

Kwaliteitsverslag 2023



1 Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van De Muzelaar. In dit document nemen wij u mee langs een aantal onderwerpen om aan te geven op welke wijze het team van medewerkers en de organisatie in 2023 bewust bezig is geweest met het verhogen en verbeteren van het welbevinden van haar bewoners.

De Muzelaar kent een belangrijke pijler onder haar kwaliteitsbeleid, te weten Kwaliteit@ met haar 10 klantbeloften. Door te werken met de 10 klantbeloften is er tevens een stevige verankering van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg in de organisatie.

We hebben dit kwaliteitsverslag gebaseerd op de uitgangspunten zoals benoemd in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg in de wetenschap dat De Muzelaar geen regulier verpleeghuis is.

De Muzelaar is een kleinschalig wooninitiatie dat aan 14 bewoners 24-uurszorg en ondersteuning biedt op basis van het scheiden van wonen en zorg. Derhalve biedt de Muzelaar geen behandeling en is de huisarts verantwoordelijk voor de medische zorg.

De Muzelaar – Alphen aan den Rijn
december 2023

Tertia Mulder-Muselaers

2 Inhoud

1	Inleiding	2
2	Inhoud	3
3	Kwaliteitsverslag.....	5
3.1	Missie	5
3.2	Visie.....	5
3.3	Kernwaarden	6
4	Pijlers onder het kwaliteitsbeleid.....	7
4.1	Kwaliteit@	7
4.2	10 klantbeloften	7
4.2.1	Hier voel ik mij thuis.....	8
4.2.2	Mijn naasten voelen zich hier welkom en thuis.....	9
4.2.3	Ik hoor erbij en heb zinvolle bezigheden.....	10
4.2.4	Ik krijg passende zorg en ondersteuning.....	11
4.2.5	Ik eet en drink naar wens	12
4.2.6	Hier doe ik ertoe en mag ik mezelf zijn.....	13
4.2.7	Ik maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn	14
4.2.8	Ik heb medewerkers om mij heen die mij kennen en ik vertrouw	15
4.2.9	De medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor mij.....	16
4.2.10	De organisatie is professioneel en medewerkers werken met plezier	17
4.3	Bouwstenen.....	18
5	Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	19
6	Veiligheid.....	21
6.1	Medicatieveiligheid	21
6.2	Decubitus.....	21
6.3	Wet Zorg en Dwang	21
6.4	Ziekenhuisopname.....	22
7	Klantwaardering	23
7.1	Kwaliteit@	23

7.2	Zorgkaart Nederland	23
7.3	Familie-avond.....	24
7.4	Interne/externe klachtenprocedure:	24
8	Medewerkerstevredenheid.....	24
9	Leren en werken aan kwaliteit	24
9.1	Lerend netwerk	24
9.2	Coöperatieve Kwaliteit@	25
9.3	Branchevereniging SPOT	25
10	Samenwerken aan kwaliteit	26
10.1	De initiatiefnemers en het managementteam	26
10.2	Familiebetrokkenheid	26
11	Verbeterpunten.....	26

3 Kwaliteitsverslag

De Muzelaar is een kleinschalige woonzorgvoorziening voor ouderen met dementie en mensen met geheugenproblemen.

De bewoners wonen er op basis van scheiden van wonen en zorg. Dit betekent dat zij een kamer huren met de daarbij behorende servicekosten. De benodigde zorg wordt ingekocht door middel van PGB vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en Zorgverzekeringswet (Zvw).

Er wonen veertien bewoners die een zorgzwaartepakket (ZZP) 5 of 7 hebben.

De Muzelaar is gevestigd op de begane grond van een appartementencomplex aan de Aardster te Alphen aan den Rijn.

De Muzelaar is één van twee locaties van Carendis BV, de andere locatie is De Lindelaer te Maarn. Beide locaties zijn een aparte BV en samen ondergebracht onder Carendis BV.

De organisatie is opgericht door twee zussen met ervaring in de gezondheidszorg welke samen het bestuur vormen.

Het jaarlijks kwaliteitsverslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en inhoud van het kwaliteitsplan.

3.1 Missie

De Muzelaar is in juni 2012 gestart door Monique Muselaers en Tertia Mulder. Na beiden jarenlang in verschillende organisaties in de zorg werkzaam te zijn geweest kregen zij de kans om in Alphen aan den Rijn hun dromen te verwezenlijken met het starten van een eigen organisatie.

3.2 Visie

Het welzijn van de bewoners en het leveren van goede zorg staan in de Muzelaar voorop. Iemand met dementie zal steeds meer de regie over het eigen leven verliezen en daardoor niet meer alleen kunnen of willen zijn. Wij streven ernaar, door persoonlijke verzorging en begeleiding in een vertrouwde en veilige woonomgeving, een thuisgevoel te creëren.

Bij de Muzelaar wordt ervan uitgegaan dat iedereen uniek is en zelf (of diens naasten) de behoefte aan de te verstrekken zorg en dienstverlening aangeeft. Dit gebeurt op basis van een persoonlijk behoeftepatroon dat met de tijd verandert.

De diverse activiteiten en werkzaamheden binnen het wooninitiatief zijn op elkaar afgestemd zodat er een samenhang in de zorgverlening en de begeleiding ontstaat, ook bij achteruitgang.

