

Kwaliteitsverslag 2021

Moriahoeve

Verbinding

Woonzorgboerderij Moriahoeve
De Steeg 4a | 3931 PM Woudenberg
www.moriahoeve.nl

Inhoud

1.	Profiel zorgorganisatie	5
1.1	Zorgorganisatie.....	5
1.2	Missie Moriahoeve.....	5
1.3	Visie van Moriahoeve.....	5
1.4	Zorgverlening Zorgaanbod.....	6
1.5	Zorgverlening ZZP verdeling	6
1.6	Professioneel zorgaanbod	6
1.7	Jaartheme Verbinding.....	6
1.8	Zorgdomotica	6
1.9	Invloed COVID-19	7
2.	Externe bezoeken.....	8
2.1	IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd).....	8
2.2	Perspekt	8
2.3	VRU.....	8
2.4	GGD	8
2.5	Traject Waardigheid en Trots	9
3.	Profiel personeel	10
3.1	Aantal zorgverleners en vrijwilligers (peildatum 11-2021)	10
3.2	Verdeling zorgverleners over functies en niveaus (peildatum 11-2021)	10
3.3	Verhouding leerling/gediplomeerden (peildatum 11-2021)	10
3.4	Instroom 2021 (peildatum 11-2021).....	11
3.5	Uitstroom 2021 (peildatum 11-2021).....	11
3.6	Functiewijzigingen 2021 (peildatum 11-2021)	11
3.7	Personele kosten versus opbrengsten (peildatum 11-2021).....	11
4.	Kwaliteitsverslag.....	12
4.1	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	12
4.1.1	Scholing Zorgleefplan	12
4.1.2	Zorgmedewerkers kennen de bewoner	12
4.1.3	Regie van de bewoner	12
4.1.4	Bewoners krijgen de juiste begeleiding	12
4.1.5	Betrokkenheid Netwerk.....	12
4.1.6	Begeleiding thuis en op de dagbestedingslocatie	13
4.1.7	Project Dementalent	13
4.2	Wonen en welzijn.....	13
4.2.1	Wooncomfort voor bewoners.....	13
4.2.2	Familieparticipatie en vrijwillige medewerkers.....	13
4.3	Passende, veilige zorg en ondersteuning.....	13

4.3.1	Wet Zorg en Dwang	13
4.4	Leren en ontwikkelen	14
4.4.1	Incidenten meldingen (MIC-MIM-MIP)	14
4.4.2	Lerend Netwerk	15
4.5	Leiderschap, governance en management	16
4.5.1	Eigenaarschap	16
4.5.2	Functiegebouw	16
4.5.3	Communicatiestructuur en documentbeheer	16
4.6	Personeelssamenstelling	16
4.6.1	Zorgmedewerkers maken professionele afwegingen	16
4.6.2	Zorgmedewerkers werken methodisch	16
4.6.3	Zorgmedewerkers reflecteren en ontwikkelen	16
4.6.4	Zorgverleners blijven ontwikkelen	17
4.6.5	Voldoende deskundige (zorg)medewerkers	17
4.3.6	Persoonlijk contact tijdens de COVID-periode	17
4.6.7	Zorgmedewerkers werken multidisciplinair	17
4.6.8	Duurzame inzetbaarheid	18
4.7	Hulpbronnen, omgeving en context	18
4.7.1	Domotica en telefonie	18
4.7.2	Logo en uitstraling Moriahoeve	18
4.8	Gebruik van informatie	18
4.8.1	Monitoren van kwaliteit van zorg en dienstverlening	18
4.9	Veiligheid	19
4.9.1	Decubitus	19
4.9.2	Advance Care Planning	19
4.9.3	Medicatieveiligheid	19
4.9.4	Vrijheidsbeperking	19
4.9.5	Continentie	19
4.9.6	Aandacht voor eten en drinken	20
4.9.7	Meldcode mishandeling	20
4.9.8	KIK-V	20
5.	Slot	20

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Moriahoeve 2021. Moriahoeve heeft haar kwaliteit van zorg in het achterliggende jaar verder doorontwikkeld en het lerend vermogen weten te versterken. Hierbij was het kwaliteitskader, samen met de missie en visie, het uitgangspunt.

In dit verslag worden resultaten beschreven zoals ze in het kwaliteitskader zijn opgesteld:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Wonen en welzijn
- Passende, veilige zorg en ondersteuning
- Leren en ontwikkelen
- Leiderschap, governance en management
- Personeelssamenstelling
- Hulpbronnen, omgeving en context
- Gebruik van informatie
- Monitoren van kwaliteit van zorg en dienstverlening
- Veiligheid

Dit verslag beschrijft wat wij als organisatie hebben ondernomen in 2021 op het gebied van veiligheid, clientwaarderingen en het leren en werken aan kwaliteit. Het kwaliteitsverslag is een verantwoording van het gevoerde kwaliteitsbeleid, dat gebaseerd was op het kwaliteitsplan voor 2021. Hiermee wordt zowel intern (aan de organisatie) als extern (aan de maatschappij, toezichthouders, financiers, lerend netwerk etc.) verantwoording afgelegd. In dit verslag wordt concreet beschreven wat het gevoerde beleid heeft opgeleverd voor de bewoners en bezoekers van Moriahoeve.

In dit verslag kijken we terug op het afgelopen jaar en reflecteren we op de doorlopen processen en uitkomsten. Verbeterpunten hieruit zijn meegenomen naar 2022. Het kwaliteitsverslag 2021 start met de beschrijving van de visie en missie van Woonzorgboerderij Moriahoeve. Daarna volgen de thema's uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg met een terugblik op de persoonsgerichte zorg, het wonen, de veiligheid en hoe wij als organisatie de kwaliteit in dit jaar hebben verbeterd.

Wij blikken terug op een jaar dat overheerst werd door COVID-19. Deze pandemie heeft veel invloed gehad. Veel activiteiten en processen moesten, noodgedwongen door de maatregelen, anders worden ingericht of worden uitgesteld. Toch zijn we dankbaar dat wij als organisatie mogen terugkijken op een jaar waarin veel is ontwikkeld en opgezet. Moriahoeve heeft laten zien dat zij creatief, oplossingsgericht en gemotiveerd is doorgegaan met de realisatie van de voorgenomen plannen. Dit heeft wel meer gevraagd van het managementteam, de (vrijwillige-) medewerkers, de bewoners en bezoekers. Zij hebben meer digitaal en op afstand de activiteiten moeten uitvoeren. Onze waardering gaat in het bijzonder uit naar de (vrijwillige-) medewerkers die hieraan mee hebben gewerkt in het achterliggende jaar. Wij zijn dankbaar dat zij hiervoor de kracht mochten krijgen en dat de clienttevredenheid hiermee hoog mocht blijven.

Management Team
Woonzorgboerderij Moriahoeve



1. Profiel zorgorganisatie

1.1 Zorgorganisatie

Moriahoeve is gelegen in het buitengebied van Woudenberg. (de Steeg 4a, 3931 PM, Woudenberg) De meeste medewerkers wonen in een straal van ongeveer 10 kilometer van Moriahoeve. De organisatie kenmerkt zich vanwege haar landelijk gelegen locatie maar ook vanwege de professionele, belevingsgerichte zorg voor mensen met dementie die hier zowel wonen als de dagbesteding bezoeken.

Moriahoeve is ruim opgezet. De ruime binnentuin nodigt uit om naar buiten te gaan en rond te wandelen. Op het terrein is veel vogelgeschetter te horen, scharrelen kippen, schapen en andere dieren rond. Tevens is er een boomgaard met appel-, peren- en kersenbomen, waartussen de beweegtoestellen voor bewoners geplaatst zijn. Aan de andere zijde van het gebouw ligt een grote groentetuin, die onderhouden wordt door de vrijwilligers. De oogst wordt gebruikt en verwerkt in de maaltijden voor de bewoners.

De bewoners wonen in 4 woningen (9 of 11 bewoners per woning). De woningen zijn genaamd; Jiftha, Karmel, Gilboa en Amana. Elke woning beschikt over een woon/eetkamer, keuken en is voorzien van belevingsgerichte zithoeken. Bij Moriahoeve wonen de bewoners zoveel mogelijk 'als thuis'. Dit wordt vorm gegeven door de persoonlijk wensen van de bewoners zoveel mogelijk centraal te stellen maar ook door op de woning zelf de maaltijden te bereiden, te wassen, zelf de boodschappen in te kopen, etc. Aangezien Moriahoeve 'u wordt hier gezien' als belangrijk uitgangspunt hanteert, is kleinschaligheid ook van belang. Dat betekent over het algemeen dat bewoners en hun naasten, medewerkers en vrijwilligers bij naam kennen, zich gezien voelen, elkaars bijzonderheden kennen en waar mogelijk accepteren. Om dit zoveel mogelijk te waarborgen werkt Moriahoeve met vaste basisteams per woning, met daaromheen een schil van vaste flexibele medewerkers. Naast het wonen wordt er op het ontmoetingscentrum dagbesteding en begeleiding geboden aan mensen van buiten de organisatie.

1.2 Missie Moriahoeve

Moriahoeve biedt professionele dementiezorg waarin persoonlijke wensen en behoeften centraal staan. Dit doen wij van hart tot hart met de Bijbel als uitgangspunt in een landelijke omgeving.

