



Huis de Merwede

Particuliere Woonzorgvoorziening

KWALITEITSJAARVERSLAG 2021

HUIS DE MERWEDE B.V.

Huis de Merwede B.V.
ORANJESTRAAT 1 | SLIEDRECHT
JUNI 2022

Inhoud

Algemene gegevens	2
Inleiding	3
1. Thema Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	4
2. Thema Wonen en veiligheid.....	6
3. Thema Veiligheid.....	7
a. Medicatie veiligheid.....	7
b. Decubitus preventie.....	7
c. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.....	7
d. Preventie van acute ziekenhuisopnamen.....	7
4. Thema Leren en werken aan kwaliteit	9
a. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan.....	9
b. Jaarlijks kwaliteitsverslag.....	9
c. Kwaliteitsmanagementsysteem.....	9
d. Deel uitmaken van een leren netwerk.....	9
e. Overig.....	9
5. Thema Leiderschap, governance en management	10
6. Thema Personeelssamenstelling	11
7. Thema Gebruik van hulpbronnen	13
8. Thema Gebruik van informatie	14

Algemene gegevens

Instelling:	Huis de Merwede B.V.
Juridische rechtsvorm:	Besloten vennootschap
Bezoekadres:	Oranjestraat 1, 3361 HN Sliedrecht
Postadres:	Idem
KvK:	69705917
Vestigingsnummer:	000002631628
AGB-code:	75752978
WTZi reg. nummer:	13844
NZA-codes:	300-2808
Telefoon.:	(0184) 422 744
Mailadres:	info@huisdemerwede.nl
Website:	https://www.huisdemerwede.nl

Inleiding

Het jaar 2021 zal ook voor Huis de Merwede de boeken ingaan als het tweede coronajaar. Toch is in het afgelopen jaar opnieuw invulling gegeven aan de kernwaarden: Geborgenheid, Gastvrijheid en Genegenheid. Op deze wijze hebben we weer hoogwaardige ouderenzorg kunnen bieden binnen Huis de Merwede.

Met een fijn team hebben we weer samen kunnen werken, alhoewel de praktische uitvoering van het Kwaliteitsplan wel in het gedrang is gekomen. Diverse acties zijn uitgesteld. Diverse malen is juist op het team een beroep gedaan om te komen tot een andere invulling van tijd. En terugblikkend...het is allemaal weer gelukt en goed gekomen.

In voorliggend kwaliteitsjaarverslag wordt teruggeblikt op de belangrijkste aspecten van het afgelopen jaar. De terugblik is zoveel mogelijk gestructureerd conform het kader zoals vastgelegd in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (hierna: kwaliteitskader). In dit verslag wordt nog gespiegeld aan het niet-actualiseerde kwaliteitskader, omdat het Kwaliteitsplan 2021 hierop is gebaseerd.

1. Thema Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In het kwaliteitskader komen diverse vereisten aan de orde en daarop willen we het volgende spiegelen:

- De vier thema's 'compassie, uniek zijn, autonomie voor de bewoner en zorgdoelen' zijn richtinggevend bij de kwaliteitsverbetering op het gebied van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Het werken aan de kernwaarden van Huis de Merwede draagt hier sowieso inhoudelijk aan bij en samen met de bewoner maakt het zorgplan dit inhoudelijk werkbaar.
- Het is jarenlang een standaard werkwijze dat binnen 24 uur een voorlopig zorgplan met de bewoner is afgesproken en dat deze binnen 6 weken definitief is. Het zorgplan wordt opgesteld door een verpleegkundige of eerstverantwoordelijk verzorgende (EVV-er).

Naast het kwaliteitskader zijn er nog een aantal andere items waarover we verslag willen doen:

Verslag bewoners- en teambesprekingen

In 2021 zijn er geen gecombineerde besprekingen geweest voor bewoners en het team. Dit in verband met de situatie rondom corona. Op de werkvloer is wel structureel overleg geweest om de bewonerszorg onderling af te stemmen.

