

Kwaliteitsverslag 2020

CVD Havenzicht

Herstel- en Verpleegafdeling



Rotterdam,
Juni 2021

Centrum Voor Dienstverlening/ www.cvd.nl

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Missie en Visie.....	4
Visie CVD	4
Missie CVD.....	4
CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling	4
Kernwaarden CVD	4
CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling.....	5
Cliëntinformatie 2020.....	5
Financiering 2020.....	8
Leren en werken aan kwaliteit	9
Persoonsgerichte zorg & ondersteuning	9
Wonen & welzijn	9
Basisveiligheid	9
Gebruik van informatie en hulpbronnen	10
Hulpbronnen	10
Informatie	10
Aandachtspunten	10

Inleiding

Verpleegafdelingen voor dak- en thuislozen bestaan al vele jaren. Zij zijn bestemd voor dak- en thuislozen bij wie primair sprake is van een tijdelijke zorgvraag. Legale en ongedocumenteerde, verzekerde en niet verzekerde patiënten worden opgenomen. Zij hebben meestal een intercurrente aandoening waarvoor behandeling in combinatie met dakloosheid niet/slecht mogelijk is. Er is sprake van meerdere (chronische) lang bestaande hulpvragen binnen meerdere domeinen. Vanwege de gecombineerde en complexe problematiek is het onderbrengen van deze cliënten/patiënten in de reguliere zorg niet (goed) mogelijk. Ziekenhuizen en reguliere verpleeghuizen zijn er doorgaans niet op ingericht om deze specifieke doelgroep te verzorgen.

CVD Havenzicht is een voorziening waarin verschillende functies zijn ondergebracht. Naast een nachtopvang voor (dakloze) Rotterdammers voor maximaal drie maanden, is in het pand een beschermde woonvoorziening gehuisvest voor 17 Rotterdammers die 24 uur zorg en begeleiding nodig hebben. De derde functie binnen CVD Havenzicht is de Herstel- & Verpleegafdeling (voorheen Havenzicht Verpleegafdeling). Hier kunnen 20 (dakloze) Rotterdammers opgenomen worden die naast ernstige lichamelijke klachten vaak ook kampen met psychiatrische klachten en verslaving. De verblijfsduur is beperkt en afhankelijk van de duur van de indicatie.



CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling is gespecialiseerd in het verzorgen en verplegen van mensen voor wie naast hun lichamelijke zorg ook speciale aandacht nodig is voor andere problemen, zoals ernstige psychische aandoeningen, verslavingen en/of schulden.

Voor hen is de realiteit van de dag dat er naast hun broze psychische en sociale toestand ook problemen zijn met de lichamelijke gezondheid. Vanwege deze gecombineerde en complexe problematiek is het onderbrengen van deze cliënten/patiënten in de reguliere zorg niet (goed) mogelijk.

Al sinds de start heeft Havenzicht zich gericht op het omgaan met het onaangepast of zorgmijndend gedrag van de cliënten en het in staat zijn de benodigde zorg te bieden waar het reguliere zorgaanbod "afhaakt". Dit is nu een specialisme dat Havenzicht door de jaren heen heeft ontwikkeld. Daardoor is Havenzicht (in tegenstelling tot de reguliere zorg) in staat de juiste zorg te verlenen en een duurzame relatie met deze cliënten aan te gaan. Juist door deze insteek gecombineerd met de laagdrempeligheid van de voorziening heeft Havenzicht een onmisbare plaats ingenomen binnen het Rotterdamse, of liever nog het regionale zorglandschap en is daarmee uniek.

De aard en zwaarte van deze zorg kan variëren; van een ontregelde suikerziekte tot terminale zorg. De verblijfsduur is zorgvraagafhankelijk en in de regel beperkt. Havenzicht Herstel- en Verpleegafdeling laat zich leiden door de somatische zorgvraag. Daartoe wordt samengewerkt met de straatdokter / huisarts, de specialist ouderengeneeskunde en een zorgaanbieder die de paramedische zorg levert.

Dit kwaliteitsverslag is een vereiste binnen het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het CVD heeft een unieke, bijzondere kleine afdeling die verpleeghuiszorg biedt. Het kwaliteitskader is veelomvattend en staat niet in verhouding met de grootte van de afdeling.

Missie en Visie

Visie CVD

Voor het CVD staat centraal de kwaliteit van leven van de burgers en hun volwaardige participatie in de samenleving, ook wanneer ziekte, gebrek of ouderdom dit lastiger maken. Het CVD stimuleert de burger om zich op één of meer gebieden van het maatschappelijk leven in te zetten voor de publieke zaak. Het CVD laat zich bij de bepaling van haar dienstverlening leiden door de volgende drie principes: burgerschap, leefbaarheid en participatie. Het CVD biedt burgers een perspectief op thuis!