1.3 Visie van Moriahoeve

- wij bieden betaalbare zorg- en dienstverlening aan mensen met dementie zowel in de thuissituatie, op de dagbesteding als binnen de vier woningen.
- wij blinken uit in het zoeken naar eigenheid en eigenwaarde van onze cliënten, en doen dit samen met familie/mantelzorgers.
- wij leveren zorg vanuit een christelijke levensvisie met de Bijbel als uitgangspunt; daarbij zijn bewoners met andere levensovertuigingen welkom,
- wij werken vanuit een groene en landelijke omgeving, waar onze bewoners de verschillende seizoenen optimaal kunnen ervaren, en regelmatig verse groenten uit eigen tuin eten.
- bij ons zijn familie/mantelzorgers welkom deel uit te maken van het leven binnen de woning en daar waar wenselijk hun naaste/kennis te ondersteunen.
- wij organiseren de zorg rondom onze bewoners en stemmen de dagindeling af op de behoefte van de bewoners. Wij organiseren voor hen geluk- en belevingsmomenten. Vrijheid is een belangrijke waarde waarbij risico's gezamenlijk weloverwogen genomen worden,
- binnen de professionele werkomgeving van Moriahoeve zijn regels van toepassing, maar is de menselijke maat leidend,
- wij zijn betrouwbaar en leerbaar: we zeggen wat we doen, doen wat we zeggen en staan open voor feedback,
- om de zorg te kunnen bieden werken onze betrokken medewerkers samen met andere deskundigen.

1.4 Zorgverlening | Zorgaanbod

- Moriahoeve leverde op basis van de WLZ (Wet Langdurige Zorg) zorg aan 38 (oudere) mensen met dementie op basis van indicatie VV5, VV7 en VV10. De leeftijd van de bewoners ligt tussen de 60-100 jaar.
- Er werden diverse dagdelen activiteiten en zorgondersteuning aangeboden bij het Ontmoetingscentrum op basis van de WMO/WLZ/PGB.
- Op aanvraag werd er individuele begeleiding geboden aan bezoekers thuis. Dit wordt gefinancierd vanuit de WLZ. Op deze manier werken wij er vanuit Moriahoeve aan mee dat mensen langer verantwoord thuis kunnen wonen.

1.5 Zorgverlening | ZFP verdeling

Prestatiennaam	Aantal bewoners (peildatum 11-2021)	Max NZa tarief 2022 excl. NHC/NIC	Omzet per jaar (2022)	Leegstand	Omzet per jaar (incl. mogelijk leegstand)
VPT VV5 excl. BH incl. DB V051	32	€ 241,22	€ 2.817.467,12	0,984	€ 2.772.387,65
VPT VV7 excl. BH incl. DB V071	5	€ 294,55	€ 237.544,92	0,984	€ 582.944,20
			€ 3.355.012,04		€ 3.301.331,84

1.6 Professioneel zorgaanbod

Het zorgaanbod is gericht op het verzorgen, begeleiden en ondersteunen van bewoners en bezoeker met dementie. De zorgvraag sluit aan bij de individuele wensen en behoeften. In de laatste levensfase wordt op basis hiervan ook palliatieve zorg geboden. Om hierin een wel overwogen beslissing te nemen, wordt er ondersteuning gevraagd van de behandelend huisarts, Specialist Ouderengeneeskunde of andere deskundigen. Een groot deel van de verzorgende medewerkers heeft de scholing Palliatieve zorg gevolgd. In 2020 is er een vervolgscholing onder alle verzorgenden geweest. Tijdens deze training zijn de medewerkers geschoold op de inzet van het digitaal Zorgpad Stervensfase (IKNL) In het achterliggende jaar heeft de Kwaliteitsverpleegkundige zo nodig hier medewerkers in bijgeschoold. Ook is in 2021 een nieuwe folder ontwikkeld voor familie en naasten. De kwaliteitsverpleegkundige heeft ook diverse medewerkers begeleid en getraind bij het gebruik van het ECD en het goed opstellen van een zorgleefplan. Met de komst van de kwaliteitsverpleegkundige en de kwaliteitsmedewerkers op de teams (vanaf 2020) is er echt een kwaliteitsslag geslagen in de teams. De kwaliteitsverpleegkundige heeft maandelijks overleg met de kwaliteitsmedewerkers gehad. Met deze kwaliteitsmedewerkers werd er gericht gekeken naar de teams waar de kwaliteit van zorg verbeterd kon worden. Hierbij was de opvolging van de MIC/MIM, het gebruik van het zorgdossier een maandelijks terugkerend onderwerp. Doordat de kwaliteitsmedewerkers van de diverse teams ervaringen konden uitwisselen werd er ook gewerkt aan eenduidigheid binnen de organisatie en was er ruimte om te leren van elkaars ervaringen.

1.7 Jaarthema Verbinding

Ieder jaar heeft Moriahoeve een centraal jaarthema. Bij diverse activiteiten en momenten wordt dit thema actief onder de aandacht gebracht. In 2021 was het jaarthema 'Verbinding'. In onze professionele ontwikkeling is verbinding essentieel. Medewerkers zijn van elkaar afhankelijk. Onderlinge verbinding en samenwerking gaat vooral over het samen voor de bewoner/bezoeker staan, ieder in zijn eigen rol en plek binnen de organisatie. Hierbij moet je verwachtingen naar elkaar kunnen uitspreken. Feedback was een onderwerp wat in 2021 extra aandacht heeft gekregen in de teambuildings momenten vanuit Waardigheid en Trots. We hebben geleerd hoe we allemaal onze eigen plek en verantwoordelijkheid (eigenaarschap) in moeten nemen. We hebben dit gedaan in de wetenschap dat we het samen doen om de bewoner en bezoekers de juiste zorg te kunnen geven en om professioneel te kunnen werken in de verbinding met elkaar.

1.8 Zorgdomotica

De aanleg van domotica heeft een mooie impuls gegeven aan de digitalisering binnen de organisatie. Door de plaatsing van slimme sensoren en de vorming van leefcirkels kon in 2021 volledig worden gewerkt volgens de eisen van de Wet Zorg en Dwang. Voor de bewoners betekende dit concreet dat zij meer vrijheid hebben gekregen doordat zij nu ook buiten op of rondom het terrein kunnen wandelen. Sinds 2020 is de Wet Zorg en Dwang van kracht gegaan. Het uitgangspunt van deze nieuwe wet is dat de vrijheid van de zorgvragers voorop gesteld moet worden in het dagelijkse leven. Binnen Moriahoeve zoeken wij naar vrijheid voor de bewoners. De wens van de bewoner staat hierbij zoveel mogelijk centraal. [Lees hier](#) de visie van Moriahoeve met betrekking tot de inzet van domotica.

1.9 Invloed COVID-19

In 2021 heeft de COVID-19 invloed gehad op de bedrijfsvoering binnen Moriahoeve. Moriahoeve had het gehele jaar te maken met de maatregelen die door de overheid werden opgelegd. Deze moesten continue worden geëvalueerd en aangepast. Binnen Moriahoeve was er in 2021 een crisisteam die de situatie minimaal wekelijks en bij een uitbraak dagelijks, heeft geëvalueerd en gecoördineerd. Zij hebben proactief beleid ontwikkeld en een FAQ geschreven voor de meest voorkomende vragen van zowel binnen als buiten de organisatie. Tevens werden richtlijnen voor het handelen door medewerkers beschreven en werd daarop actief gecoacht. Er is veel gecommuniceerd richting de familie, naasten, bewoners, bezoekers en de medewerkers omtrent de (preventie-) maatregelen, beleid etc. Medewerkers werden belemmerd in de samenwerking doordat zij een groot deel van het jaar niet in teamverband bij elkaar konden komen. Wel vonden veel overleggen digitaal plaats via Microsoft Teams. Ook voor de familie en naasten waren de beperkingen in het achterliggende jaar zwaar. De maatregelen hadden veel invloed op de bezoekenregelingen. Het welzijn van de bewoners heeft dit jaar meer meegewogen bij het opstellen van de maatregelen omdat we in 2020 zagen dat de bezoekbeperking ten koste ging van de kwaliteit van leven. Zowel voor de bewoners als de bezoekers was de impact groot. Moriahoeve heeft steeds gezocht naar veilige alternatieve mogelijkheden. Door medewerkers en naasten is er hard gewerkt om besmettingen te voorkomen. Eind 2020 en begin 2021 is er op de woning Amana een COVID-uitbraak geweest en ook op de dagbesteding waren bezoekers COVID-positief. In oktober 2021 werden op alle woningen COVID-besmettingen geconstateerd en had Moriahoeve te maken met een forse uitbraak. In deze periode is er één bewoner overleden ten gevolge van COVID. De andere bewoners hadden milde klachten. Mogelijk doordat de vaccinatiegraad op de Moriahoeve relatief hoog was en deze een positieve uitwerking mocht hebben. Ook diverse medewerkers zijn door het virus getroffen. Moriahoeve kreeg in 2021 te maken met een hoog ziekte verzuim ten gevolge van long-COVID klachten bij verschillende medewerkers. De impact en de gevolgen voor de organisatie rondom deze periode waren en zijn groot.

