



Huis de Merwede
Particuliere Woonzorgvoorziening

KWALITEITSJAARVERSLAG 2023

HUIS DE MERWEDE B.V.

Huis de Merwede B.V.
ORANJESTRAAT 1 | SLIEDRECHT
MEI 2024

Inhoud

Algemene gegevens	2
Inleiding	3
Van sustainable development goals naar rentmeesterschap	4
1. Thema Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5
2. Thema Wonen en welzijn	6
3. Thema Passende, veilige zorg en ondersteuning	7
a. Decubitus preventie	7
b. Advance Care Planning	7
c. Medicatie veiligheid	7
d. Continentie	7
e. Aandacht voor eten en drinken	7
4. Thema Leren en ontwikkelen	8
a. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan	8
b. Jaarlijks kwaliteitsverslag	8
c. Kwaliteitsmanagementsysteem	8
d. Deel uitmaken van een leren netwerk	8
e. Overig	8
5. Thema Leiderschap, governance en management	9
6. Thema Personeelssamenstelling	9
7. Thema Hulpbronnen, omgeving en context	10
8. Thema Gebruik van informatie	11
9. Evaluatie verbeterparagraaf	11

Algemene gegevens

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

Inleiding

Het jaar 2023 is voor Huis de Merwede een stabiel jaar geweest waarin opnieuw invulling gegeven is aan de kernwaarden: Geborgenheid, Gastvrijheid en Genegenheid. Op deze wijze hebben we met een fijn team weer hoogwaardige ouderenzorg kunnen bieden binnen Huis de Merwede.

In voorliggend kwaliteitsjaarverslag wordt teruggeblikt op de belangrijkste aspecten van het afgelopen jaar. De terugblik is zoveel mogelijk gestructureerd conform het kader zoals vastgelegd in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (hierna: kwaliteitskader).

Missie

Huis de Merwede is een kleinschalig huis waar hoogwaardige ouderenzorg wordt geboden.

Onze kernwaarden zijn:

- Geborgenheid: Binnen een persoonlijke en rustieke sfeer bieden wij de bewoners een warm thuis;
- Gastvrijheid: In een huiselijke omgeving ontvangen wij iedereen die gebruik wil maken van onze vriendelijke en flexibele service;
- Genegenheid: Ons deskundig team wil vanuit een christelijke identiteit een liefdevolle relatie opbouwen met degenen die aan onze zorg zijn toevertrouwd.

Wij zijn geïnspireerd door Psalm 71 vers 9:

“Verwerp mij niet in de tijd van de ouderdom; verlaat mij niet, terwijl mijn kracht vergaat.”

Van sustainable development goals naar rentmeesterschap.

In het Kwaliteitsplan 2023 (verder: kwaliteitsplan) is het voornemen geformuleerd om rentmeesterschap centraal te stellen vanuit een Bijbelse visie. De reden hiervoor was dat het niet duidelijk was hoe de sustainable development goals (verder: SDGs) golden ten opzichte van de missie.

In het kwaliteitsplan was voor alle thema's opgenomen om te kijken in hoeverre het van belang is om SDGs te vertalen naar rentmeesterschap. Het is ons gebleken dat we deze vertaling buiten het handboek kunnen houden. Het is niet nodig om hier op dit detailniveau rekening mee te houden.

Dit wil niet zeggen dat wij rentmeesterschap op Bijbelse grondslag een beter uitgangspunt vinden dan SDGs. Het waarden- en normenprincipe is een hoger niveau dan SDGs. Duurzame ontwikkelingsdoelen, de Nederlandse vertaling van SDGs, kunnen een uitwerking zijn van de Bijbelse normstelling om goed rentmeester te zijn. De formulering van de SDGs steekt soms maar schril bij af bij het Bijbelse normenkader en zijn er af en toe zelfs mee in tegenspraak. Het hogere normenkader zal bij ons altijd voorliggend gehanteerd worden ten opzichte van welk ander kader dan ook.

De conclusie die wij hebben getrokken is dat het hogere normenkader leidend is voor ons. Ook voor ons kwaliteitsbeleid geldt dit. Daarom hebben we niet meer per thema hierop gereflecteerd.