Missie CVD

Het CVD biedt daadwerkelijke hulp en ondersteuning aan burgers, veelal met sociaaleconomische en/of sociaal maatschappelijke problemen met als doel een zodanige persoonlijke ontwikkeling te realiseren dat men zich in de samenleving kan handhaven, ontplooiën, actief kan deelnemen aan het maatschappelijk leven én verantwoordelijkheid voor zichzelf en anderen kan dragen. Het CVD werkt als maatschappelijke ondernemer vraaggericht, slagvaardig, professioneel én met respect voor eenieder en neemt verantwoordelijkheid voor het leveren van een bijdrage aan de aanpak van de grootstedelijke problematiek in Rotterdam.

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling

Afgeleid van bovenstaande visie en missie hanteert CVD Havenzicht Herstel- en Verpleegafdeling het volgende: naast de lichamelijke problemen is er sprake van een kwetsbare psychische en sociale gesteldheid. Wij richten ons op de beleving van de individuele cliënt, houden optimaal rekening met zijn beperkingen en gaan uit van zijn mogelijkheden. Daarom stimuleren wij het dat de cliënt zo veel mogelijk verantwoordelijkheid neemt en (indien zijn ziektebeeld dit toelaat) behoudt.

Onze deskundige medewerkers dragen bij aan een prettige sfeer in huis en staan open voor hun inbreng. Op alle levensterreinen bieden wij hulp en ondersteuning. Wij bieden zorg op maat op elk levensterrein. Wij bieden cliënten een respectvolle bejegening en een veilige en kwalitatief goede zorg.

Kernwaarden CVD

De kernwaarden van het CVD: er in geloven, integer zijn, verbinding maken en ontwikkelingsgericht zijn. De kernwaarden vormen de basis van ons handelen.

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling

De afdeling heeft 20 bedden. Een klein deel van deze bedden wordt door Wlz-geïndiceerde cliënten/patiënten bezet.

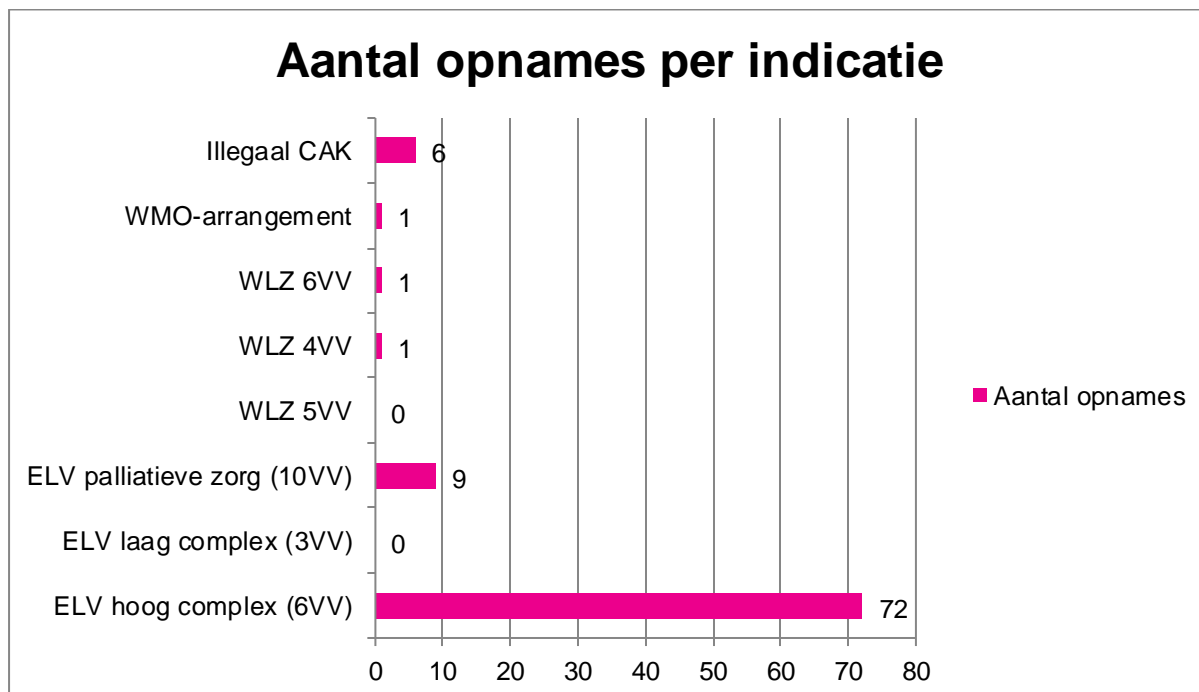
Cliëntinformatie 2020

De Herstel- en Verpleegafdeling heeft een capaciteit van 20 bedden. Het gemiddelde aantal ligdagen blijft in 2020 nagenoeg gelijk aan eerdere jaren, maar is afgenomen t.o.v. 2019.