2. Externe bezoeken

2.1 IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd)

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 25 augustus 2021 een aangekondigd vervolfbezoek aan Moriahoeve. Dit vervolfbezoek was naar aanleiding van eerdere inspectiebezoeken aan deze locatie op respectievelijk 11 juli 2018 en 17 juli 2019. De inspectie constateerde tijdens deze voorgaande inspectiebezoeken dat Moriahoeve de inzet van onvrijwillige zorg bij cliënten kritischer moet afwegen en vastleggen in het cliëntdossier. Dit vervolfbezoek was onderdeel van het thematisch toezichtproject van de inspectie met als onderwerp de uitvoering van de Wet zorg en dwang (WZD). De inspectie constateerde met dit vervolfbezoek dat Moriahoeve een verbeterslag heeft gemaakt als het gaat om een zorgvuldige afweging voor de inzet van onvrijwillige zorg en vastleggen van de informatie in het ECD. Bewoners van Moriahoeve krijgen persoonsgerichte zorg van betrokken zorgverleners. Zorgverleners gaan bewust om met de dilemma's op gebied van veiligheid en vrijheid. De inspectie zag dat zorgverleners, met de nodige creativiteit, de vrijheid van de bewoners versterken. Inmiddels is het toegangshek van Moriahoeve geopend en wordt de veiligheid van cliënten met behulp van domotica geborgd. Zorgverleners leggen de onvrijwillige zorg zorgvuldig vast in het stappenplan en het ECD. Op basis van deze registraties kan de zorgorganisatie sturen op de kwaliteit en veiligheid van de onvrijwillige zorg. Op alle drie de thema's zag de inspectie nog enkele verbetermogelijkheden; dit was het beschrijven van de taken en verantwoordelijkheden van de WZD functionaris, het borgen van de WZD scholingen voor het komende jaar en het verbeteren van de klachtenregeling/vertrouwenspersoon en tot slot de registratie van de persoonlijke afweging per cliënt om het toegangshek te openen/sluiten. Deze punten zijn inmiddels allemaal opgepakt en hiermee is het inspectiebezoek inmiddels officieel afgesloten.

2.2 Perspekt

Op d.d. 17 november 2020 kreeg Moriahoeve Perspekt op bezoek voor een her-audit voor het PreZo-certificaat. Moriahoeve wist haar gouden certificaat te behouden voor de persoonsgerichte zorgverlening, het welzijn, de bedrijfsvoering en de bijbehorende kwaliteitsnormen. In 2021 heeft Moriahoeve zich voorbereid op een nieuwe manier van toetsen door Perspekt. Zij hebben de keuze gemaakt om over te stappen naar PREZO Care. PREZO Care is een kwaliteitsmodel dat in alle sectoren van de langdurige zorg te gebruiken is. Dit kwaliteitsmodel gaat namelijk uit van universele waarden in de zorg. Met PREZO Care werken we aan kwaliteit aan de hand van de verhalen uit de alledaagse praktijk. Verhalen van bewoners, maar ook hun naasten, de zorgprofessionals, vrijwilligers, ondersteuners, managers en bestuurders; iedereen die betrokken is bij uw zorg- of dienstverlening. PREZO Care helpt om organisatie breed te werken met de waarden, regels, dilemma's en risico's die uit deze verhalen naar boven komen. Dat doet zij aan de hand van perspectieven en kwaliteitswijzers. PREZO Care helpt mee om dat op een cyclische, methodische manier te doen. Dit versterkt niet alleen de kwaliteit van zorg maar ook het kwaliteitsbewustzijn binnen de organisatie. Omdat de dialoog met elkaar zo belangrijk is binnen PREZO Care, noemen we dit kwaliteitsmodel ook wel een dialoogmodel. Moriahoeve heeft deze toetsingsperiode gepland voor kwartaal 1 2022.

2.3 VRU

Moriahoeve kreeg op d.d. 6 december 2021 bezoek van de VRU (brandinspectie). De praktische aandachtspunten vanuit het vorige bezoek, zoals het installeren van de deurdrangers en de inspectieronde rondom de noodverlichting is inmiddels uitgevoerd. Daarmee zijn er geen aandachtspunten t.a.v. de brandveiligheid meer.

2.4 GGD

De dagbesteding werd in juli 2021 bezocht door de GGD voor een toezichtbezoek vanuit de WMO verstrekker in Scherpenzeel. Tijdens dit bezoek kwamen enkele aandachtspunten naar voren. Enkele procedures hebben we aangepast. Deze punten zijn inmiddels allemaal opgepakt en hiermee is het GGD-bezoek, na een toetsing gesprek (november, 2021), inmiddels officieel afgesloten. Voor de laatste punten, betreft protocol vermissing en het gebruik van informatie uit WMO gespreksverslagen, is nog een vervolg afspraak in mei 2022 gepland.

2.5 Traject Waardigheid en Trots

In 2020 is Moriahoeve gestart met het programma Waardigheid en Trots op locatie. Het programma werd gestart met de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Hiermee kregen we als organisatie inzicht in hoeverre wij als organisatie voldoen aan de kwaliteit zoals aangegeven in het Kwaliteitskader. Dit leverde een beeld op van sterke punten en ontwikkelpunten. De coach vanuit Waardigheid en Trots is aan de slag met de volgende punten:

1. Versterken persoonsgerichte zorg (we willen excellent worden)
2. Vanuit een open veilig leerklimaat met elkaar kort cyclisch leren en verbeteren
3. Heldere taken en professionele rol invulling van het management

Gedurende het programma is de scan herhaald hierin was een duidelijke kwaliteitsverhoging zichtbaar op alle drie de ontwikkelpunten:

Thema 1: Persoonsgerichte zorg	Thema 2: Wonen en welzijn	Thema 3: Veiligheid	Thema 4: Leren en Verbeteren	Thema 5: Leiderschap, governance management	Thema 6: Personeels-samenstelling	Thema 7: Gebruik van hulpbronnen	Thema 8: Gebruik van informatie
Op orde	Neutraal/onduidelijk beeld	Neutraal/onduidelijk beeld	Aandachtspunt	Neutraal/onduidelijk beeld	Neutraal/onduidelijk beeld	Op orde	Neutraal/onduidelijk beeld

Thema 1: Persoonsgerichte zorg	Thema 2: Wonen en welzijn	Thema 3: Veiligheid	Thema 4: Leren en verbeteren	Thema 5: Leiderschap, governance management	Thema 6: Personeels-samenstelling	Thema 7: Gebruik van hulpbronnen	Thema 8: Gebruik van informatie
Op orde	Op orde	Op orde	Neutraal/onduidelijk beeld	Op orde	Op orde	Neutraal/onduidelijk beeld	Neutraal/onduidelijk beeld

3. Profiel personeel

3.1 Aantal zorgverleners en vrijwilligers (peildatum 11-2021)

Functie	Aantal medewerkers
Bestuurder/directeur	1
Bestuurssecretaris	1
Management assistente/secretaresse	2
Verpleegkundigen (niveau 4/5)	6
Verpleegkundigen in opleiding (niveau 4)	2
Verzorgenden (niveau 3) incl flex	35
Verzorgenden in opleiding (niveau 3)	9
Helpenden (niveau 2) incl. flex	24
Huiskamerdienst (niveau 2)	25
Activiteitencoaches bewoners (niveau 2/3)	3
Facilitair	2
Pastoraal werker	1
Stagiair	2
Totaal aantal zorgverleners	114
Vrijwilligers	51
Totaal aantal zorgverleners en vrijwilligers	165

3.2 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus (peildatum 11-2021)

Functie	Aantal FTE	Aantal medewerkers
Bestuurder (niveau 5)	0,67	1
Bestuurssecretaris (niveau 5)	0,78	1
Verpleegkundige coördinatoren zorg (niveau 4/5)	1,78	3
Management assistente/secretaresse (niveau 3/4)	1,34	2
Verpleegkundigen (niveau 4/5)	1,72	3
Verpleegkundigen in opleiding (niveau 4)	1,70	2
Verzorgenden (niveau 3)	14,02	29
Verzorgenden in opleiding (niveau 3)	5,20	9
Verzorgenden flex (niveau 3)	2,99	6
Helpenden incl flex (niveau 2)	8,02	24
Huiskamerdienst (niveau 2)	5,65	25
Huishoudelijk medewerker	0,67	1
Activiteitencoaches bewoners (niveau 2/3)	1,44	3
Activiteitenbegeleiders ontmoetingscentrum (dagbesteding) (niveau 3/4)	0,88	4
Vrijwilliger coördinator (niveau 4)	?	1
Technische dienst	0,94	2
Pastoraal werker	0,44	1
Stagiair	0,89	2
Totaal aantal zorgverleners	50,13	114
Vrijwilligers	-	51
Totaal aantal zorgverleners	50,13	165

3.3 Verhouding leerling/gediplomeerden (peildatum 11-2021)

Verhouding leerling/gediplomeerden	Aantal medewerkers	%
Totaal aantal verzorgenden en verpleegkundigen in de zorg	46	100%
Leerling verzorgenden (niveau 3)	9	19%
Leerling verpleegkundigen (niveau 4)	2	4%
Totaal verzorgenden in opleiding	11	23%

