verhuizing naar het Amadeushuis hun levensstijl van daarvoor voort hebben kunnen zetten.</p>	
<p>Autonomie: behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in</p>		Uitkomsten
	Kan ik waar mogelijk mijn eigen leven vorm en inhoud geven zowel in grote als in kleine onderdelen van de dag.	>90% van de bewoners geeft aan dat ze zelf vorm kunnen geven aan de inhoud van de dag.
	Als ik zelf de regie niet meer kan nemen, krijgen mijn naaste(n) dan de kans om mijn ogen en oren te zijn en mijn wensen te	>90% van de bewoners/ naasten geeft aan dat de naasten volledig worden betrokken bij het leven van de bewoner.

de laatste levensfase		verwoorden of gedrag toe te lichten en te verklaren?	
		Met mij is bij opname concreet gesproken over zorg rondom het levenseinde. Ik heb aan kunnen geven wat mijn wensen zijn: wat ik wel wil (bijvoorbeeld comfort, geen pijn, wel vocht- en voeding) en niet wil (bijvoorbeeld geen antibiotica of bloedproducten, niet beademen, geen ziekenhuisopname).	>98% van de bewoners is bij het intakegesprek na de verhuizing vastgelegd in het Zorgleefplan wat de wensen van de bewoner zijn m.b.t. diverse medische zaken.
		De afspraken over zorg rondom het levenseinde zijn ook bekend bij mijn naaste(n) en worden met mij op regelmatige basis geëvalueerd.	>90% van de bewoners geeft aan dat de evaluatie met de huisarts m.b.t. de zorg rondom het levenseinde voldoende vaak plaats vindt. >95% van de naasten geeft aan afspraken over het levenseinde te kunnen vinden in het Zorgleefplan.
Zorgdoelen: Iedere bewoner heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning			Uitkomsten
		Ik heb een eigen actueel Zorgleefplan en medisch dossier dat in samenspraak met mij en mijn naaste(n) is opgesteld.	O: Medisch dossier/ plan is verantwoordelijkheid van de huisarts. >90% van de bewoners geeft aan een actueel Zorgleefplan te hebben
		Ik herken mij in het Zorgleefplan en medisch plan, en anders kan ik dat ter sprake brengen.	>90% van de bewoners geeft aan dat het Zorgleefplan samen met hen is opgesteld en dat ze zich in de inhoud herkennen.
		Mijn/onze inbreng doet ertoe om de zorgverlening beter af te kunnen stemmen op mijn/onze behoeften.	>90% van de bewoners geeft aan dat het Zorgleefplan samen met hen is opgesteld en dat ze zich in de inhoud herkennen.
		Ik ben (of mijn belangenbehartiger) is bij het multidisciplinair overleg als ik dat wil.	n.v.t.
		Met mij of mijn belangenbehartiger wordt op regelmatige basis besproken of de (zorgen en behandeling) afspraken nagekomen worden, en of de zorg aan mijn wensen behoeften voldoet (wederkerigheid).	Met>95% van de bewoners wordt op de afgesproken momenten het Zorgleefplan geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.
		Ik kan me op het gesprek over mijn Zorgleefplan voorbereiden.	>95% van de bewoners geeft aan voldoende tijd te hebben gehad om zich voor te bereiden op het gesprek over het Zorgleefplan.
		Over levenseinde zorg worden door de specialist ouderengeneeskunde met mij en mijn naaste(n) concrete afspraken gemaakt.	>90% van de bewoners geeft aan dat er met de huisarts concrete afspraken zijn gemaakt m.b.t. de zorg rondom het levenseinde.
		Ook mijn naasten zijn gesprekspartner over zorg en behandeling als ze dat willen en ik dat wens.	>95% van de bewoners geeft aan dat naasten ook gesprekspartner zijn bij de huisarts.

Medewerkers

Voor de werving van de medewerkers wordt naast de benodigde ervaring (afhankelijk van de discipline) vooral ook gekeken naar het vermogen echt contact te maken met de bewoners. Belangrijk is juist die menselijkheid en het oog hebben voor het welzijn van de naasten. Ondanks de ziekte dementie is het nog steeds een vader/ moeder en kan men nog steeds een mooi leven hebben en samen met de naasten herinneringen maken zowel binnen als buiten het Amadeushuis. Door het lezen van de levensboeken weet 90% van de medewerkers wat de bewoner belangrijk vindt en weet daarna te handelen om de dag invulling zinvol en naar wens van de bewoner te maken. Doordat de medewerker weet wie de bewoner is en men de mens achter de ziekte ziet, geeft 90% van de bewoners aan dat zij met respectvol worden benaderd en rekening wordt gehouden met de eigen regie en autonomie en geeft 90% aan zich veilig te voelen binnen het Amadeushuis.