1. Thema Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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

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

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

Verslag bewoners- en teambesprekingen

In 2023 zijn er twee gecombineerde besprekingen geweest voor bewoners en het team. In teamverband zijn de kansen en bedreiging, sterke en zwakke punten rondom de bewonerszorg en de organisatie in het algemeen aan bod gekomen. Door middel van deze bespreking werkten we aan het richting geven van de zorg en het welzijn in het huis. Het document 'Handreikingen voor persoonsgerichte zorg & ondersteuning' is niet gebruikt in dit overleg en staat nog te gebruiken in een volgend overleg.

Verslag bewonersraad

In 2023 is er een tweetal keer bewonersraad geweest. Dit doen we in samenwerking met Huize Spoorzicht. Deze besprekingen vinden op locatie plaats. De gesprekken gingen over preventie, bewonerstevredenheid, inzet Specialist Ouderengeneeskunde (hierna: SOG), het Kwaliteitsverslag 2022, het Kwaliteitsplan 2023 en de Wet Zorg & Dwang. De notulen zijn gedeeld met de bewoners via het memobord.

Verslag EVV-overleg

In 2023 hebben er een aantal EVV-overleggen plaatsgevonden. Hierin stond de coördinatie van de bewonerszorg centraal. Ook de begeleiding van leerlingen en stagiaires kwam aan bod. De EVV-ers zijn ook individueel begeleid en spraken elkaar op de werkvloer.

Verslag klachten cliënten

In 2023 zijn geen klachten van bewoners ontvangen (idem voorgaande jaren). De jaarrapportage van de externe klachtencommissie CBKZ (Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg) was dan ook dit jaar weer summier.

Verslag tevredenheidsmetingen

In 2023 is net als in voorgaande jaren een peiling onder de bewoners en diens naasten gedaan door het waarderingssysteem van Zorgkaart Nederland onder de aandacht te brengen. De metingen in het waarderingssysteem zijn positief en scores hoog. Zie voor de actuele stand:

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

Specialist Ouderengeneeskunde (SOG)

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

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

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.
- Het document 'Handreiking voor persoonsgerichte zorg&ondersteuning' moet nog worden gebruikt.

2. Thema Wonen en welzijn

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

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

Zingeving

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

Zinvolle dagbesteding

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

Schoon en verzorgd lichaam

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

Familieparticipatie & inzet vrijwilligers

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

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

Naast het kader is er nog een item waarover we verslag willen doen:

Verslag schade

In 2023 zijn er geen schadeformulieren ontvangen betreffende bewoners of medewerkers.

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.
- Het document 'Handreikingen voor wonen en welzijn' moet nog worden gebruikt.

3. Thema Passende, veilige zorg en ondersteuning

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

- Voor 2023 moet er over de indicator Basisveiligheid verantwoording worden afgelegd over: Decubitus preventie, Advance care planning, Medicatie veiligheid. En daarnaast een keus en die is gemaakt voor Continentie en Aandacht voor eten en drinken.
- De indicatoren dienen uiterlijk 1 juni bij gegevensmakelaar Desan te worden aangeleverd.

a. *Decubitus preventie*

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

Data-analyse geeft aan dat bij 11% van de bewoners sprake is van decubitus categorie 2 of hoger.

Actiepunt:

- Blijven controleren of de risicosignalering is ingevuld.

b. *Advance Care Planning*

Dit gaat over gezamenlijke gemaakte afspraken over behandeling rond het levenseinde.

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

c. *Medicatie veiligheid*

Binnen Huis de Merwede is de huisarts hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor de voorschrijving van medicatie en de -review. Elk jaar is er een overleg tussen het zorgteam van Huis de Merwede en de apotheek om de medicatielijsten te screenen.

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

In 2023 is medicatieveiligheid geen thema geweest in een teambespreking.

d. *Continentie*

In de uitvraag van deze indicator stond de vraag centraal of er een plan is voor zorg rondom de toiletgang. Dat blijkt in 100% van de gevallen zo te zijn.

e. *Aandacht voor eten en drinken*

In de uitvraag van deze indicator stond de vraag centraal of de voedselvoorkeuren zijn vastgelegd in een plan. Dat blijkt in 100% van de gevallen zo te zijn.

Verslag MIC

Over de MIC is de volgende analyse uitgevoerd: In totaal zijn er 13 meldingen gedaan. Hiervan zijn er 5 medicatie-, 8 valmeldingen.

Verklaring MIC's

Medicatiemeldingen: 5

- Diverse keren vergeten uit te delen door zorgteam, ofwel medicatie zat nog in rol.
- Diverse incidenten waarbij de bewoner de medicatie niet juist heeft ingenomen.