Verslag bewonersraad

In 2021 is er een tweetal keer bewonersraad geweest. Dit doen we in samenwerking met Huize Spoorzicht. Deze besprekingen hebben óf online óf op locatie plaats gevonden. De gesprekken gingen over preventie rondom corona, bewonerstevredenheid, inzet Specialist Ouderengeneeskunde (hierna: SOG), het Kwaliteitsverslag 2020, het Kwaliteitsplan 2021 en de Wet Zorg & Dwang. De notulen zijn gedeeld met de bewoners via het memobord.

Verslag EVV-overleg

In 2021 hebben er een aantal EVV-overleggen plaatsgevonden. Hierin stond de coördinatie van de bewonerszorg centraal. Ook de begeleiding van leerlingen en stagiaires kwam aan bod. De EVV-ers zijn ook individueel begeleid en spraken elkaar op de werkvloer.

Verslag klachten cliënten

In 2021 zijn geen klachten van bewoners ontvangen (idem voorgaande jaren). De jaarrapportage van de externe klachtencommissie CBKZ (Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg) was dan ook weer summier.

Verslag tevredenheidsmetingen

In 2021 is net als in voorgaande jaren een peiling onder de bewoners en diens naasten gedaan door het waarderingssysteem van Zorgkaart Nederland onder de aandacht te brengen. De metingen in het waarderingssysteem zijn positief en scores hoog. Zie voor de actuele stand:

<https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/particulier-woonzorgcentrum-huis-de-merwede-sliedrecht-3053600>

Specialist Ouderengeneeskunde (SOG)

De samenwerking met Rivas voor de inzet van de SOG gecontinueerd.

Elk kwartaal is er gesprek met de SOG en minimaal eens in de 6 maanden wordt elke bewoner met een Wlz-indicatie gezien en besproken door de SOG. Indien nodig komt de SOG frequenter. De SOG adviseert rondom het zorgplan, de medicatie en eventuele fysieke en/of mentale problematiek. Medisch advies wordt doorgegeven aan de huisarts aangezien die de eindverantwoordelijke behandelaar is.

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2021

Een projectgroep 'Belevingsgericht Welzijn' is in 2020 opgestart, maar werd op pauze gezet in verband met de situatie rondom corona. Wel is er een kwaliteitsimpuls gegeven op het gebied van het welzijn door opstart van het 'Ontbijtproject'.

In 2021 is de projectgroep niet meer als groep bijeengekomen. Dit heeft allereerst te maken gehad met de situatie rondom corona, maar aan de ander kant is het ook niet nodig gebleken om het thema als project te hanteren. Op de werkvloer is het Ontbijtproject als een blijvend onderdeel geïmplementeerd en dat is reuzesuccesvol: rust en regelmaat. Dit zorgt voor een stabiele start van de dag.

De inzet in dit Ontbijtproject is gericht op het vergroten van het welzijn van de bewoners. Degenen die er vanuit het personeel in participeren zijn dan ook uitsluitend hiermee bezig en niet met zorg in de Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen. Het is mooi om te zien dat zorgmedewerkers dit als een uitdaging zien. Vaak zijn ze gericht op praktisch verzorgen en minder op begeleiding. Welzijn komt zo nadrukkelijker in beeld en wordt weer meegenomen als meerwaarde.

2. Thema Wonen en veiligheid

In het kwaliteitskader komen diverse vereisten aan de orde en daarop willen we het volgende spiegelen:

- De vijf thema's 'zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding, familieparticipatie & inzet vrijwilligers en wooncomfort' zijn richtinggevend bij de kwaliteitsverbetering op het gebied van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Het werken aan de kernwaarden van Huis de Merwede draagt hier sowieso inhoudelijk aan bij en samen met de bewoner maakt het zorgplan dit inhoudelijk werkbaar. Het is wel zo dat continu gewerkt wordt aan verbetering van de aantoonbaarheid van de thema's binnen het zorgplan en het kwaliteitsplan.
- Het aanpassen van de woonomgeving aan de wensen en de mogelijkheden is inherent aan het gescheiden aanbieden van wonen en zorg in het concept zoals wij dat bieden.