3.3 Kernwaarden

Wij bieden een veilige woonomgeving waarin een bewoner met dementie zich thuis kan voelen en zelf kan en mag bepalen hoe de invulling van de dag eruit zal zien. Betrokken en professionele medewerkers zorgen voor dagelijks wisselende activiteiten waarbij de ervaring en beleving van de bewoner zal worden gerespecteerd. De individuele wensen en interesses van bewoners dienen als leidraad voor de activiteiten van de dag. Wij bieden een thuis met daarin aandacht voor:

- Ruimte voor privacy
- Een persoonlijke benadering
- Een vertrouwde en veilige woonomgeving
- Aanbod van diverse voorzieningen en activiteiten
- Stimuleren van de mogelijkheden
- Respect voor de belevingswereld
- Regie over eigen leven
- Participatie

Wij beogen dan ook dat bewoners vanaf de dag van verhuizing tot aan hun overlijden een vaste en zekere woonplaats geboden krijgen waarbij familie, mantelzorgers en vrijwilligers belangrijke partners zijn bij het realiseren van onze doelstellingen.

Door onze ervaring met zorg voor bewoners met psychogeriatrische problematiek kunnen wij met onze opzet een sterke verbetering in de kwaliteit van leven, zorg en veiligheid realiseren. Wij zien het als een uitdaging om voor eenieder, binnen elke fase van dementie, een individueel aanbod te leveren voor wonen, welzijn en zorg. Wij kennen geen beperkingen en elke vraag zal voor ons een uitdaging zijn. Wij denken dan ook in mogelijkheden.

4 Pijlers onder het kwaliteitsbeleid

4.1 Kwaliteit@

Kwaliteit@ kent haar oorsprong binnen een werkkamer van Waardigheid en Trots. In de ontwikkeling van het concept is steeds de verbinding gezocht met het kwaliteitskader, om deze hiermee ook te kunnen borgen in de dagelijkse gang van zaken. De basis hiervan wordt gevormd door 10 klantbeloften die iedere dag de basis vormen voor het werken aan kwaliteit voor de bewoners. Hierdoor is het voor bewoners al vanaf de eerste dag duidelijk wat ze mogen verwachten en weet het team waaraan ze iedere dag bijdragen.

Het voortdurend werken aan kwaliteit, welzijn, zorg en ondersteuning volgens de klantbeloften berust op 5 bouwstenen: informeren, conformeren, signaleren, leren en verbeteren en waarderen.

Deze kwaliteitsaanpak draagt voor De Muzelaar bij aan:

- Welzijn van bewoners staat centraal en men weet wat ze mogen verwachten
- Toepassen en borgen van het kwaliteitskader in de dagelijkse praktijk
- Bewoners en naasten ervaren dat er echt naar hen wordt geluisterd
- Medewerkers in staat stellen verantwoordelijkheid te nemen
- Kwaliteit van binnenuit, in plaats van buitenaf en vooraf in plaats van achteraf

Sinds begin 2021 is de Muzelaar actief aan de slag gegaan met het implementeren van Kwaliteit@. De Muzelaar streeft ernaar om de 10 klantbeloften dagelijks deel uit te laten maken van alle werkprocessen en de basis te laten zijn voor het dagelijks handelen in bijvoorbeeld teamoverleg, functioneringsgesprekken, zorgleefplan gesprekken, ophalen bewonerservaringen.

4.2 10 klantbeloften

Elke klantbelofte kent een nadere uitwerking die aangeeft waarop de desbetreffende klantbelofte betrekking op heeft. Deze zijn in onderstaand schema opgenomen.

4.2.1 Hier voel ik mij thuis

- Ik voel mij veilig en geborgen
- Ik vind het hier schoon en gezellig
- Ik vind de sfeer fijn

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Een gezellig ingerichte woonkamer

Goede schoonmaakmaterialen en voldoende personeel om dit te realiseren

Gezellige en gastvrije sfeer

Eigen meubels krijgen een plek in de Muzelaar

Resultaten:

Jaarlijkse inspectie brandweer en legionella

Realiseren van een sturend werkrooster voor de facilitair medewerkers

Wekelijks controle op temperatuur koelkasten

Jaarlijks controle van hulpmiddelen als tilliften

Alle deuren en muren binnen de Muzelaar zijn opnieuw geschilderd

Alle badkamers zijn gerenoveerd

In het hele gebouw zijn bijenbekjes geplaatst

Bestrating in de tuin is verbeterd, drempels zijn weggehaald

Inwerkplan wordt naar alle nieuwe medewerkers en stagiaires gestuurd en besproken tijdens de inwerkperiode



4.2.2 Mijn naasten voelen zich hier welkom en thuis

- Mijn naasten worden gastvrij ontvangen
- Mijn naasten worden gezien en gehoord
- Mijn naasten krijgen persoonlijke aandacht

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Er is altijd ruimte voor personeel voor aandacht voor naasten

Naasten zijn altijd welkom, er zijn geen bezoeken

Naasten zijn op de hoogte van activiteiten en zijn hierbij welkom

Medewerkers kennen mijn naasten bij naam en relatie tot mij

Resultaten:

Intensief gebruikgemaakt van Familienet voor binding met naasten

Families werden geïnformeerd over overlijden van huidige bewoners en komst nieuwe bewoners door middel van mail