3.4 Instroom 2021 (peildatum 11-2021)

Functie instroom 2021	Niveau	Aantal
Management assistente/secretaresse	Niveau 3	1
Verzorgenden	Niveau 3	2
Verzorgenden flex	Niveau 3	5
Helpenden	Niveau 2	5
Huiskamermedewerkers	Niveau 2	13
Huishoudelijk medewerkers	Niveau 2	1
Stagiaires	-	2
Totaal instroom		29

3.5 Uitstroom 2021 (peildatum 11-2021)

Functie uitstroom 2021	Niveau	Aantal
Verzorgenden	Niveau 3	2
Verzorgenden flex	Niveau 3	3
Helpenden	Niveau 2	7
Huiskamermedewerkers	Niveau 2	9
Huishoudelijk medewerkers	Niveau 2	1
Slaapwacht	Niveau 2	1
Stagiaires	-	5
Totaal uitstroom		28

3.6 Functiewijzigingen 2021 (peildatum 11-2021)

Functiewijziging 2021	Niveau	Aantal
Helpende –verzorgende	2 > 3	1
Verzorgende-Helpende	3 > 2	0
Totaal van functie gewijzigd		1

3.7 Personele kosten versus opbrengsten (peildatum 11-2021)

Personele kosten versus opbrengsten		%
Opbrengsten	€ 3.168.328	
Personele kosten	€ 2.332.502	73.62 %

4. Kwaliteitsverslag

4.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

4.1.1 Scholing Zorgleefplan

Een actueel en de persoon gericht zorgleefplan is de basis voor kwalitatief goede zorgverlening. Waar in het verleden het zorgleefplan minimaal elke 6 maanden geactualiseerd werd, is er in de achterliggende jaren actief geschoold en gestuurd op het methodische werken. Hierover is direct contact tussen contactverzorgende en bewoner/vertegenwoordiger. Ook in het plan van Waardigheid en Trots waren doelen opgenomen die gaan over het nastreven van actuele en persoonsgerichte zorgleefplannen waarin de PDCA-cyclus voldoende is opgenomen en geborgd. In 2021 stond er een verdiepingsscholing Zorgleefplan voor zorgmedewerkers op de agenda. De kwaliteitsverpleegkundige heeft hiervoor gerichte scholingen georganiseerd. Ook zijn er op maat scholingen gegeven aan medewerkers die hier behoefte en ondersteuning in nodig hadden. De rol van de kwaliteitsverpleegkundige en de kwaliteitsmedewerkers liet hierin echt kwaliteitsverbetering zien. De bewoner had hierdoor zichtbaar een actueler en doelgerichter plan.

4.1.2 Zorgmedewerkers kennen de bewoner

Doordat Moriahoeve werkt met vaste teams per woning kennen de medewerkers de bewoners en hun naasten. De levensbeschrijving van de bewoners is hierbij een belangrijk middel. Deze ondersteunt bij de hulpverlening aan de bewoners. Via Caren Zorgt kunnen naasten van de bewoners ook persoonlijke verhalen en ervaringen toevoegen die belangrijk kunnen zijn voor de begeleiding. In 2021 heeft dit wel aandacht gekregen maar het is nog niet goed geborgd in het zorgleefplan. Op te veel plaatsen kunnen punten worden toegevoegd, dit punt vraag nog om verdere verbetering en eenduidigheid.

4.1.3 Regie van de bewoner

De medewerkers geven vaak zorg vanuit hun eigen perspectief. Regelmatig worden bewoners uitgenodigd om aan te geven wat voor hun belangrijk is. Medewerkers zijn in 2021 gestimuleerd om bewuster te zoeken naar de wensen en behoeften van de bewoner. Daarbij zijn zij uitgedaagd eigen normen en waarden los te laten en die van de bewoner centraal te stellen. Tijdens de werkbesprekingen en clientbesprekingen is dit in 2021 regelmatig een onderwerp geweest. Ook de uitvoering van de WZD heeft hier een belangrijke rol in gespeeld. In 2021 heeft de Kwaliteitsverpleegkundige gewerkt aan een goed intervisie model. In 2022 zal er gestart worden met geplande intervisiemomenten. De regie van de bewoner zal hierbij een belangrijk punt zijn.

4.1.4 Bewoners krijgen de juiste begeleiding

Wij vinden nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip van groot belang voor de bewoners die zich aan ons toevertrouwen. Daarom is dit een onderwerp dat direct of indirect altijd op de agenda van het werkoverleg staat. De juiste omgang, ook als we gedrag van een bewoner niet begrijpen, is essentieel. Veel verzorgenden en helpenden hebben inmiddels de GVP en GHP opleiding gevolgd. Ook in 2021 was dit een vast onderwerp op de agenda van de werkoverleggen. De Specialist Ouderengeneeskundige en psycholoog werden regelmatig in gezet voor (begeleidings)adviezen rondom onbegrepen gedrag. De medewerkers met een GVP opleiding werden in 2021 ook bewuster gevraagd om hun kennis en adviezen in te zetten en te delen binnen het team. Hiervoor in 2021 een functiebeschrijving gemaakt voor de GVP-er. Dit heeft nog wel een verder uitrol in 2022.

4.1.5 Betrokkenheid Netwerk

In de achterliggende jaren is er extra aandacht besteed aan het in kaart brengen van het netwerk van de bewoner. Bij de start zorg verliep het actief betrekken van het netwerk rondom de bewoner wat moeizamer door de opgelegde maatregelen. Het inplannen van persoonlijke gesprekken in deze periode verliep soms ook wat lastiger, toch zijn er wel gesprekken geweest tussen de contactpersoon, zorgcoördinator en contactverzorgende als dit noodzakelijk was. Hierbij was maatwerk echt het uitgangspunt. Er moet nog wel een methodiek ontwikkeld worden om het netwerk van de bewoner nog eenduidiger in kaart te brengen, zodat zij meer actief betrokken blijven na de start zorg, bijvoorbeeld voor vrijwillige taken op de woning of andere activiteiten.

4.1.6 Begeleiding thuis en op de dagbestedingslocatie

Door de gevolgen van de COVID werd Moriahoeve gedwongen om creatief om te gaan met de zorgvragers in de thuissituatie. Enkele periodes moest de dagbesteding gesloten worden door de maatregelen. In die periode werd er begeleiding thuis geboden. Deze behoefte lijkt aan te sluiten bij de vraag die er ligt in de maatschappij. Toekomstgericht liggen hier mogelijk nog verder uitbreidingsmogelijkheden voor Moriahoeve. Zij zullen worden onderzocht. Ook zijn in dit jaar de twee dagbestedingslocaties samengevoegd omdat de grotere ruimte in het ontmoetingscentrum geschikter bleek te zijn met de verplichte afstanden. Bij de COVID-uitbraken heeft de dagbestedingslocatie op Moriahoeve ook verschillende keren gezorgd voor een geschikte uitvalsbasis voor de bewoners van de besmette woningen.

4.1.7 Project DemenTalent

In 2020 is Moriahoeve gestart met het project DemenTalent, waarin medewerkers geschoold zijn om mensen met dementie te begeleiden in en naar vrijwilligerswerk. Deze kennis is dermate waardevol, dat Moriahoeve deze in- en vooral ook extramuraal wil inzetten binnen de regio waar Moriahoeve actief is. Met als doel om het thuiswonen en -leven van mensen met dementie te behouden, en te ondersteunen als volwaardig burger in de maatschappij. Ook intramuraal kan een bewoner ondersteund worden vanuit het DemenTalent beginsel. In 2021 zijn de ontwikkelingen van deze dienstverlening zowel in als extramuraal verder in de praktijk uitgezet door een projectleider. De eerste cliënten zijn via dit project ingezet op eenvoudige vrijwillige taken in de maatschappij. Dit project zal in 2022 verder uitgerold gaan worden waarbij een grotere groep medewerkers vanuit meerdere organisaties getraind zullen worden.

4.2 Wonen en welzijn

4.2.1 Wooncomfort voor bewoners

De huidige gebouwen van Moriahoeve zijn vanaf 2012 in gebruik, dus 9 jaar. Het gebruik van het gebouw is behoorlijk intensief. In 2021 is er met de eigenaar en de bestuurder en externen gekeken naar de toekomstbestendigheid van het gebouw. Hierbij staat het wooncomfort en de privacy van de bewoners centraal. In 2021 zijn de laatste boilers op de kamers aangebracht. Verder werd er toekomst gericht gekeken naar de mogelijkheden met betrekking tot de lift naar de derde etage en uitbreidingsmogelijkheden. Ook het noodzakelijke onderhoud van het gebouw werd hierin meegenomen. Hiernaast is er in 2021 onderzoek verricht naar een mogelijke uitbreiding van Moriahoeve buiten het huidige terrein. Al deze ontwikkelingen zijn nog in de onderzoeksfase.