Zingeving

Tijdens het eerste gesprek met de bewoner en de mantelzorgers komen de wensen en mogelijkheden ter sprake. Hierin wordt al een basis gelegd voor de wederzijdse verwachtingen. Dit wordt uitgewerkt in het zorgplan en dat is weer de basis van de begeleiding en verzorging.

Zinvolle dagbesteding

Ook de dagbesteding wordt afgestemd en de mogelijkheden van de bewoner staan daarbij centraal. Dit wordt gelegd naast het aanbod van Huis de Merwede. Natuurlijk is het zo dat niet altijd alle wensen van een bewoner door het aanbod van het huis kunnen worden ingevuld. Er blijft altijd een eigen verantwoordelijkheid van de bewoner met de mantelzorger over.

Schoon en verzorgd lichaam

Het uitgangspunt is dat dit een vanzelfsprekendheid is. De afspraken worden vastgelegd in het zorgdossier, maar op de werkvloer wordt dag en nacht hard gewerkt om deze vanzelfsprekendheid zo goed mogelijk in te vullen.

Familieparticipatie & inzet vrijwilligers

Familie en mantelzorgers staan het dichtstbij de gevoelsbeleving van de bewoner. Daar richt de familieparticipatie van het huis zich dan ook op. Samen met de familie en mantelzorgers proberen we een fijne tijd te hebben met én voor de bewoner. De vrijheid die er voor familie is heeft als doel dat zij het gevoel / het idee hebben en het nut zien in het zo optimaal mogelijk samenwerken met het zorgteam ten behoeve van de bewoner.

Dit geldt ook voor de inzet van de vrijwilligers. Er is geen verplichte vrijwilligersorganisatie van toepassing. Als een vrijwilliger komt dan is het uitsluitend voor de sociale context van de bewoner.

Naast het kader zijn er nog een aantal andere items waarover we verslag willen doen:

Verslag schade

In 2021 zijn er geen schadeformulieren ontvangen betreffende bewoners of medewerkers.

Evaluatie van projectgroep 'Lekker eten en Goed koken'

Dit project was in 2020 van toepassing, maar toch willen we hier reflecteren op de continuïteit van dit thema. Die continuïteit is namelijk waardevol gebleken en verhoogd het welzijn ofwel het leesplezier van onze bewoners nog steeds. Er wordt verder nogal geïnvesteerd in keukenproducten, kwaliteit van de producten en voorraad.

3. Thema Veiligheid

In het kwaliteitskader komen diverse vereisten aan de orde en daarop willen we het volgende spiegelen:

- Voor 2021 moet er over de indicator Basisveiligheid verantwoording worden afgelegd over: Medicatieveiligheid, Decubitus preventie, Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en Preventie van acute ziekenhuisopnamen.
- De indicatoren dienen uiterlijk 1 juni bij gegevensmakelaar Desan te worden aangeleverd.

a. Medicatie veiligheid

Binnen Huis de Merwede is de huisarts hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor de voorschrijving van medicatie en de -review. Elk jaar is er een overleg tussen het zorgteam van Huis de Merwede en de apotheek om de medicatielijsten te screenen. De SOG heeft aangegeven aan dit gesprek te willen deelnemen om vanuit haar deskundigheid mee te denken. In 2021 heeft dit overleg niet plaats gevonden in verband met de situatie rondom corona.