Familieavond heeft niet plaatsgevonden, wordt verplaatst naar 2024

Cliëntenraad/familieraad is nog niet opgezet, wordt verplaatst naar 2024

Families hebben de mogelijkheid om met hun naasten mee te eten

Jaarlijkse barbecue georganiseerd waarbij families, medewerkers en vrijwilligers zijn uitgenodigd

Alle families hebben een persoonlijke kerstkaart gekregen namens de bewoner

Tuindag heeft plaatsgevonden

Familieleden hebben geholpen bij het schilderen van de muren en deuren

Familieleden zijn voor het eerst uitgenodigd voor een kerstdiner bij de Muzelaar

Familie is uitgenodigd om deel te nemen aan uitjes of optredens bij of door de Muzelaar georganiseerd

Naasten worden uitgenodigd om bv. te koken of muziek te maken voor bewoners, dit kan worden geoptimaliseerd

Vanaf inhuizing worden naasten gestimuleerd om zich thuis te voelen, door bv. zelf koffie in te schenken, maar ook door gebruik te maken van de piano

4.2.3 Ik hoor erbij en heb zinvolle bezigheden

- Mijn mening telt en ik kan mijn eigen gang gaan
- Ik word actief betrokken bij het dagelijks leven
- Ik word gezien en respectvol aangesproken

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Medewerkers kennen het levensverhaal van de bewoner

Medewerkers kennen de wensen en behoeften van de bewoner

Bewoners worden bij alle dagelijkse activiteiten zoals koken betrokken

Wensen en behoeften zijn uitgangspunt voor aanbod van passende activiteiten

Er is ruimte voor geloofsbeleving

Resultaten:

Vaste activiteiten per week, zoals gym, creatieve middag en muziek

Activiteiten worden aangepast op interesses en mogelijkheden van bewoner; worden zolang mogelijk behouden

Bewoners worden uitgenodigd en uitgedaagd deel te nemen aan activiteiten, maar kunnen zelf kiezen of zij deelnemen

Maandelijks vindt er een bezoek plaats door een groepje kleuters en begeleiding voor een wisselende gezamenlijke activiteit

Er hebben muzikale optredens plaatsgevonden rond kerst

Diva Dichtbij heeft twee optredens verzorgd

Met veel bewoners is het tuincentrum bezocht in kerstsfeer

Een aantal bewoners ging met begeleiding naar het strand

Pastoraal medewerker is nog niet aangesteld, wel is bekend waar een pastoraal medewerker kan worden opgeroepen indien gewenst

Vrijwilligers zijn niet actief geworven, maar er zijn twee nieuwe vrijwilligers aangesteld

Het weekmenu wordt samen met bewoners opgesteld

Bewoners krijgen de ruimte om op hun verjaardag de avondmaaltijd te kiezen

4.2.4 Ik krijg passende zorg en ondersteuning

- Mijn gezondheid wordt in de gaten gehouden
- Ik word op een prettige manier ondersteund
- Mijn behoeften en wensen zijn bekend

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Elke bewoner en diens naaste heeft een eigen contactverzorgende (VIG of VP)

Bewoner houdt bij voorkeur de eigen huisarts en wordt anders geadviseerd bij het vinden van een nieuwe huisarts

Specialist Ouderengeneeskunde of psycholoog zijn op afroep beschikbaar

Binnen 24 uur na inhuizing is er een voorlopig zorgplan

Binnen 6 weken na inhuizen is er een volledig zorgplan na gesprek met (waar mogelijk) bewoner en familie

Een ingevuld levensverhaal beschikbaar door familie en bij voorkeur bewoner

Hulpmiddelen beschikbaar via regionaal punt

Korte lijnen met familie en behandelaren

Resultaten:

Signalen van verbeterpunten (huidletsel, depressie, etc.) worden tijdig gesignaleerd en opgepakt

Risicosignalering wordt halfjaarlijks doorlopen in ECD

Contactverzorgende is aanwezig op dag van inhuizen nieuwe bewoner

Er zijn structureel bewonersbesprekingen georganiseerd

Veel samenwerking met andere disciplines



4.2.5 Ik eet en drink naar wens

- Mijn eten is smakelijk en verzorgd
- Wij eten gezellig samen, bezoek is ook welkom
- Mijn voedsel is veilig gekocht, bewaard en bereid

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Kennis van voorkeuren van bewoners

Allergieën en diëten zijn bekend en wordt rekening mee gehouden

HACCP-richtlijnen worden gevolgd

Gezellig gedekte tafel en prettige sfeer tijdens maaltijden

Bewoners hebben inspraak in samenstellen weekmenu's

Resultaten:

Dagelijkse wisselende en gevarieerde maaltijden

Bewoner krijgt keuze voor een speciaal wensmenu op zijn of jaar verjaardag

Bewoners hebben mogelijkheid om te helpen met bereiding maaltijden

Medewerkers eten altijd mee met bewoners en stimuleren tot ontspannen maaltijd en verantwoorde intake

Goede en betrouwbare samenwerking met lokale supermarkt

Naasten mogen altijd mee-eten

Wekelijks bijhouden koelkasttemperaturen is niet structureel gedaan



4.2.6 Hier doe ik ertoe en mag ik mezelf zijn

- Mijn welzijn staat voorop
- Mijn wensen staan centraal
- Ik krijg oprechte aandacht

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Beschikbaar levensverhaal dat bekend is bij medewerkers