Havenzicht Herstel-en verpleegafdeling	2020		2019		2018		2017	
Aantal opnames	90		81		86		91	
Unieke personen	84		78		81		88	
Geslacht	M	V	M	V	M	V	M	V
	74	10	67	11	66	15	78	10
Gemiddelde leeftijd	56		54		54		57	
Gemiddelde verblijfsduur in dagen*	74		85		75		69	
Aantal patiënten overleden	10		7		6		7	
Bezetting	105%		104%		100%		101%	

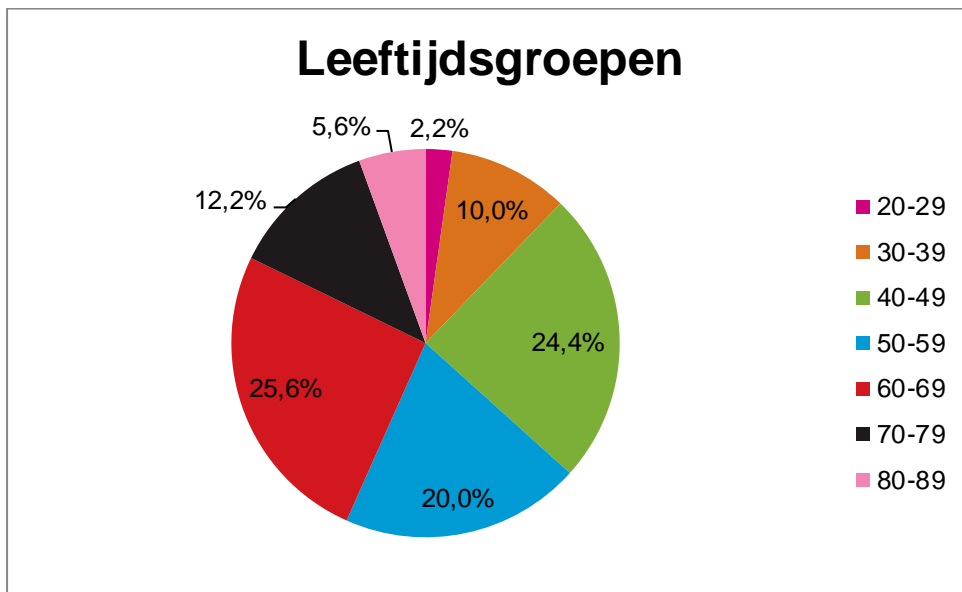
* ELV patiënten

De financiering voor de Herstel- en Verpleegafdeling is sinds de invoering van de Wmo complexer geworden. Ook in 2020 was voor de beschikbare 20 bedden sprake van verschillende financieringsbronnen, te weten: subsidie (gemeente Rotterdam), Zorgverzekeringswet voor ELV, Wet langdurige zorg, subsidieregeling onverzekerden en financiering voor illegalen met ernstige medische klachten. Elk met eigen voorwaarden, regels en eisen.