4.2.2 Familieparticipatie en vrijwillige medewerkers

In 2021 is het Vrijwilligers en mantelzorgbeleid herzien en geïmplementeerd. Deze is terug te vinden op de website. ([klik hier](#)) Het aantal vrijwillige medewerkers is in 2021 teruggelopen. Dit heeft te maken met de COVID-periode. In deze periode konden we vrijwilligers minder inzetten. We hebben regelmatig contact met deze medewerkers gehad, maar fysieke binding is een belangrijke factor voor het behouden van de vrijwillige medewerkers. Ook het contact met de familie en naasten was in deze periode minder door de beperkte bezoeksregels en het stopzetten van overstijgende activiteiten. Tijdens de COVID-uitbraak in kwartaal 4 werden veel medewerkers getroffen door het virus. Dit veroorzaakte een hoog ziekteverzuim en personele tekorten. In deze periode is er wel gebruik gemaakt van meer inzet door familie en naasten om voldoende begeleiding en toezicht te kunnen bieden op de woning

4.3 Passende, veilige zorg en ondersteuning

4.3.1 Wet Zorg en Dwang

In 2021 is het beleid rondom vrijheid en veiligheid geschreven en geïmplementeerd bij de medewerkers en bewoners/vertegenwoordigers. Het beleid op vrijheid en veiligheid is ook op de website gepubliceerd ([klik hier](#)) De medewerkers kennen het onderscheid tussen vrijwillige en onvrijwillige zorg en zoeken zoveel mogelijk naar de inzet van vrijwillige zorg. In het ECD (zorgdossier) worden alle maatregelen genoteerd, zowel de onvrijwillige als vrijwillige zorg. Deze worden regelmatig geëvalueerd en beoordeeld. Onvrijwillige zorg wordt opgenomen in het stappenplan. Het toegangshek om Moriahoeve is geopend en wordt alleen gesloten voor bewoners (door middel van domotica) voor wie deze vrijheid niet verantwoord is. Dit wordt beoordeeld en regelmatig geëvalueerd met extern deskundigen, ook de bewoner is hier zoveel mogelijk bij betrokken. Door de inzet van domotica kan de Wet Zorg en Dwang verantwoord worden uitgevoerd. De medewerkers hebben in het achterliggende jaar laten zien dat ze kunnen werken vanuit de Wet zorg en Dwang, dat wil zeggen dat ze gericht in het team op zoek gingen naar zoveel mogelijk vrijheid en welbevinden voor de bewoner. Veel mooie ontwikkelingen zijn hierdoor tot stand gekomen, zo zijn de looproutes om Moriahoeve aangepast waardoor bewoners en bezoekers worden uitgenodigd om op het terrein te blijven en niet tegen een dicht hek aan te lopen.

4.4 Leren en ontwikkelen

4.4.1 Incidenten meldingen (MIC-MIM-MIP)

Moriahoeve wil professionele, belevingsgerichte zorg aanbieden. De organisatie wil dicht bij de bewoners staan. De korte lijnen binnen de organisatie maken dat als er zaken niet goed lopen, er snel actie wordt genomen om dit te verbeteren. Bewoners mogen erop vertrouwen dat de zorg veilig is. Moriahoeve wil medewerkers een veilige omgeving bieden om te kunnen melden. Het gaat om de positieve houding dat melden belangrijk is om te kunnen leren en verbeteren en daarmee de kans op (bijna) incidenten of risico's te verkleinen.

In 2021 werden (bijna) incidenten regelmatig met elkaar besproken. Hierdoor worden medewerkers samen bewust waar de risico's en knelpunten zitten en hoe gewerkt kan worden aan veilige zorg en veilig werken. Een incident en oorzaken van een incident kunnen verder reiken dan het team. Er werden meerdere disciplines bij betrokken, zoals een huisarts of apotheker. Ze werden in het achterliggende jaar uitgenodigd voor diverse besprekingen van incidenten, of een medewerker of coördinator besprak de analyse of conclusie met hen. Op die manier kon in de hele keten worden geleerd en aan verbetering van zorg worden gewerkt.

Op basis van de analyses van de afzonderlijke teams zijn er in 2021 op organisatieniveau analyses gemaakt en hier zijn vervolgens de nodige acties op ondernomen. Ook is aan de meldcultuur in 2021 aandacht besteed. Alle medewerkers hebben een workshop MIC-MIM-MIP aangeboden gekregen, waarin bovenstaande onderdelen aan de orde gekomen zijn. Medewerkers zijn op de hoogte gebracht van het belang van melden en ervaren betrokkenheid door het bespreken van de meldingen tijdens de werkoverleggen. Er zijn drie soorten van incidenten melden:

- MIC (Melding Incident Cliënten)
- MIM (Melding Incident Medewerker)
- MIP (Melding Incident Privacy)

In 2021 zijn de documenten en procedures geëvalueerd en naar aanleiding van deze evaluatie volledig herzien. Vanaf juli 2021 worden MIC meldingen rechtstreeks in de zorgdossiers van de bewoners gedaan. Er is een gebruiksvriendelijke vragenlijst ontwikkeld, die het invullen van een MIC melding laagdrempeliger maakt. Ook is er een instructie voor de kwaliteitsmedewerkers gemaakt voor het verwerken van de MIC en MIM meldingen. Het doel is dat meldingen op een eenduidige manier geregistreerd, geanalyseerd en op teamniveau en organisatieniveau verbeterd of voorkomen worden. De kwaliteitsmedewerker van de woning kijkt wekelijks of er MIC meldingen in de zorgdossiers van de bewoners gedaan zijn en of er algemene MIC meldingen (niet te koppelen aan een bewoner) en MIM meldingen in het digitale postvak zitten en onderneemt zo nodig direct actie. Het analyseren en bepalen van verbeteracties staat ieder werkoverleg als vast punt op de agenda. Het team bespreekt de (bijna) incidenten met elkaar. In overleg met de coördinator en kwaliteitsverpleegkundige worden de afspraken zo nodig verwerkt in een teamdoel. Daarnaast wordt de analyse van iedere woning per kwartaal besproken in de werkgroep kwaliteit zorginhoudelijk met als doel om organisatiebreed van elkaar te leren en te kunnen verbeteren en voorkomen. Tot slot zijn de formulieren MIM- en MIP-meldingen herzien en gebruiksvriendelijker gemaakt. De MIP meldingen worden gemeld bij en verwerkt door de bestuurssecretaris van de organisatie en zijn in dit jaarverslag opgenomen. Er wordt jaarlijks minimaal één PRISMA uitgevoerd, en zo nodig vaker als de situatie er om vraagt. In 2021 was dit één PRIMA onderzoek op een valincident.

Incidenten die gemeld zijn in 2021

- MIC-incidenten 2021: 469 meldingen (2020: 245 meldingen)
- MIM-incidenten 2021: 39 meldingen (2020: 9 meldingen)
- MIP-incidenten 2021: 1 melding (2020: 8 meldingen)

Het totale aantal MIC- en MIM-meldingen is fors hoger dan in 2020. Een mogelijke verklaring is dat het belang van MIC-MIM-MIP meldingen uitgebreid onder de aandacht is gebracht door het aanbieden van een workshop MIC-MIM-MIP aan alle medewerkers. Het melden kost medewerkers minder tijd. Medewerkers ervaren betrokkenheid door het bespreken van de meldingen en bepalen van verbeteracties tijdens werkoverleggen. Tot voorheen zagen medewerkers meldingen als een formaliteit en werklast waar in de praktijk niet veel mee gedaan werd. De kwaliteitsmedewerkers hebben een stimulerende rol. Ze bespreken de meldingen tijdens ieder werkoverleg en samen met het team worden mogelijke verbeteracties bepaald en geëvalueerd.

Het valt op dat het aantal MIM meldingen fors is toegenomen. Het betreft verbale (11 meldingen) en fysieke (27 meldingen) agressie. Agressie kán een grote impact hebben op medewerkers. Daarom wordt bij een MIM melding betreffende agressie altijd contact opgenomen met de betreffende medewerker door de coördinator. De MIM meldingen

betroffen per woning steeds dezelfde bewoners. De specialist ouderengeneeskunde is betrokken bij al deze bewoners en er is in de MDO's besproken wat de mogelijkheden waren qua benadering (psycholoog) of inzet van medicatie.

In het algemeen wordt er aandacht aan besteed tijdens de werkoverleggen. De medewerkers deelden bepaalde aanpak van probleemgedrag of verzet tegen (ADL)zorg met elkaar. De GVP-ers speelden een belangrijke rol in het opstellen van begeleidingsadviezen. Het begeleidingsadvies werd verwerkt in de korte zorginstructie of het zorgplan. De korte zorginstructie is aangepast om de benaderingswijze er in te kunnen verwerken.