Geen van de incidenten heeft tot meetbaar letsel geleid.

Genomen acties:

- Directere actie op medicatiefouten door aanspreken medewerkers onderling en door leiding.

Valmeldingen: 8

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

Genomen actie:

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

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.

4. Thema Leren en ontwikkelen

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

a. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

Het kwaliteitskader is vormgegeven in een het jaarlijkse kwaliteitsplan. Dat plan is vertaald naar ons digitale KennisManagementSysteem met interne PDCA-cyclus.

Afgelopen jaar is een tweede evaluatie uitgevoerd en uit de evaluatie blijkt:

- Het systeem wordt gehost via Altiplano en dat is een goede samenwerkingspartner.
- Het systeem is ingericht op basis van het kwaliteitskader en dat is echt een fijne opzet om overzichtelijk te houden wat hier onder verstaan wordt.
- De PDCA-cyclus werkt beter dan voorgaand jaar, doordat de datering beter is ingeregeld.
- Het zorgteam is bekend met het digitale 'handboek', maar er wordt niet heel veel gebruik van gemaakt.

b. Jaarlijks kwaliteitsverslag

Is het verslag wat voorligt en is opgesteld conform de criteria die staan in het kwaliteitskader.

c. Kwaliteitsmanagementsysteem

Het is voor onze zorgorganisatie redelijk overzichtelijk geregeld:

Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg => Kwaliteitshandboek met PDCA-cyclus
Elektronisch Clienten Dossier
Kwaliteitsplan met jaarlijkse update en jaarverslag

d. Deel uitmaken van een leren netwerk

Huis de Merwede heeft in 2023 deelgenomen aan lerende netwerken. Dit veelal in online-setting door corona. Dit betreft de partners in het Kennis en diverse workshops over onderwerpen rondom actuele wet- en regelgeving zijn bijgewoond. Tijdens deze Kennis-dagen is er veel ruimte voor intercollegiaal contact. Zorgnetwerk Antibioticaresistentie voor Zuidwest-Nederland (verder: MUIZ) is het andere lerende netwerk waar Huis de Merwede een samenwerking mee heeft..

De samenwerkingen die Huis de Merwede verder heeft aangesproken in 2023 zijn: collega Huize Spoorzicht; de relatie met de behandelaars ofwel huisartsen van met name Medisch Centrum Thorbecke; kennispartner Altiplano op het gebied van kwaliteitszorg.

Het samen leren is een zoektocht in de bewustwording hoe dit al plaatsvindt in de organisatie. Het antwoord op die zoektocht zal een constante beweging blijven.

e. Overig

Evalueren schade

Er is in 2023 geen schade gemeld.

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.

5. Thema Leiderschap, governance en management

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

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

Afgelopen jaar heeft er 4 maal een vergadering plaatsgevonden met de RvC.

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

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.

6. Thema Personeelssamenstelling

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

In 2023 waren er gemiddeld 16 personen in dienst met een weging van 7,7 fte. Daarnaast nog 2 leden van de Raad van Bestuur, welke worden gezien als Personeel Niet In Loondienst (PNIL).

Enkele indicatoren zijn gemeten:

Indicator			
Tijdelijke arbeidsovereenkomst	2 personen	12,5%	
Inzet PNIL	2,0 fte	26,0%	kosten PNIL: 51,7%
Gemiddelde contractomvang	0,5 fte		
Aantal vrijwilligers	3 personen		
Instroom nieuwe medewerkers	8 personen	42,1%	
Uitstroom	5 personen	26,3%	
Aantal FTE per cliënt	0,77 fte		

Overzicht inzet medewerkers naar functie

Overzicht inzet FTE naar functie*	FTE	Personen	% tov totaal FTE
Hbo-wijkverpleegkundige niveau 5	PNIL	PNIL	
Verpleegkundige niveau 4	1,5	3	20%
Verzorgende niveau 3	4,7	10	62%
Helpende niveau 2	0,3	1	4%
SPW-niveau 4 (opgenomen in niveau 4)		1 + PNIL	
Leerlingen	0,3	1	4%
Totaal	6,8	16	100%
Interieurzorg	0,5	2 + PNIL	
Overig: administratie en beleid	0,4	1 + PNIL	
Totaal incl. interieurzorg en overig	7,7	21 + PNIL	

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

Verslag verzuim

Het verzuim in 2023 is als in onderstaande tabel aangegeven. Dit is gebaseerd op de loonoverzichten.