		Uitkomsten
	De zorgmedewerkers werken individueel en (multidisciplinair) samen met een actueel Zorgleefplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van zorg.	>90% van de bewoners heeft een actueel Zorgleefplan
	Zorgmedewerkers hebben inzicht in de situatie van de bewoner, inzicht in het zorg- en behandelproces rondom de bewoner. Werken hierin samen als multidisciplinair team.	>90% van de bewoners heeft een actueel Zorgleefplan
	Zorgmedewerkers kunnen inzicht geven over de zorg aan de bewoner, aan zijn naaste(n), aan collega's en aan de zorgorganisatie.	>90% van de bewoners heeft een actueel Zorgleefplan

Wonen & welzijn,

Van alle bewoners geeft 85% aan dat er specifieke aandacht is voor de levensvragen en indien nodig de zorgmedewerkers meedenken voor de invullingen van deze vragen door de bewoner in contact te brengen met relevante hulpverleners zoals een geestelijk verzorger. Door het gevarieerde aanbod met een breed spectrum aan activiteiten geeft 90% aan tevreden zijn over het aanbod. Elke dag wordt gekeken naar een passende invulling en worden de bewoners gestimuleerd en gemotiveerd om mee te doen. Er is grote aandacht voor bewegen voor zowel binnen maar ook vooral de activiteiten buiten worden erg gewaardeerd en door veel bewoners regelmatig gebruik van gemaakt. Het Amadeushuis vindt dit erg belangrijk, want het zorgt voor een vrij gevoel voor de bewoners maar is ook goed voor de zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid van de bewoners. Zeker door deze activiteit ervaart 90% geen belemmering in zijn levensstijl dan voor de verhuizing naar het Amadeushuis.

Om de activiteiten te begeleiden en te stimuleren zijn er altijd gekwalificeerde medewerkers aanwezig. Van de bewoners geeft 90% aan tevreden zijn over de dagelijks zorgverlening en heeft men zelf de regie en de keuze bij de kledingstijl.

Zingeving		Uitkomsten
	Er is bij zorgmedewerkers aandacht voor mijn specifieke levensvragen zoals verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling laatste levensfase.	>80% van de bewoners geeft aan dat er specifieke aandacht is voor hun levensvragen.
	Ik kan iets betekenen voor anderen en de organisatie helpt mij daarbij indien nodig	>85% van de bewoners geeft aan dat de zorgmedewerkers ondersteunen bij activiteiten die de bewoner wil ondernemen.
	Ik kan een geestelijke verzorger spreken van mijn levensbeschouwelijke signatuur.	>85% van de bewoners geeft aan dat <i>(indien van toepassing)</i> de zorgmedewerkers proactief meezoeken naar een externe geestelijke verzorger.

Vanwege de openheid qua communicatie en de mogelijkheden van Carenzorgt ervaart de naaste voor 90% een korte lijn met de medewerkers en wordt erbij zorgen en of vragen adequaat en direct gereageerd d.m.v. een familiegesprek. Hierdoor weet men zich gehoord en geeft dit een gevoel van vertrouwen en samenwerking. De naaste kent de bewoner immers het beste en heeft weet van haar behoefte. Door deze samenwerking is gastvrijheid en het thuisgevoel erg belangrijk. Dit benadrukken wij extra door de naasten de gelegenheid te bieden om mee te eten in ons restaurant. 90% van de naasten en bewoners ervaren dit als fijn en zijn zeer tevreden over de variatie en kwaliteit van de maaltijden. Ook over de smaak wensen van de maaltijden geeft 90% tevreden te zijn met het feit dat hier rekening mee worden gehouden.