Eventuele fouten in de medicatie worden via een Melding Incidenten Cliënten (verder: MIC) gemeld en geanalyseerd. De analyse van deze meldingen staat verderop in dit hoofdstuk.

b. Decubitus preventie

Hier wordt via risicosignalering op getoetst. Toetsing heeft niet geleid tot wijziging in beleid, wel op een nadere controle op de volledigheid van de ingevulde data.

Data-analyse geeft aan dat bij 20% van de bewoners sprake is van decubitus categorie 2 of hoger.

Actiepunt:

- Blijven controleren of de risicosignalering is ingevuld.

c. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

In de basis is het binnen een setting als Huis de Merwede niet wenselijk om onvrijwillige zorg te bieden. Dit is echter via de Wet Zorg en Dwang wel mogelijk. Daarom is zorgvuldig in het elektronisch cliëntendossier (ECD) omschreven hoe wij omgaan met maatregelen die gezien kunnen worden als vrijheidsbeperkend. In het ECD is ook omschreven als een maatregel wordt toegepast bij vrijwilligheid en als comfort biedend.

d. Preventie van acute ziekenhuisopnamen

Volgens Desan moest niet deze actor geanalyseerd worden, maar de actor Advance Care Planning. Die gaat over gezamenlijke gemaakte afspraken over behandeling rond het levenseinde. Daarom deze actor verwerkt.

Geanalyseerd is dat dit voor 100% vastgelegd is in het zorgdossier.

Verslag MIC

Over de MIC is de volgende analyse uitgevoerd: In totaal zijn er 44 meldingen gedaan. Hiervan zijn er 18 medicatie-, 22 valmeldingen en 4 overige meldingen.

Verklaring MIC's

Medicatiemeldingen: 18

- De helft van de meldingen is terug te herleiden naar 1 bewoner en het bijhorende ziektebeeld wat weigeren van medicatie tot gevolg heeft.
- Diverse keren vergeten uit te delen door zorgteam, ofwel medicatie zat nog in rol.
- Diverse incidenten waarbij de bewoner de medicatie niet juist heeft ingenomen.

Geen van de incidenten heeft tot meetbaar letsel geleid.

Genomen acties:

- Directere actie op medicatiefouten door aanspreken medewerkers onderling en door leiding.
- In 2020 zijn alle niveau 3 en 4 medewerkers bijgeschoold qua medicatiekennis, dit is door iedereen met een voldoende behaald. Dit resulteerde kennelijk tot een hogere bereidheid van registratie in de meldingen van medicatiefouten. Dit verklaart de stijging van het aantal meldingen ten opzichte van het voorgaande jaar.

Valmeldingen: 22

De meeste incidenten zijn direct te koppelen aan de deconditionering van enkele bewoners.

Genomen actie:

- Telkens besproken met families.
- Hulpmiddelen ingezet, zoals rollators, tilliften en bedhekkbeschermers.

Overige meldingen: 4

2 foutief gelabeld, want dit bleken valmeldingen te zijn.

Bij de andere 2 meldingen was er sprake van stoten, botsen, knellen met een schaafplek tot gevolg.

Genomen actie:

- Telkens besproken met families.

5. Thema Leiderschap, governance en management

In het kwaliteitskader komen diverse vereisten aan de orde en daarop willen we het volgende spiegelen:

- Huis de Merwede heeft een verpleegkundige in de Raad van Bestuur (RvB). De RvB werkt daadwerkelijk mee op de werkvloer als verpleegkundige.
- De Governancecode Zorg is voor het verplichte deel geïmplementeerd.
- Een VAR of PAR wordt niet ingesteld gezien de kleinschaligheid van de locatie (9-10 bedden).

Afgelopen jaar heeft er 4 maal een vergadering plaatsgevonden met de RvC. Dit óf online óf op locatie. En tussentijds is er zo nodig overleg geweest in verband met een update rondom corona. De nieuwsbriefcyclus rondom corona is ook gedeeld met de RvC in dat verband.