Verzuim	%2023	% 2022
Totaal verzuim	2,2%	2,5%
Percentage verzuim	2,2%	2,5%
Percentage zwangerschap	0%	0%

De analyse is dat er geen zwangerschapsuitval is geweest in 2023 t.o.v. 2022, en een lager verzuim.

Verslag klachten medewerkers

In 2023 zijn er geen klachten van medewerkers ontvangen.

Verslag MIM

In 2023 is er geen Melding Incidenten Medewerkers ontvangen.

Verslag scholing

In 2023 is er ongeveer 4% van de tijd aan (bij)scholing besteed. Het grootste deel daarvan is besteed aan scholing in het kader van de BBL en de jaarlijkse BHV-nascholing. De rest is besteed voor overige scholing of cursussen.

Functiewaarderingssysteem

Afgelopen jaar is naar de functiewaardering van medewerkers gekeken. In eerste instantie was het de verwachting dat hiervoor een extern advies voor nodig zou zijn. Dit bleek niet het geval te zijn. Want een vergelijking met de cao-schalen was zelfstandig te doen. De medewerkers binnen Huis de Merwede blijken over het algemeen reëel en soms te hoog worden ingeschaald voor hun functie. In ieder geval dus niet te laag. Wel is het de vraag of de functie-inhoud op de werkvloer wel altijd passend is. De zorg is namelijk niet altijd hoog complex en het zorgteam heeft wat betreft functie-inhoud bijna altijd een hoge complexe inzet. Het voordeel is dat hoog complexe zorg altijd geboden kan worden, maar als dat niet altijd geboden wordt is het prijstechnisch niet altijd handig.

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.
- Het functiewaarderingssysteem is over het algemeen reëel geregeld.

7. Thema Hulpbronnen, omgeving en context

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

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

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

Vaste leverancier zorgmaterialen

Afgelopen jaar is gekeken naar de mogelijkheid voor een vaste leverancier voor zorgmaterialen, zoals incontinentie-, wondzorg- en kathettermateriaal. Het blijkt echter niet mogelijk om dat te kunnen organiseren doordat elke bewoner een eigen zorgverzekering heeft. Per verzekeraar kan het verschillen hoe materialen geleverd worden.

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.
- Het is niet mogelijk om één vaste leverancier te hanteren voor zorgmaterialen.

8. Thema Gebruik van informatie

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

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

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

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

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

Evaluatie van dit thema a.d.h.v. het Kwaliteitsplan 2023

- Veel zaken zijn in lijn met eerdere jaren en bevatten geen benoemingswaardige verschillen.

9. Evaluatie verbeterparagraaf

In het kwaliteitsplan zijn een aantal verbeteracties opgenomen en die evalueren we in dit hoofdstuk. Voor sommige acties geldt dat deze al in een eerder hoofdstuk zijn besproken. Daar verwijzen we dan ook naar. Hetgeen nog niet aan bod is gekomen zal hieronder beschreven worden.

Actie	Evaluatie
1. 25% handboek vertalen van SDGs naar rentmeesterschap	Zie hoofdstuk hierover
2. Informeren klanten: Bijhouden van de Zorggids	Gedaan
3. 2 handreikingen gebruiken	Niet gedaan en wordt nog opgevolgd
4. Samenwerking tussen de verschillende domeinen	Geen actie op uitgezet in 2023
5. Minimaal 1 signaal vanuit bewonersraad oppakken	Digitale medicatie controle is gestart via het Elektronische Clientdossier van onze leverancier Nedap in de ONS-module.
6. Investeren in Lerende Netwerk Kenniz	Uitgebreid gedaan via een 6-tal sessies verspreid over het land. Leerrendement is met name de spiegelfunctie geweest.
7. Functiewaarderingsstelsel in kaart brengen	Zie hoofdstuk hierover.
8. Nieuwe RI&E uitvoeren	Niet nodig geweest in verband met geen gewijzigd beleid door bijvoorbeeld een uitbreiding.

9. Uitbreiding VPT met zorgkantoor bespreken indien nodig	Niet van toepassing geweest.
10. Onderzoeken of er met een scherper zorgtarief kan worden ingekocht	Met zorgkantoor bewust afgesproken om niet te gaan voor een verhoging, maar acceptatie van de huidige tariefstelling van 94%. Dit is een concrete bijdrage.
11. Meer centraal inkopen vanuit het rentmeesterschapsprincipe	Zie hoofdstuk hierover.