In 2021 wordt de top vier van incident categorieën gevormd door:

1. Medicatie 174 meldingen (2020: 87 meldingen)
2. Vallen 157 meldingen (2020: 84 meldingen)
3. Overig 51 meldingen (2020: 26 meldingen)
4. Agressie 46 meldingen (2020: 37 meldingen)

De procedure van het melden van een overtreding van de Wet Bescherming Persoonsgegevens is in 2018 toegevoegd aan de meldingsprocedure. De melding van deze incidenten worden zowel door interne- als externe personen gedaan. Medewerkers worden bij indiensttreding geïnformeerd over het AVG beleid van Moriahoeve. Zij ondertekenen bij het arbeidscontract de AVG-regels en bij de introductie worden zij hierover inhoudelijk verder geïnformeerd. In 2021 zijn er 10 MIP meldingen gedaan. Dit is een kleine verhoging van 8 naar 10 meldingen. Het valt op dat er binnen Moriahoeve verhoudingsgewijs veel meldingen zijn over externen die BSN gegevens onbeveiligd versturen. Dit jaar zijn er in verhouding met voorgaande jaren wel meer meldingen gedaan door eigen medewerkers die hun eigen incidenten melden. We hebben in 2021 ook te maken gehad met een hack vanuit een mail die door externen werd gestuurd. Diverse medewerkers hebben hierop doorgeklikt. Deze melding is gemeld bij de autoriteit persoonsgegevens (AP). Uit deze melding zijn ook concrete actiepunten opgepakt. Zo komt er in kwartaal 1, 2022 dubbele verificatie op de email. Ook is Moriahoeve gestart met een onderzoek en preventie tegen cyberaanvallen. Zij brengen in kaart hoe veilig iedere werkplek op Moriahoeve is, maar ook de website en server.

In 2021 zijn alle printers vervangen. De nieuwe printers werken alleen nog maar met een persoonlijke inlogcode om documenten te printen en te versturen. Op deze manier liggen er geen privacygevoelige documenten meer op de secretariaat en in de teamposten. Ook in de nieuwsbrieven is regelmatig aandacht voor bovenstaande onderwerpen.

Vanaf februari 2022 stapt Moriahoeve over op een andere ICT bedrijf. Deze organisatie (ISO-groep) denkt ook preventief mee in het beveiligen en veilig opslaan van privacygevoelige informatie. Hierbij kun je denken aan het instellen van persoonlijke autorisaties als het gaat om rechten binnen het documentbeheer en het inzien van gegevens. Ook zullen alle laptops beter beveiligd gaan worden bij het verlaten van de werkplek. Ook het uploaden/knippen en plakken van informatie op smartphones zal beveiligd gaan worden. De programma's zullen dan ook geopend worden via SSO (single sign-on) enerzijds om het gebruik van de programma's eenvoudiger en productiever te maken maar ook om de aanmeldprocedure te verscherpen en het netwerk veiliger te maken. Ook zal in 2022 het veilig mailen mogelijk gemaakt worden op het secretariaat en de woningen. Op deze manier wordt het mailen van vertrouwelijke gegevens voldoende beschermd en wordt er voldaan aan de geldende privacy normen. In 2022 wordt onderzocht (en mogelijk gestart) met de uitbreiding van AFAS. Medewerkers zullen hierdoor hun salarisstroken niet meer beveiligd per mail ontvangen maar in een eigen portaal. Ook kunnen zij hun persoonlijke gegevens gemakkelijker zelf aanleveren/wijzigingen en gaat dit over minder schijven. Moriahoeve is een organisatie die bewust steeds meer processen digitaliseert. Bij de implementatie van de verschillende programma's en trajecten is de informatieveiligheid een belangrijk item. Het vooraf opstellen en ondertekenen van verwerkersovereenkomsten is hierbij vereiste.

4.4.2 Lerend Netwerk

In 2021 hebben medewerkers vanwege de COVID-maatregelen minimaal de mogelijkheid gehad om in of extern te 'gluren bij de burens' Digitaal zijn er wel aantal uitwisselmomenten geweest op kwaliteitsniveau. Ook zijn de verpleegkundigen in opleiding voor een aantal maanden gewisseld met en collega vanuit een thuiszorgorganisatie. Deze periodes zijn door deze medewerkers als leerzaam ervaren. Het lerend netwerk (zorgcentrum Bethanië en het Maanderzand te Ede en Moriahoeve) heeft voornamelijk de overlegmomenten in dit jaar digitaal voortgezet. Zij hadden contact met elkaar op verschillende niveaus; bestuurlijk niveau, op kwaliteitsniveau en op medewerkersniveau (Kwaliteitsverpleegkundige) Moriahoeve heeft regelmatig deelgenomen aan netwerkenbijeenkomsten; zoals KenniZ, ZorgThuis, Boer en Zorg, HRM netwerk, Innovatienetwerk Ouderenzorg Utrecht, Bestuurlijk overleg VVT, ect. maar ook binnen de gemeente Woudenberg, Scherpenzeel en Renswoude zijn de contacten verder uitgebouwd. Door deze betrokkenheid kan er met en van elkaar geleerd worden en kunnen diverse onderwerpen gezamenlijk opgepakt en uitgezet worden.

4.5 Leiderschap, governance en management

4.5.1 Eigenaarschap

Met de coach van Waardigheid en Trots is er in 2021 gewerkt aan vakvolwassenheid en eigenaarschap binnen de teams. Door middel van teambuilding is het najaar van 2021 en het voorjaar van 2022 gewerkt aan de samenwerking binnen de teams. Open communiceren en feedback geven waren hierbij de thema's. Het komt nu elk werkoverleg terug als vast agendapunt voor verder borging. Door de COVID-maatregelen was het niet mogelijk om alle teambuildingsmomenten live te organiseren. Dit was wel wenselijk geweest. Het eerste effect van de teambuilding is al zichtbaar binnen de teams aan de wijze waarop er nu met elkaar wordt gecommuniceerd. Dit punt vraagt nog wel om verdere oppak en borging in 2022.

4.5.2 Functiegebouw

Moriahoeve heeft in 2021 voor een deel gewerkt aan het functiegebouw. Een aantal functies, waaronder die van de kwaliteitsverpleegkundige en de vrijwilligerscoördinator zijn opgezet. In 2022 zullen alle functies beschreven en gewogen gaan worden en het functiehuis opnieuw worden ingericht. Een goed ingericht functiegebouw met de juiste functies op de juiste plek binnen de organisatie komt de bewonerszorg ten goede omdat medewerkers op deze manier professioneler hun taken en verantwoordelijkheden kunnen oppakken.

4.5.3 Communicatiestructuur en documentbeheer

In 2020 hebben alle medewerkers van Moriahoeve een persoonlijk Microsoft account gekregen. Met een persoonlijk werkmailaccount en de mogelijkheid om te digitaal te kunnen vergaderen via Microsoft Teams. Waar het in 2020 nog allemaal nieuw en voor verschillende medewerkers nog ingewikkeld was kregen de medewerkers in het achterliggende jaar steeds meer ervaring met het digitale overleg. In de COVID-periode was dit een uitkomst om toch de werkoverleggen voort te kunnen zetten, al heeft live contact de voorkeur. Het inrichten van intranet en het documentbeheer heeft in kwartaal 4 zijn start gekregen. Moriahoeve heeft haar ICT ondersteuning en de ondersteuning voor dit deel opgepakt met ISO-groep. Dit traject zal in 2022 verder worden uitgerold. Wij verwachten dat de interne communicatie hierdoor verbeterd kan worden doordat het meer eenduidig en gedigitaliseerd ingericht kan worden.

4.6 Personeelssamenstelling

4.6.1 Zorgmedewerkers maken professionele afwegingen

Om goede zorg te kunnen geven moeten medewerkers hun werk professioneel kunnen uitvoeren. Zij moeten (zorginhoudelijke) dilemma's op de juiste manier kunnen afwegen. De medewerkers maken snel overwegingen vanuit hun eigen referentie en eigen waarden en normen. Hierbij moet de bewoners actiever betrokken worden. In het achterliggende jaar is het zorgleefplan aangepast om de persoonlijke wensen vanaf de start zorg helder te krijgen. De bewoners zijn, waar mogelijk, actiever betrokken bij MDO overleggen en overige overlegmomenten rondom de zorgverlening.

4.6.2 Zorgmedewerkers werken methodisch

Om (zorg)processen goed te doorlopen is het methodisch werken belangrijk. Medewerkers zijn hier in de achterliggende jaren veel op gecoacht en gestuurd. Met name de laatste twee stappen binnen het PDCA-cyclus (Check en Act) hadden nog aandacht nodig. De coach van waardigheid en trots heeft in 2021 hier de teams en het managementteam in meegenomen, door te werken met een ondersteunend instrument. Zoals het mijlpalenoverzicht. Ook de opvolging van de incidenten zijn volgens PDCA-cyclus ingericht. Zij komen nu zichtbaar terug in de overleggen. (WZD, MDO, werkoverleggen, etc.) Doordat medewerkers nu werken met een goede PDCA-cyclus krijgt de bewoner actuele zorgdoelen. Deze wordt met regelmaat geëvalueerd en bijgesteld met de bewoner (of zijn vertegenwoordiger)

4.6.3 Zorgmedewerkers reflecteren en ontwikkelen

Om te kunnen verbeteren is (zelf)reflectie belangrijk. Tijdens de werkbesprekingen en jaargesprekken is dit een vast bespreekpunt. Op deze momenten werd er bewust met de medewerker(s) geëvalueerd en gereflecteerd op eigen functioneren. Het leerplatform Rein kreeg meer aandacht in het achterliggende jaar. Binnen dit platform worden veel scholingen aangeboden die hierbij kunnen ondersteunen. Medewerkers hebben hier meer gebruik van gemaakt dan het voorliggende jaar.