Er is tijd en ruimte in de planning voor persoonlijke aandacht voor elke bewoner

Aandacht en ruimte voor ieders identiteit en levensovertuiging

Resultaten:

Contactverzorgende blijft zich verdiepen in bewoner en naasten en zorgt voor coördineren van welzijn en zorg

Voldoende medewerkers inzetbaar om aandacht en liefde te geven ondanks druk op personele bezetting

Er werd niet actief gezocht naar meer vrijwilligers, toch heeft dit heeft geresulteerd in 2 nieuwe vrijwilligers



4.2.7 Ik maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn

- Ik word persoonlijk benaderd
- Mijn wensen en voorkeuren zijn leidend
- Mijn afspraken worden nagekomen

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Wij verdiepen ons in de bewoner en kennen de wensen en behoeften

Halfjaarlijks zorgplan gesprek

Continue afstemming tussen naasten en medewerkers

Contactverzorgende om bewonerszaken te coördineren

Verbeterpunten vanuit bewoners, naasten of medewerkers worden gehoord en opgepakt

Resultaten:

Nieuwe bewoners hadden binnen 24 uur een voorlopig zorgplan en binnen zes weken een compleet zorgplan

Contact tussen familie en contactverzorgende is zeer laagdrempelig

Medewerkers hebben door bewonersbesprekingen meer gedeelde verantwoordelijkheid rondom het welzijn van de bewoners



4.2.8 Ik heb medewerkers om mij heen die mij kennen en ik vertrouw

- Ik en mijn naasten krijgen tijd en aandacht
- Ik zie dagelijks vertrouwde gezichten
- Ik krijg structuur, rust en regelmaat

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Voldoende personeel inzetbaar met kennis

Minimaal één medewerker niveau 3 per dienst aanwezig

Personeel verdiept zich in de bewoner

Resultaten:

Stagiaires bleven werken tijdens vakanties voor continuïteit

In 2023 zijn twee medewerkers met pensioen gegaan, één medewerker op eigen initiatief uit dienst gegaan en twee medewerkers uit dienst gegaan als gevolg van langdurige ziekte

Er zijn meerdere oproepkrachten nieuw in dienst gekomen

De Muzelaar heeft contracten met vaste ZZP'ers

Er zijn 2 nieuwe vrijwilligers aangesteld



4.2.9 De medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor mij

- Ik en mijn naasten maken zich geen zorgen en zijn gerust
- De medewerkers zijn alert op mijn gezondheidsrisico's
- Alle medewerkers werken goed samen, voor mijn welzijn, zorg en veiligheid

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Korte lijnen tussen medewerkers en naasten

Eerste contactpersoon voor bewoner met goede bereikbaarheid

MIC-commissie aanwezig

Resultaten:

Altijd gelegenheid om informeel te overleggen als situaties zich voordoen

Leermanagementsysteem (LMS) wordt gebruikt via Branchevereniging SPOT

Contactverzorgende aanwezig voor iedere bewoner voor coördinatie van zorg

De Muzelaar schakelt andere disciplines in indien nodig

De wakende nachtdienst heeft telefonisch twee controlemomenten met de Lindelaer om ieders welzijn te controleren



4.2.10 De organisatie is professioneel en medewerkers werken met plezier

- Ik ervaar dat de medewerkers deskundig zijn op hun vakgebied
- Ik ervaar dat medewerkers van elkaar leren
- Ik ervaar dat medewerkers het iedere dag beter willen doen

Wat betekent dit voor de Muzelaar:

Deskundig team

Ruimte voor persoonlijke en professionele ontwikkeling

Informeel contact tussen medewerkers

Leidinggevende/eigenaar werk minimaal 24 uur per week mee

Resultaten:

Medewerkers en vrijwilligers krijgen meermaals per jaar een blijk van waardering

Eén medewerker heeft de opleiding tot GVP afgerond

Eén medewerker heeft een cursus wondzorg afgerond

Leermanagementsysteem (LMS) wordt gebruikt via Branchevereniging SPOT

Medewerkers zijn verplicht om ieder jaar minimaal 3 e-learning's te volgen die afgestemd zijn op de huidige zorgvragen, daarnaast hebben zij de ruimte andere e-learning's te maken naar behoefte

Verpleegtechnische handelingen zijn dit jaar getoetst; iedereen heeft dit gehaald

Overleggen zijn informeel met voldoende input voor iedereen om zich te uiten

Teamoverleggen en bewonersbesprekingen vinden fysiek plaats; van alle overleggen wordt verslag gedaan

Teamuitje heeft plaatsgevonden

Externe audit met de apotheek heeft dit jaar twee keer plaatsgevonden

Uit externe audit met apotheek zijn verbeterpunten gebleken m.b.t. afhandeling van opiaten, dit is direct opgepakt en verbeterd



4.3 Bouwstenen

Het voortdurend werken aan kwaliteit van welzijn, zorg & ondersteuning volgens de klantbeloften berust op de volgende vijf bouwstenen:

1 – Informeren: ‘Iedereen is op de hoogte van de klantbeloften’

We informeren alle direct en indirect betrokkenen over het kwaliteitsfundament en de waar te maken klantbeloften op onder meer de volgende wijze:

- De 10 klantbeloften zijn voor iedereen zichtbaar op een centrale plek
- Basistraining klantbeloften voor elke medewerker en vrijwilliger
- Klantbeloften betrekken bij werving en selectie van medewerkers
- Klantbeloften toelichten bij intake van nieuwe bewoners/families
- Brochure met een nadere uitwerking van elke klantbelofte

2 – Conformeren: ‘Elke dag doen we, wat we beloven’

De focus van organisatie en medewerkers is erop gericht om de klantbeloften waar te maken:

- Iedere dag opnieuw geven we invulling aan onze klantbeloften
- Iedere dag zetten we ons in om de klantbeloften waar te maken
- We helpen elkaar bij het realiseren van de klantbeloften
- We spreken elkaar aan als een klantbelofte dreigt te mislukken

3 – Signaleren: ‘Iedereen heeft hierin een rol’

Iedereen heeft een taak bij het signaleren of we de klantbeloften daadwerkelijk waar maken:

- Door bewoners, naasten, familie, medewerkers
- Door bezoekers, leveranciers, professionals, etc.
- Zowel klachten als complimenten kunnen eenvoudig kenbaar worden gemaakt
- Dit mag zowel persoonlijk op naam als anoniem

4 – Leren en verbeteren: ‘We helpen elkaar te verbeteren’

Het leren en met elkaar verbeteren van de kwaliteit staat voorop:

- Verbeterkansen worden per omgaande beoordeeld, besproken en afgewikkeld (PDCA)
- Als dank voor de aangeleverde verbeterkansen wordt er een attentie verstrekt
- Verbeterkansen worden bewaard als naslag en bewijsvoering
- Klantbeloften zijn een vast onderwerp tijdens teamoverleg
- Kennis en ervaringen worden uitgewisseld binnen het lerend netwerk van Kwaliteit@

5 – Waarderen: ‘We laten ons graag toetsen’

Door het jaar heen vinden diverse structurele beoordelingen plaats:

- 2x per jaar een bewoner/familiegesprek rondom het zorgleefplan
- 1x per jaar een formele en gerichte raadpleging door bewoner en/of naasten
- 1x per jaar een formele en gerichte raadpleging door de medewerkers
- 1x per jaar een vast onderwerp tijdens functioneringsgesprekken
- 1x per 2 jaar een toetsing door een collegiale organisatie
- 1x per 2 jaar een toetsing door een onafhankelijke partij

Door deze cyclus ontstaat er een goed beeld voor de organisatie waar zij staat, wat goed gaat en wat beter moet.

5 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

De formatie in de Muzelaar is op orde, medewerkers ervaren zelf een ruime bezetting.

Er is voldoende personeel voor toezicht in de huiskamers en tijdens intensieve zorgmomenten. Twee medewerkers volgen de opleiding tot mbo-verpleegkundige. Er is altijd een verpleegkundige beschikbaar die binnen 30 minuten op locatie kan zijn. Artsen zijn 24/7 bereikbaar en oproepbaar binnen de vereiste aanrijtijd.

Er wordt gewerkt volgens protocollen van Vilans. Alle protocollen zijn online beschikbaar, waardoor ze altijd actueel zijn.

Er is een scholingsplan ontwikkeld. Medewerkers kunnen laagdrempelig de wens uiten om een opleiding of cursus te volgen, zij gaan hierover met leidinggevende in gesprek.

Er zijn aandachtsvelders benoemd op gebied van mondzorg, wondzorg, incontinentie en medicatie.

Eén medewerker heeft de opleiding tot GVP afgerond. Eén medewerker heeft een cursus wondzorg afgerond.

Er vindt informatie-uitwisseling plaats met de Lindelaer, Branchevereniging SPOT en Kwaliteit@.

De dagelijkse bezetting staat weergegeven in onderstaande tabel. Tijdens drukke momenten, zoals opstaan en naar bed gaan is er extra personeel aanwezig. Er is altijd minimaal één medewerker niveau 3 aanwezig.

Bij acute krapte door bijvoorbeeld ziekte van een medewerker is er een app-groep beschikbaar waarin open diensten worden aangemeld. Dit werkt goed en levert nagenoeg altijd een oplossing op. Ondanks druk op de personele bezetting worden op slechts een aantal keer na alle diensten opgevuld met eigen personeel of vaste ZZP'ers.

Bezetting per 24 uur

Tijd	Bezetting
07.30 – 15.00 uur	1 medewerker minimaal niveau 3
07.30 – 15.00 uur	1 medewerker minimaal niveau 2 of 3
07.30 – 11.30 uur	1 medewerker minimaal niveau 2 of 3
07.30 – 15.00 uur	1-2 stagiair(s)
08.30 – 13.30 uur	1 medewerker minimaal niveau 1
15.00 – 23.00 uur	1 medewerker minimaal niveau 3
15.00 – 23.00 uur	1 medewerker minimaal niveau 2 of 3
15:00 – 23:00 uur	Optioneel: 1 stagiair
16.30 – 20.30 uur	1 medewerker minimaal niveau 2 of 3
23.00 – 07.30 uur	1 medewerker minimaal niveau 3
	Dagelijks is er ondersteuning van naasten of vrijwilligers gericht op individuele- of groepsactiviteiten

6 Veiligheid

6.1 Medicatieveiligheid

In het medicatiebeleid is onder meer vastgelegd dat de huisarts verantwoordelijk is voor de behandeling van de bewoners van De Muzelaar. Immers de bewoners wonen thuis.