De thema's die daar besproken werden zijn onder andere: preventie rondom corona, de gang van zaken op de locatie in bezetting en personele zin, de begroting, het kwaliteitsplan en -verslag, enkele thema's van de Governancecode Zorg en enkele thema's rondom Innovatie en Ondernemerschap.

6. Thema Personeelssamenstelling

In het kwaliteitskader komen diverse vereisten aan de orde en daarop willen we het volgende spiegelen:

In 2021 waren er gemiddeld 18 personen in dienst met een weging van 7,2 fte. Daarnaast nog 2 leden van de Raad van Bestuur, welke worden gezien als Personeel Niet In Loondienst (PNIL).

Enkele indicatoren zijn gemeten:

Indicator			
Tijdelijke arbeidsovereenkomst	4 personen	22,2%	
Inzet PNIL	1,4 fte	19,4%	kosten PNIL: 49,6%
Gemiddelde contractomvang	0,4 fte		
Aantal vrijwilligers	3 personen		
Instroom nieuwe medewerkers	8 personen	42,1%	
Uitstroom	5 personen	26,3%	
Aantal FTE per cliënt	0,77 fte		

Overzicht inzet medewerkers naar functie

Overzicht inzet FTE naar functie*	FTE	Personen	% tov totaal FTE
Hbo-wijkverpleegkundige niveau 5	PNIL	PNIL	
Verpleegkundige niveau 4	1,1	3	15,3%
Verzorgende niveau 3	5,5	12	76,3%
Helpende niveau 2	0,3	1	4,2%
SPW-niveau 4 (opgenomen in niveau 4)		1 + PNIL	
Leerlingen	0,3	1	4,2%
Totaal	7,2	18	100%
Interieurzorg	0,5	2 + PNIL	
Overig: administratie en beleid	0,2	1 + PNIL	
Totaal incl. interieurzorg en overig	7,9	21 + PNIL	

*Volgens Desan, daardoor worden PNIL-uren niet meegenomen.

Verslag verzuim

Het verzuim in 2021 is als in onderstaande tabel aangegeven. Dit is gebaseerd op de loonoverzichten.

Verzuim	%	% 2020
Totaal verzuim	8,4%	7,1%
362 ziekte-dagen		
Meetdagen: 13470	2,7%	3,6%
Percentage verzuim		
Percentage zwangerschap	5,7%	3,5%

De analyse is dat er meer zwangerschapsuitval is geweest in 2021 t.o.v. 2020, maar een lager verzuim door ziekte.

Verslag klachten medewerkers

In 2021 zijn er geen klachten van medewerkers ontvangen.

Verslag MIM

In 2021 is er geen Melding Incidenten Medewerkers ontvangen.

Verslag scholing

In 2021 is er ondanks corona ongeveer 3% van de tijd aan (bij)scholing besteed. Het grootste deel daarvan is besteed aan scholing in het kader van de BBL en de jaarlijkse BHV-nascholing. De rest is besteed voor overige scholing of cursussen.

7. Thema Gebruik van hulpbronnen

In het kwaliteitskader komen diverse vereisten aan de orde en daarop willen we het volgende spiegelen:

Als hulpbronnen definiëren wij: voldoen aan de wens van de bewoner. Dat doen we door goede en met name persoonlijke zorg te bieden. Door tijd te hebben. Door een fijn en professioneel zorgteam te bouwen, in te zetten en te behouden.

Dit in een mooi onderhouden locatie waar sprake is van een opgeruimde, lichte en hygiënische woon- en werksituatie. Daarbij is natuurlijk sprake van gepaste inzet van technische hulpmiddelen en domotica, maar altijd gericht op: persoonlijk contact.