4.6.4 Zorgverleners blijven ontwikkelen

Het vakgebied van de (dementie)zorg ontwikkelt zich voortdurend. Vanaf 2020 maken we gebruik van het kennisplatform Rein, waar zorgmedewerkers op basis van e-learnings hun kennis en vaardigheden op het vakgebied kunnen bijhouden en verder ontwikkelen. Voor 2022 wordt dit leerplatform uitgebreid met een leermanagementsysteem (LMS), in 2021 zijn hier op managementniveau diverse voorbereidingen voor gedaan. Zoals het inrichten van dit systeem maar het ook het opleidingsbeleid is hier op aangepast. Deze moet nog worden vastgesteld in 2022. Hierdoor worden medewerkers gestimuleerd om te ontwikkelen en te groeien. In het kader van de doelstelling excellente persoonsgerichte zorg kunnen medewerkers zowel individueel als in groepsverband hun ontwikkeling en functioneren invulling geven.

4.6.5 Voldoende deskundige (zorg)medewerkers

Om de juiste zorgverlening te kunnen bieden is voldoende deskundig personeel nodig. We hebben in 2021 de vacatures steeds weer opgevuld kunnen krijgen. Door het hoge ziekte verzuim vanwege de COVID-uitbraken was het opvullen van de openstaande diensten wel regelmatig een uitdaging. Ondanks deze openstaande diensten hebben we toch alle diensten kunnen invullen met deskundig en vakbekwaam personeel. Om de medewerkers en het managementteam goed te kunnen ondersteunen is in 2021 het secretariaat uitgebreid. We verwachten dat het de komende jaren een uitdaging zal blijven om voldoende deskundig personeel aan te trekken.

4.3.6 Persoonlijk contact tijdens de COVID-periode

Begin 2021 zijn alle medewerkers persoonlijk gebeld door een MT lid die deze medewerkers persoonlijk heeft gesproken over de onderstaande onderwerpen:

- Balans werk/privé
- Persoonlijke belasting/schuldvraag
- Extra belastbaarheid mbt. maatregelen (bezoek, communicatie met familie/naasten/collega's)
- Werkdruk in het team (digitaal overleg, extra diensten, minder teamcontact)
- Aanbod (professionele) ondersteuning
- Onderwerpen als; maatregelen, communicatie, zorgbonus, vaccinatie, moreel beraad

Na de telefoongesprekken konden we de conclusie trekken dat de medewerkers het achterliggende jaar als (redelijk) zwaar hebben ervaren. Veel medewerkers gaven aan dat ze meer werkdruk/last hebben ervaren door angst en onzekerheid. Wel is dit in de achterliggende periode wat afgenomen doordat deze situatie ook weer lijkt te wennen. Met name team Amana en op de dagbesteding, waar COVID-uitbraken zijn geweest, zie je een extra verhoogde werkdruk door de gevolgen van deze uitbraak. Zieke bewoners en bezoekers en het overlijden hebben een behoorlijke impact gehad. In deze periode bleken de teams veel steun te hebben aan elkaar en ook richting het MT geven zij aan de steun te hebben ervaren. Bij diverse collega's was het ook zoeken naar de balans tussen werk en privé, met name in gezinnen waar de kinderen thuisonderwijs kregen was dit voelbaar. De maatregelen zijn ondersteunend geweest in de achterliggende periode en hebben duidelijkheid gegeven in het vermijden van de risico's. Dit heeft wel extra inspanning gevraagd. Ook omdat zij regelmatig mensen hierop moesten aanspreken. Daarnaast wordt het werken met beschermende middelen als extra belastend ervaren. Veel medewerkers gaven hoofdpijnklachten aan. De bewoners hebben in het achterliggend jaar te maken gehad met meer eenzaamheid en de gevolgen van de maatregelen. De keuze mbt. het vaccineren was voor diverse collega's moeilijk. Voor anderen was deze keuze eenvoudig. Het moreel beraad is hierbij voor velen ondersteunend geweest. Tot slot geven bijna alle medewerkers aan dat ze elkaar fysiek missen en dat ze het digitaal vergaderen lastiger vinden al heeft het ook voordelen opgeleverd. Veel medewerkers waren verrast door het persoonlijke telefoongesprek het werd erg gewaardeerd en als managementteam hebben we ervaren dat het van grote meerwaarde was om de medewerkers persoonlijk te spreken zodat je nu weet wat er echt leeft in de organisatie.

4.6.7 Zorgmedewerkers werken multidisciplinair

Binnen Moriahoeve werken zorgmedewerkers multidisciplinair. Zij schakelen tijdig externe disciplines en specifieke expertise in. In deze samenwerking worden duidelijke afspraken gemaakt wie waarvoor verantwoordelijk is. In 2021 was er een goede samenwerking met de huisarts, Specialist Ouderengeneeskundige, psycholoog, fysiotherapeut en ergotherapeut en overige disciplines. In 2021 zijn er duidelijke afspraken gemaakt over de verslaglegging en het verwerken van de gemaakte afspraken in het zorgleefplan. Via de kwaliteitsverpleegkundige en de kwaliteitsmedewerkers is dit op de woningen geïmplementeerd.

4.6.8 Duurzame inzetbaarheid

Moriahoeve heeft in 2020 beleid geschreven op duurzame inzetbaarheid, in dit beleidsstuk staat de ondersteuning van jonge (starters) en belaste en senior medewerkers centraal. In het andere beleidsstuk worden handvaten aangeboden rondom werkdruk en de balans tussen werk en privé. Deze twee beleidstukken zijn op A4 formaat samengevat waardoor ze gemakkelijk toegepast kunnen worden in de praktijk. Deze zijn in 2021 geïmplementeerd in de teams. Bij zowel de duurzame inzetbaarheid als de ondersteuning voor de jonge en oudere medewerkers is gekeken naar de (pro)actieve behoefte en inzet van zowel de organisatie als de medewerker zelf. In 2021 is ook het beleid 'verzuim' geschreven en geïmplementeerd. Dit beleid geeft duidelijkheid over de te nemen stappen bij verzuim en wat er in deze fases van elkaar verwacht wordt.

4.7 Hulpbronnen, omgeving en context

4.7.1 Domotica en telefonie

In het eerste kwartaal van 2021 is de domotica live gegaan. De slimme sensoren en de leefcirkels werden in werking gezet binnen de gehele organisatie. Hiermee voldoet Moriahoeve aan de eisen van de Wet Zorg en Dwang en krijgt de bewoner en bezoeker meer vrijheid, zie ook hoofdstuk 5.3.1 Ook is het gehele telefonie en oproepsysteem vernieuwd. De implementatie van de domotica en telefonie verliep niet geheel naar wens, er waren regelmatig storingen en problemen. Hier is flink op gestuurd en hard aan gewerkt om dit goed werkend te krijgen. De veiligheid is hierbij het belangrijkste uitgangspunt geweest.

4.7.2 Logo en uitstraling Moriahoeve

Het logo van Moriahoeve is net als Moriahoeve al 10 jaar in gebruik. Deze heeft inmiddels een verouderde uitstraling. Naar buiten toe heeft Moriahoeve in 2021 meer gebruik gemaakt van de parse ui in haar publicaties en advertenties. Deze laat een frissere en toch ook herkenbaar symbool zien die bij de organisatie past. Het geheel vernieuwen van de huisstijl is een ontwikkeling voor de komende jaren.

4.8 Gebruik van informatie

4.8.1 Monitoren van kwaliteit van zorg en dienstverlening

Bij Moriahoeve gebruiken we de informatie van bewonerservaringen die worden opgeslagen in het klachten en complimentenregister. Het persoonlijke gesprek ('goede gesprek') heeft door de COVID-periode niet plaats gevonden, wel was er nauw contact met de cliëntenraad. Moriahoeve heeft in 2021 gestimuleerd om Zorgkaart Nederland in te vullen, dit is door 14 personen gedaan met een prachtige score van een 9.1 gemiddeld. In deze waardering worden de volgende citaten teruggeven; 'Ik ben erg tevreden. De Moriahoeve is een goede plek voor mijn moeder. Zij wordt er gezien, medewerkers zien wat zij nodig heeft. Als zij het moeilijk heeft wordt er met haar gepraat en gebeden als zij dat wil. Of gewandeld als zij daar behoefte aan heeft. Fijn dat er ook een pastoraal medewerker is en de kerkdienst. Er wordt door medewerkers gekookt, wat de eetlust zeker ten goede komt. Ik weet dat er veel werk verzet moet worden, maar medewerkers nemen altijd de tijd als ik vragen of opmerkingen heb. De woon-zorgboerderij ligt buiten het dorp. Als je ergens anders wat wilt gaan drinken, moet dat met de auto of de duo-fiets. Dat is een nadeel, maar het weegt zeker op tegen alle voordelen van de mooie ruimte. Mijn moeder kan alle kanten op rond het huis, ze ziet er schapen, konijnen en kippen en kan op veel zon- en schaduwplekken even op een stoel uitrusten. Er wordt goed voor haar gezorgd. Ik zou, met haar huidige gesteldheid, geen betere plek voor mijn moeder weten' of zo als een ander schrijft; 'Binnen de Moriahoeve zeggen ze wat ze doen (visie) en doen ze wat ze zeggen. In de praktijk is in alles duidelijk zichtbaar en tastbaar aanwezig wat de uitvoering van hun visie betreft. Aandachtige betrokkenheid, respectvolle bejegening, liefdevolle en deskundige zorg in een omgeving die stimuleert en activeert. Mijn moeder is binnen de Moriahoeve in afzienbare tijd na opname in vele opzichten enorm opgeknapt qua cognitie, mobiliteit, eetlust, initiatief en activiteit. Als familie zijn wij het volledig met elkaar eens dat er geen betere plek in zorgland te vinden is dan de Moriahoeve. Een dik verdiende 10 met een griffel. Ik gun een ieder zo'n fantastische plek, wanneer verpleeghuisopname noodzakelijk en onontkoombaar is' We zijn dankbaar voor deze woorden. Het blijft voor Moriahoeve een uitdaging om deze score zo hoog te houden. Dit vraagt om deskundige en professionele zorg met de juiste zorg en aandacht voor de bewoners en bezoekers.