Zinvolle tijdsbesteding		Uitkomsten
	Ik kan iedere dag deelnemen aan verschillende activiteiten in individueel of groepsverband.	>90% van de bewoners geeft aan tevreden te zijn over het activiteiten aanbod.
	Ik word gestimuleerd om te bewegen.	>90% van de bewoners geeft aan gestimuleerd te worden om te bewegen.
	Ik kan naar buiten gaan als ik dat wil.	>90% van de bewoners geeft aan naar buiten te kunnen op het door hen gewenste moment.
	Ik kan een leven leiden dat zo veel mogelijk past bij mijn persoon.	>90% van de bewoners geven aan dat ze na verhuizing naar het Amadeushuis hun levensstijl van daarvoor voort hebben kunnen zetten.
	Bij de uitvoering van de dagactiviteiten kan ik begeleiding krijgen van een vrijwilliger of professional.	>90% van de bewoners geeft aan tevreden te zijn met de begeleiding tijdens de activiteiten.
	Ik kan naar eigen wens en behoefte en in overleg met mijn naaste(n) de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding ontvangen (o.a. bed, bad, toiletgang, haardracht, make-up, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze).	>90% van de bewoners geeft aan tevreden te zijn over de dagelijkse lichamelijke verzorging.
		Uitkomsten

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	Mijn naaste(n) en andere betrokkenen uit mijn sociale netwerk krijgen de ruimte om in mijn zorg en ondersteuning te participeren.	>85% van de bewoners geeft aan dat naasten ruim voldoende de ruimte krijgen om ondersteuning te bieden aan de bewoner.
	Vrijwilligers zijn aanwezig op de afdeling waar ik verblijf.	>85% van de bewoners geeft aan dat er voldoende ondersteuning (zorgmedewerkers en vrijwilligers) aanwezig zijn.
	Het beleid rondom participatie familie en inzet vrijwilligers is beschreven en bij mij en mijn naaste(n) bekend.	Nog verder uit te werken.
	De taken en verantwoordelijkheden van familie en vrijwilligers zijn helder voor mij en mijn naaste(n)	>85% van de bewoners geeft aan dat taken en verantwoordelijkheden van familie staat duidelijk beschreven in het Zorgleefplan
Wooncomfort (gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting)		Uitkomsten
	De inrichting van woonomgeving is aangepast aan mijn zorg- en ondersteuningsbehoeften (privéruimten, recreatieruimten, gebedsruimte, buitenruimten, verkeersruimten)	>90% van de bewoners geeft aan tevreden te zijn over de inrichting van de woonomgeving.
	De privé, verkeers-en gedeelde (recreatie)ruimten ervaar ik als schoon en veilig ingericht.	>90% van de bewoners geeft aan dat alle ruimtes in het AMADEUSHUIS veilig en schoon zijn.
	Ik kan met eigen spullen mijn kamer inrichten.	95% van de bewoners geeft aan dat ze het appartement met eigen meubels kunnen inrichten.
	Ik kan van het eten genieten.	>90% van de bewoners is tevreden over de smaak en kwaliteit van de maaltijden en geeft aan hiervan te genieten.
	Ik kan kiezen voor een maaltijd aangepast aan geloofs-of levensovertuigingen.	>90% van de bewoners geeft aan de keuzevrijheid te hebben om de maaltijd aan te laten passen op basis. (Van hun geloofsovertuiging)

Basisveiligheid

Met betrekking tot medicatie veiligheid is er een grote rol voor de verzorgende weggelegd. Alle zorgmedewerkers die medicatie delen controleren elkaar op het juist ingeven van de medicatie en het voorgeschreven tijdstip. Is dit afwijkend dan spreekt men elkaar hier op aan. De medicatiefouten worden bijgehouden en besproken in de MIC-bespreking en gedeeld via SharePoint. Bij elke melding wordt besproken hoe we de fout kunnen voorkomen en wordt dit gedeeld binnen het verzorgingsteam die de medicatie deelt. Zo worden ook de valincidenten en de gevaarlijke situaties bij elk MIC-bespreking en teamoverleg met de verzorgende besproken. Dit om met elkaar te kijken hoe wij deze in de toekomst kunnen worden voorkomen. Al deze meldingen worden verwerkt en gedeeld op SharePoint om met elkaar hiervan te leren.

Tijdens de ADL wordt er door de alle medewerkers gelet op huid en lichaam. Bij verdenking of twijfel van huid of lichaam letsel, wordt de verzorgende ingelicht die bepaald of er deskundige hulp noodzakelijk ingeschakeld die te worden d.m.v. huisarts of HAP. Alle observaties worden vermeld in het zorgdossier van de bewoner.