Met technologische middelen wordt 'zorg op afstand' geboden. Dat is de uitleg van de term domotica. Afgelopen jaar is er een project geweest rondom het thema 'Effectieve inzet van domotica'. De basisvraag moet zijn: heeft een bewoner baat bij een middel of is het middel bij voorbaat bedoeld als efficiency-tool? Het eerste moet het uitgangspunt zijn en het tweede mag niet het uitgangspunt zijn. Indien een middel zorgt voor efficiency dan is dat een bijeffect en dat is acceptabel. We hebben geconstateerd dat de middelen die nu ingezet worden in Huis de Merwede effectief zijn, maar wel minimalistisch. In de huidige omvang van de locatie is dat nog prima te doen. Wel zijn enkele upgrades doorgevoerd in het oproepsysteem en aanvullingen in schermtechnologie.

De voorgenomen uitbreiding van de locatie zal een nieuwe doordenking vragen van de inzet van domotica. Er kan namelijk nog veel meer: bewegingsdetectie, ruimtesignalering, beeld-spraak interventie.

8. Thema Gebruik van informatie

In het kwaliteitskader komen diverse vereisten aan de orde (bewonerstevredenheid en privacy) en daarop willen we het volgende spiegelen:

Een uitgezette actie is het onder de aandacht blijven brengen van Zorgkaart Nederland. Dit is actief gedaan door aan de bewoner en/of contactpersoon te vragen om ons op Zorgkaart Nederland te beoordelen. Voor de inhoudelijke beoordelingen verwijzen wij naar de link:

<https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/particulier-woonzorgcentrum-huis-de-merwede-sliedrecht-3053600>

Het nadeel van een kleinschalige locatie is dat we nog steeds niet zijn gekomen aan een voldoende aantal waarderingen om een gevalideerd cijfer aan te tonen, maar daar blijven we de komende jaren aan werken.

Informatiedeling is een gebruikelijk onderdeel van de werkzaamheden van ons zorgteam en van onze gehele organisatie. Zonder delen van informatie is er geen communicatie. Het is van wezenlijk belang dat we communiceren met onze bewoners, met ons team, met de mantelzorgers en met alle andere belanghebbenden.

In relatie tot de communicatie met de bewoners hebben we een project gehad over 'ONS in bredere context'. Dit project stond in het teken van een onderzoek naar uitbreiding van de mogelijkheden van het ECD dat wij gebruiken van de firma Nedap en dat de naam ONS heeft. Dit onderzoek heeft geleid tot implementatie van een communicatie app. Die heeft de naam Caren en is te vinden op de website <https://carenzorgt.nl>.

Caren is een digitale gezondheidsomgeving en geeft de bewoner inzage in en controle over de eigen gezondheid. Het helpt de bewoner ook met het organiseren van zorg en maakt het mogelijk om informatie te delen en taken te plannen rondom de eigen zorgsituatie. In de praktijk werkt het als volgt: de bewoner krijgt een uitnodiging om Caren te gaan gebruiken, de mantelzorger is dan vaak de beheerder van deze digitale omgeving.

Wat is te zien in Caren?

Het allerbelangrijkste: de dagrapportage die geschreven wordt door het zorgteam. Zo is de bewoner, maar in de praktijk de familie / mantelzorger direct op de hoogte van het wel en wee. Ook is het zorgplan inzichtelijk. Dat is wel zo logisch, want de rapportage is uitsluitend gekoppeld aan het zorgplan.

Wat is positief?

Het directer inzicht in de gang van zaken in de zorg rondom een bewoner draagt bij aan het gevoel van samenwerken, en het creëert meer draagvlak op deze manier. Dit is in ieder geval hetgeen teruggekoppeld wordt door degenen die Caren gebruiken.

Zelf waren we wat huiverig om met Caren te starten. Het is namelijk nogal wat. Inzicht geven achter te schermen! Dat betekent ook de minder mooie dingen, zoals achteruitgang, confronterend gedrag, vieze dingen en lijden. Maar het is meegevallen. Ja, ook de genoemde dingen delen we maar ook de mooie dingen. En het feit dat het meegelezen gezien wordt als een meerwaarde: daar doen we het voor.