4.9 Veiligheid

4.9.1 Decubitus

Het voorkomen en goed behandelen van decubitus is binnen Moriahoeve een belangrijk doel. In 2021 waren er 2 bewoners (5,3%) met decubitus 2 of hoger. Tijdens de werkbesprekingen wordt dit onderwerp regelmatig besproken. Met name voor de bewustwording en om de kennis te vergroten. Dit wordt aan de hand casuïstiek gedaan. Hierbij wordt gekeken naar de oorzaak, locatie, en de interventies.

4.9.2 Advance Care Planning

Bij Moriahoeve streven we er naar om opnames zoveel mogelijk te voorkomen. Dit is ook een doorlopend gesprek met de bewoner en zijn naasten, vaak tijdens het MDO. Dit gaat over de gewenste en medische zorg die nodig is, ook rondom het levenseinde. De uitkomsten van deze gesprekken worden vastgelegd in het dossier van de bewoner. Hierbij kun je denken aan het reanimatiebeleid, behandelbeleid en wat te doen bij een ziekenhuisopname. In 2021 is dit bij alle bewoners (100%) aan de orde geweest en vastgelegd.

4.9.3 Medicatieveiligheid

Moriahoeve ziet het borgen van veiligheid als belangrijk punt binnen de gehele zorgverlening. Medicatieveiligheid is hierin een belangrijk onderdeel. In 2021 is er een nieuw medicatiebeleid geschreven. Hierbij waren de 'Veilige principes in de medicatieketen V&V' het uitgangspunt. Deze principes geven aan wat in beginsel veilig is. Je weegt in iedere situatie af wat is in deze situatie voor deze bewoner het meest veilig. Het doel van dit beleidsstuk was het verantwoord (laten) beheren en verstrekken van medicatie aan bewoners en het voorkomen en/of beperken van schade (en fouten) bij gebruik van medicatie. Dit beleidsstuk is inmiddels geïmplementeerd. Moriahoeve is in 2021 volledig over gegaan naar het digitaal aftekenen van medicatie via ONS-Medicatie. Op deze manier is het verstrekken van medicatie minder foutgevoelig omdat de gegevens direct vanuit de apotheek in het dossier verschijnen. In 2021 was er een forse verhoging van het aantal medicatie incidenten. Dit had mede te maken met de omschakeling naar het nieuwe systeem en een deel had te maken met de communicatie vanuit de apotheek. Hier zijn inmiddels diverse overleggen (tijdens polyfarmacie overleg, team en MDO overleggen) voor geweest om beide punten op te pakken om het aantal meldingen weer te verlagen. De werkdruk heeft in dit jaar ook invloed gehad op het aantal meldingen.

4.9.4 Vrijheidsbeperking

Binnen Moriahoeve worden medewerkers gestimuleerd om bewust te zoeken naar vrijheid voor de bewoners en bezoekers. Hierbij staat de balans tussen vrijheid en veiligheid centraal (zie ook hoofdstuk 5.3.1). Als er toch vrijheidsbeperkende maatregelen worden ingezet dan worden deze geregistreerd in het zorgdossier en het stappenplan. Deze worden met regelmaat geëvalueerd met deskundigen, de bewoner/1^e contactpersoon. Het terugdringen van vrijheidsbeperking is hierbij, indien mogelijk, het doel. Om de vrijheid te bevorderen wordt er met de medewerkers gezocht naar alternatieven maatregelen. Bij een deel van de bewoners is dit, gezien de veiligheid niet mogelijk, in 2021 is onderstaande ingezet:

Maatregel	inzet *	Percentage
Mechanisch (zoals bedhekken)	7	14.6 %
Fysiek (met fysieke kracht in bedwang houden)	1	2.1 %
Farmacologisch	2	4.2 %
Psychologisch (dwingend spreken)	0	0.0 %
Elektronisch (alarm of camerabewaking)	25	52.1 %
Eén-op-één toezicht	1	2.1 %
In een ruimte afzonderen	0	0.0 %
Andere maatregel	0	0.0 %

(*uitgaande van 48 bewoners, is incl. overleden bewoners in 2021)

Een groot deel hiervan is vrijwillig (op wens van de bewoner), een voorbeeld hiervan is de camerabewaking in de nacht, de bewoner wordt liever niet de nacht gestoord met een fysieke controle maar liever bij een melding door camerabewaking (dat er een signaal afgaat als een bewoner bijvoorbeeld even naar het toilet gaat en hierbij hulp wenselijk is)

4.9.5 Continentie

Moriahoeve vindt het belangrijk om continenzorg op te nemen in de basisveiligheid. Hierbij kun je denken aan het beschrijven van de voorkeuren van gewoontes ten aanzien van toiletgang. Ook de ondersteuning die hierbij nodig is. Daarnaast is er blijvend aandacht voor het juiste incontinentiemateriaal. In 2021 waren de voorkeuren bij 100% van alle bewoners vastgelegd in het dossier.

4.9.6 Aandacht voor eten en drinken

Moriahoeve vindt het belangrijk om te weten welke voedselvoorkeuren de bewoners en bezoekers hebben. Hierbij kun je denken aan de voorkeuren voor bepaald eten, of drinken, de hoeveelheden, de tijdstippen. De bewoners kunnen zelfs de groenten kiezen uit de eigen groentetuin of kas. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is de aandacht voor ondervoeding en overgewicht. Medewerkers hebben hierover regelmatig een gesprek met de bewoner/1^e contactpersoon. De voorkeuren worden geregistreerd in het zorgdossier van de bewoner. In 2021 waren de voorkeuren bij 100% van alle bewoners vastgelegd.

4.9.7 Meldcode mishandeling

In 2021 is het nieuwe beleid geschreven en geïmplementeerd. Moriahoeve heeft in dit document beschreven wat er moet gebeuren bij vermoedens van acute en structurele onveiligheid situaties bij huiselijk geweld en mishandeling. De stappen zijn beschreven volgens de principes Meldcode Mishandeling (per 1 januari 2019) Op deze manier kunnen de meldingen op een professionele wijze en volgens de norm omtrent Veilig thuis worden opgevolgd. De meldcode bestaat uit 5 stappen met een afwegingskader om de juiste stappen te nemen bij huiselijk geweld of mishandeling. Medewerkers binnen Moriahoeve kunnen bij signalen van huiselijk geweld of mishandeling aan de hand van dit document samen met de coördinator zorg en extern deskundigen de stappen doorlopen om de situatie voor de bewoners en bezoekers weer veilig te maken of te houden.

4.9.8 KIK-V

Moriahoeve werkte in 2021 samen in het programma KIK-V: Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. KIK-V heeft als doel het stroomlijnen van de uitwisseling van kwaliteitsinformatie, het beter afstemmen van nieuwe uitvragen en het hergebruik van bestaande kwaliteitsgegevens. Zo hoeven zorgaanbieders niet steeds dezelfde of soortgelijke informatie aan te leveren aan verschillende ketenpartijen. Door het stroomlijnen van de uitwisseling ontstaat ook inzicht in wie de gegevens opvraagt en waarom, en in wanneer deze gegevens worden uitgevraagd. Alles met het oog op betere (informatie)kwaliteit en minder administratieve lasten in de verpleeghuiszorg. Moriahoeve vindt het belangrijk vanuit de kleinere zorgorganisaties in dit programma actief mee te denken, [klik hier](#) voor een artikel over deze samenwerking.

5. Slot

Moriahoeve sluit dit verslag dankbaar af. Als we zien wat er in 2021 heeft plaats gevonden mogen we dankbaar zijn dat we ondanks de COVID nog zoveel werk mochten verzetten. Veel is er ontwikkeld en neergezet. De (vrijwillige-) medewerkers mochten de bewoners en bezoekers een fijne dagbesteding en zorgverlening geven. Ook zijn we de medewerkers dankbaar die zich in het achterliggende jaar met veel motivatie en passie hebben ingezet, vaak extra. De inzet en liefde voor de juiste zorg van de bewoner lezen we in veel dingen terug. Ook een dankwoord richting de familie, naasten en externen die rondom de bewoners en bezoekers stonden en er waren voor de organisatie. Samen blijven we het beste zoeken voor degene die op Moriahoeve wonen of het ontmoetingscentrum bezoeken. Wij hopen dit met elkaar in 2022 voort te zetten met Hem die ons hiervoor de krachten geeft en bovenal de dank toe komt.