In de MIC-analyse worden medicatiefouten vastgelegd. Deze worden ieder kwartaal tijdens een teamoverleg besproken en verbeterpunten geformuleerd. Beleid melding incidenten, melding calamiteiten en Prismabeleid zijn geïmplementeerd. De MIC-commissie draagt zorg voor analyse en bespreking in het team.

Jaarlijks vindt er voor iedere bewoner een polyfarmaciecheck (externe audit) plaats door de huisartsen en apotheek op initiatief van de Muzelaar en de apotheek. Deze heeft in 2023 twee keer plaatsgevonden. De uitkomsten en eventuele verbeterpunten worden met het team besproken.

De Muzelaar werkt sinds 2019 in samenwerking met de apotheek met NCare (digitaal medicatiesysteem), waarin de veilige principes van medicatietoediening verwerkt zijn. Medewerkers zijn zich voortdurend bewust en bekwaam t.a.v. terughoudendheid bij 'zo-nodig' medicatie en het signaleren van bijwerkingen.

Voor iedere bewoner wordt een risicosignalering wat betreft medicatieveiligheid uitgevoerd en vastgelegd in het zorgleefplan.

6.2 Decubitus

Halfjaarlijks wordt voor elke bewoner de risicosignalering ingevuld voor o.a. decubitus. Indien er sprake is van een verhoogd risico van decubitus worden de zorgleefplannen geactualiseerd met passende acties, zoals high care matras, preventief foampleisters inzetten.

Medewerkers hebben aandacht voor preventie huidletsel en passen de juiste maatregelen toe en leggen dit vast in het zorgleefplan.

In 2023 zijn er geen gevallen van decubitus graad 2 of hoger geconstateerd. In sommige situaties is sprake geweest van een extra kwetsbaarheid (rode huid). Daarop is direct actie genomen door onder andere de inzet van highcare matrassen.

6.3 Wet Zorg en Dwang

Het beleid van De Muzelaar is (in lijn met de Wet Zorg & Dwang) gericht op het voorkomen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen. De Muzelaar start altijd eerst met het aanbieden van alternatieven (m.b.v. de Alternatievenbundel van Vilans). Daar waar zich een situatie voordoet m.b.t. WZD wordt door de medewerker het stappenplan ter hand genomen en worden de keuzes en afwegingen goed gedocumenteerd in het zorgleefplan.

Medewerkers hebben scholing ontvangen over de Wet Zorg en Dwang (via LMS), het stappenplan en noodzaak tot inzet van alternatieven. Er is doorlopend aandacht voor terugdringen middelen en maatregelen.

Het rapportagesysteem Lable Care waar de Muzelaar gebruik van maakt heeft in 2021 aanpassingen gedaan in het systeem, wat maakt dat de stappen volgens WZD toegepast kunnen worden.

Een besluit om vrijheidsbeperkende middelen toch te gebruiken wordt altijd in overleg met de (huis)arts, het team en de bewoner en/of diens vertegenwoordiger genomen. Een vrijheidsbeperkende maatregel wordt conform het stappenplan van WZD in LableCare geëvalueerd. De Muzelaar zet alternatieven in om de minst beperkende middelen toe te passen en de vrijheid van de bewoner zo min mogelijk te beperken.

Er zijn in 2023 twee inzetten van fysieke fixatie (niet mechanisch) geregistreerd. Dit is toegepast na overleg met de behandelend arts en familie in een onvoorziene situatie.

Een WZD-functionaris is nog niet gevonden.

Sinds 2021 hanteert de Muzelaar een opendeurenbeleid.

6.4 Ziekenhuisopname

Er was in 2023 één ongeplande ziekenhuisopnames.

Wensen van de bewoners ten aanzien van ziekenhuisopname zijn inzichtelijk en vastgelegd in het zorgdossier i.s.m. behandelend huisarts. Er wordt altijd overlegd met de naasten.