Inspraak in eigen regie	Ik kan naar eigen wens en behoefte en in overleg met mijn naaste(n) de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding ontvangen (o.a. bed, bad, toiletgang, haardracht, make-up, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze).	>90% van de bewoners geeft aan tevreden te zijn over de dagelijkse lichamelijke verzorging.
		Uitkomsten
Medicatie; Medicatie veiligheid	Bij alle bewoners vindt 1 x per jaar een formele medicatiereview plaatsvindt door apotheker en huisarts	-volgens, in overeenstemming met het medicatiebeleid vindt er minimaal 1x per jaar een medicatiereview plaats voor alle bewoners. Hierbij zijn de huisarts, teamrolhoudermedicatie en de apotheker aanwezig.
	Aantal geregistreeerde medicatiefouten (MIC). Volgen van de trends in medicatie-fouten binnen de organisatie-eenheden van de instelling en verantwoording over de opvolgende verbeteracties, van voorschrijven tot toediening, inclusief voorraadbeheer.	-Woonlocatie (<i>max 34 bewoners</i>) vinden per kwartaal niet meer dan 12 medicatiefouten plaats. -100% van de medicatiefouten worden opgenomen in het overzicht verbeteracties.
Antipsychotica gebruik	Binnen organisatie-eenheden documenteren van aard (ATC-codes) en prevalentie (% bewoners) en reflecteren (in FTO, maar ook met de collega organisaties uit het lerend netwerk) op aard en omvang van het antipsychoticagebruik.	N.v.t. deze rol ligt bij de huisarts

Antibiotica gebruik	Binnen de organisatie-eenheden documenteren van aard (ATC-codes) en prevalentie (% bewoners) en reflecteren (bv ook in FTO, maar ook met de collega organisaties uit het lerend netwerk) op aard en omvang antibiotica gebruik, ook met het oog op de toenemende resistentie problematiek	N.v.t. deze rol ligt bij de huisarts
Decubitus (graad 2-4) Preventie van decubitus	Regelmatige monitoring van huid(letsel), voedingstoestand, mondzorg, incontinentieletsel bij alle bedlegerige of immobiele bewoners	Dagelijks huidcontrole tijdens de ADL door alle zorgmedewerkers D: beleid decubitus
Aanwezigheid van decubitus	Prevalentie decubitus categorie 2,3 en 4	Momenteel n.v.t.
	Primair aantoonbaar maken dat binnen de organisatie-eenheden en vóórkomen van decubitus wordt gedocumenteerd en besproken.	D: beleid decubitus
VBM Inzet vrijheid beperkende maatregelen	Wat is het percentage bewoners bij wie in de afgelopen 30 dagen een vrijheid beperkende maatregel als verpleegdeken en/ of jumpsuit/ hansop is toegepast en wat is de reden van inzet.	Er vinden geen vrijheidsbeperkende maatregelen plaats in het Amadeushuis.
Ziekenhuis opnamen Aantal ongeplande opnamen (psychiatrisch) ziekenhuis per organisatie-eenheid over een bepaalde periode	Incidentele opname (psychiatrisch) ziekenhuis/ insturen SEH per organisatie-eenheid per doelgroep.	Voor opname afgelopen kwartaal in (psychiatrische) ziekenhuis; 0 opnames SEH-bezoek in afgelopen kwartaal: 1 bezoek
Reden ziekenhuis	Ziekenhuisopname ten gevolge van: Vallen/ heupfractuur	Van deze SEH-bezoek opnames zijn er niet meer dan; 1 Bezoek n.a.v. vallen op verdenking van heupfractuur. Uitslag geen breuk.

Leren en ontwikkelen

Het Amadeushuis is een jonge, lerende organisatie. Met elkaar staan we ervoor om een ieder de ruimte te geven om te kunnen zijn wie zij is. Dat geldt niet alleen voor bewoners, maar zeker ook voor familieleden en medewerkers. Als jonge organisatie zijn we continu scherp waar we processen en afspraken moeten bijstellen of aanscherpen. Input hiervoor zijn o.a. ervaringen van medewerkers, bewoners en familie en ketenpartners. Daarnaast wordt het Amadeushuis zowel intern als extern geaudit op onderwerpen uit het kwaliteitskader. Mogelijke aandachtspunten of knelpunten worden vastgelegd, gedeeld en er wordt actie op ondernomen. Het Amadeushuis maakt deel uit van een netwerk van bedrijven onder de vlag van Fundis. Ervaringen van bedrijven uit dit netwerk worden nadrukkelijk meegenomen en gewogen voor het Amadeushuis. In 2023 worden de volgende twee locaties van het Amadeushuis geopend, in Alphen aan den Rijn en in Waarder.

Eric van der Linde (Kwaliteitsplan 2021)
Alie de Graaf – Boele (Kwaliteitsverslag 2021)
juni 2022