7 Klantwaardering

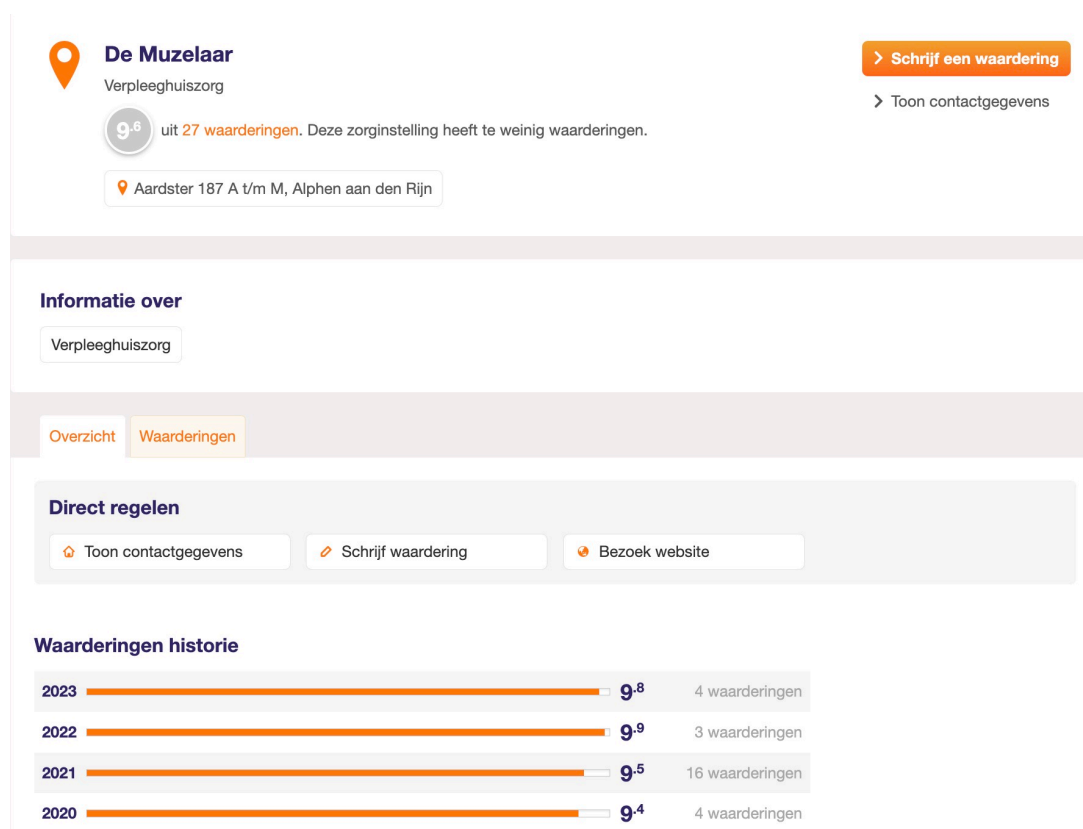
7.1 Kwaliteit@

In 2023 heeft een cliënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden aan de hand van de 10 klantbeloften van Kwaliteit@. Er waren 5 respondenten, met een gemiddeld cijfer van 9,5.

7.2 Zorgkaart Nederland

Aangezien de Muzelaar een kleine organisatie is zijn er ook minder waarderingen waardoor een NPS niet mogelijk is. Daarnaast vinden veel familieleden het overbodig jaarlijks een waardering te plaatsen wanneer er niets veranderd in hun beleving.

Op de website van Zorgkaart Nederland wordt De Muzelaar door bewoners/families als volgt gewaardeerd:



In de praktijk wordt ervaren dat het erg lastig is om families bereid te vinden om hun waardering op Zorgkaart Nederland kenbaar te maken.

De Muzelaar beschikt over een aanzienlijk gevulde doos met lieve briefjes en persoonlijke bedankkaarten namens families. Bovendien ontvangen medewerkers presentjes en bloemen als dank voor hun inzet. Dit geeft de directie en het team van De Muzelaar steeds opnieuw de

bevestiging dat ze elke dag op een unieke en liefdevolle wijze zorgdragen voor hun bewoners en hun naasten.

7.3 Familie-avond

In 2023 heeft er door omstandigheden geen familieavond plaatsgevonden. Dit staat nu gepland voor het eerste kwartaal in 2024. Dan zal ook de familieraad vorm gaan krijgen.

7.4 Interne/externe klachtenprocedure:

De Muzelaar is aangesloten bij Branchevereniging Spot, families en medewerkers kunnen via deze organisatie klachten over de Muzelaar kenbaar maken. In 2021 zijn er geen klachten aan SPOT gemeld. Daar waar er intern ontevredenheid dan wel een klacht zou zijn wordt dit direct besproken met de medewerker, zorgcoördinator of bestuurder.

8 Medewerkerstevredenheid

In 2023 heeft de Muzelaar het medewerkerstevredenheidsonderzoek volgens de 10 klantbeloften uitgevoerd. Er waren 8 respondenten, met een gemiddeld rapportcijfer van 8,1.

9 Leren en werken aan kwaliteit

9.1 Lerend netwerk

De Muzelaar vormt samen met Kwaliteit@ een lerend netwerk. Onderwerpen die kunnen worden besproken zijn:

- Kwaliteitsplan
- Kwaliteitsverslag
- Infectiepreventiecommissie
- Personeelssamenstelling/goed werkgeverschap
- Medicatieveiligheid
- Ziekteverzuim
- Uitwisselen medewerkers
- Zorgfinanciering
- Ervaringen IGJ
- Vilans protocollen
- De jaarlijks opgehaalde cliëntervaringen/kwaliteitsinformatie

Door de coronapandemie hebben wij minimaal fysiek contact gehad met het lerend netwerk. Online worden er echter veel ervaringen en adviezen gedeeld. Praktische vragen, zoals inkoop van materialen, over oplossingen met het oog op de pandemie zijn laagdrempelig besproken.

9.2 Coöperatieve Kwaliteit@

De Muzelaar is lid van de Coöperatieve Kwaliteit@ U.A. Deze coöperatie stelt tot doel om het welzijn van hun bewoners voorop te stellen en de algehele kwaliteit door middel van klantbeloften te verhogen.

De coöperatie heeft geen winstoogmerk maar is opgericht om het concept en het gedachtegoed te spreiden onder haar leden. De leden zijn het hoogste orgaan binnen de coöperatie en mede eigenaar en drager hiervan. Met elkaar en voor elkaar is hier het credo. De coöperatie begeleidt haar leden intensief gedurende de voorbereidingen en de implementatie van het kwaliteitsconcept, afhankelijk van de gewenste ondersteuning vanuit de zorgaanbieder.

Na de implementatie van het kwaliteitsconcept opereert de coöperatie als een kennisnetwerk waarbinnen de leden met elkaar kennis delen en elkaar intercollegiaal toetsen.

De tweejaarlijkse externe audit van Kwaliteit@ heeft plaatsgevonden op 6 november. Op basis van de 10 klantbeloften vindt op deze dag een volledige “doorlichting” plaats. De auditor spreekt hiervoor met het management, medewerkers en familie. Daarbij beleeft zij delen van de dag mee om een goede indruk te krijgen van het leven in de Muzelaar. Ook de dossiers worden doorgenomen waarbij De Muzelaar wordt bevraagd over het handelen, denken en het uitdragen van de visie en de klantbeloften. De Muzelaar heeft deze audit goed afgerond. Dat betekent dat wij de zogenaamde “Cirkel van Kwaliteit” hebben behaald.

9.3 Branchevereniging SPOT

De Muzelaar is sinds 2020 lid van branchevereniging SPOT (<https://www.verenigingspot.nl/index-2.html>). SPOT is een branchevereniging die zich inzet voor kleinschalige Thuis- en Woonzorgaanbieders. SPOT is ervan overtuigd dat kleinschalige zorg het best bijdraagt aan het welzijn van de cliënt.

De bij SPOT aangesloten zorgaanbieders vinden een hoge kwaliteit van zorg belangrijk, maar persoonlijke aandacht voor de cliënt belangrijker. Daarom ondertekent elk lid het Kwaliteitsreglement van de vereniging waarin afspraken over niet alleen de kwaliteit van de zorg maar ook over het doen en nalaten van de zorgverlener zijn vastgelegd.

SPOT is een betrouwbare partner voor haar leden en andere stakeholders: we zeggen wat we doen en doen wat we zeggen. We zetten ons tot het uiterste in om onze ambitie te realiseren, gedreven door vernieuwende inzichten.

Voor SPOT en haar leden is een deskundige, heldere en persoonlijke zorgverlening vanzelfsprekend. We hebben een nuchtere kijk op de zorg en zijn loyaal naar onze leden. Tijdens de vergaderingen en themabijeenkomsten van SPOT is er volop gelegenheid kennis en ervaring uit te wisselen tussen de leden.

10 Samenwerken aan kwaliteit

10.1 De initiatiefnemers en het managementteam

De Muzelaar is een initiatief van Tertia Mulder en Monique Muselaers. Zij vormen samen de directie van de Muzelaar. De dagelijkse leiding ligt bij Tertia. Zij is ook meewerkend, zodat er sprake is van korte lijnen binnen de organisatie met een beperkte overhead. Er wordt veel waarde gehecht aan de kennis en inzichten van de professionals op de werkvloer.

Er vindt regelmatige monitoring plaats van huid(letsel), voedingstoestand, mondzorg en incontinentieletsel bij alle bewoners.

De Muzelaar is een platte organisatie waarin het team van professionals een belangrijke bijdrage leveren aan het beleid van de organisatie. Immers, zij zien dagelijks in hun werk waar verbeterkansen liggen.

Er is sprake van een open cultuur waarin de leidinggevende goed bereikbaar en aanspreekbaar is.

Tertia en Monique zijn betrokken geweest bij de totstandkoming van het kwaliteitsverslag 2021.

10.2 Familiebetrokkenheid

De Muzelaar heeft tot op heden geen familie-/cliëntenraad. Wij hechten waarde aan de rol van familieleden als vertegenwoordiging van haar bewoners door het:

- Informeren over belangrijke wijzigingen binnen de organisatie
- Meedenken over de wijze waarop wij de kwaliteit van leven voor onze bewoners, bezoekers en hun naasten zo goed en passend mogelijk kunnen invullen
- Meedenken over de wijze waarop wij onze dienstverlening kunnen verbeteren voor bewoners, bezoekers en hun naasten
- Meedenken over de wijze waarop wij een zo prettig mogelijke leefomgeving kunnen realiseren voor de bewoners, gasten en hun naasten
- Betrekken bij dagelijkse activiteiten
- Organiseren van een jaarlijkse familieavond
- Organiseren van een jaarlijkse feestdag voor families, bewoners en medewerkers

11 Verbeterpunten

Doelen 2023	Status 31 december 2023
Renovatie badkamer	Gerealiseerd
Renovatie muren en deuren	Gerealiseerd

Inwerkplan medewerkers en stagiaires toepassen	Gerealiseerd
Aanstellen bewonerscommissie	Nog niet gerealiseerd/begin 2024
Aanstellen Raad van Toezicht	Nog niet gerealiseerd/begin 2024
Jaarlijks zomerfeest invoeren	Gerealiseerd
Weekmenu met bewoners invullen	Gerealiseerd
Pastoraal/geestelijk medewerkers aanstellen	Nog niet gerealiseerd
Actief vrijwilligers werven	Deels gerealiseerd, verder in 2024
Structureel bewonerbesprekingen	Gerealiseerd
Koelkasttemperatuur wekelijks bijhouden	Niet gerealiseerd, verder in 2024

Doelen 2024
Aanstellen bewonerscommissie
Aanstellen Raad van Toezicht
Actief werven nieuwe vrijwilligers
Uitvoeren rioolwerkzaamheden
Activiteitschema opzetten
Zonwering vernieuwen