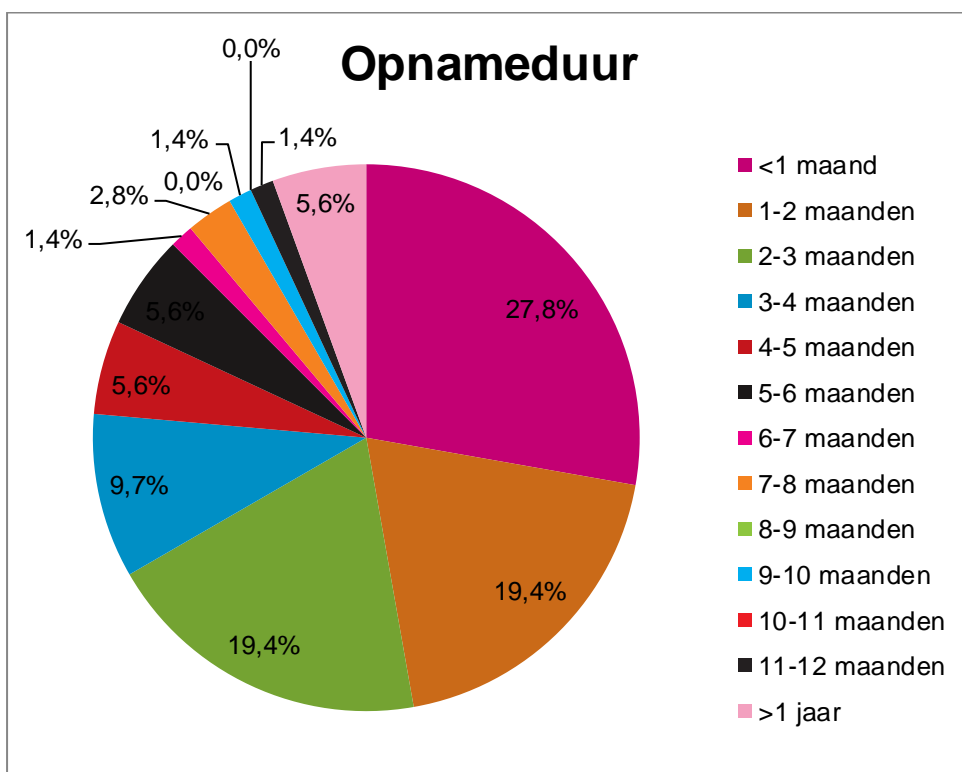
90% van de opnames is bekostigd uit de Zorgverzekeringswet in het kader van Eerstelijns Verblijf (ELV). Tijdens het verblijf op de Herstel- en Verpleegafdeling is er voor 8 patiënten een Wlz-indicatie aangevraagd en toegekend. Het ging om 1 Wlz 4VV, 4 Wlz 5VV en 3 Wlz 6VV indicaties.

De leeftijdsgroepen van de patiënten zijn hieronder aangegeven. De leeftijd bij opname is zeer variabel. De jongst opgenomen persoon was 23 jaar en de oudste 85 jaar. De grootste groep opnames is tussen de 60-69 jaar oud. De gemiddelde leeftijd was 56 jaar.



Het zorgbeleid voor de hoog complexe patiënten van de Herstel- en Verpleegafdeling Havenzicht wordt in samenspraak met een specialist ouderengeneeskunde uitgevoerd. De samenwerking op cliëntniveau met de Lelie Zorggroep is gecontinueerd. Sinds 2018 rapporteert de Herstel- en Verpleegafdeling digitaal in Myneva/EPD (elektronisch patiëntendossier) en er is een start gemaakt met een digitaal aftekensysteem voor de medicatie.

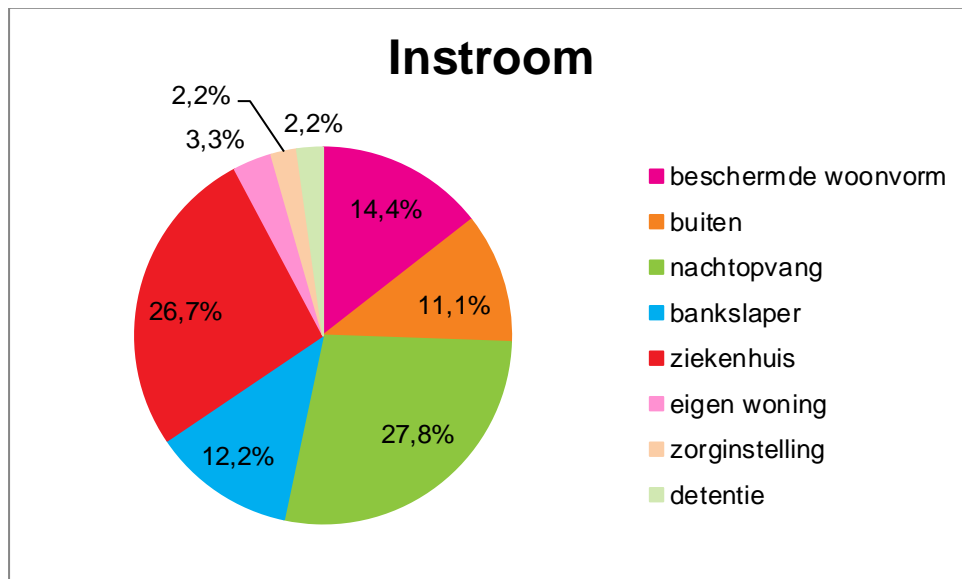
In onderstaand figuur wordt de opnameduur in maanden/percentages weergegeven.



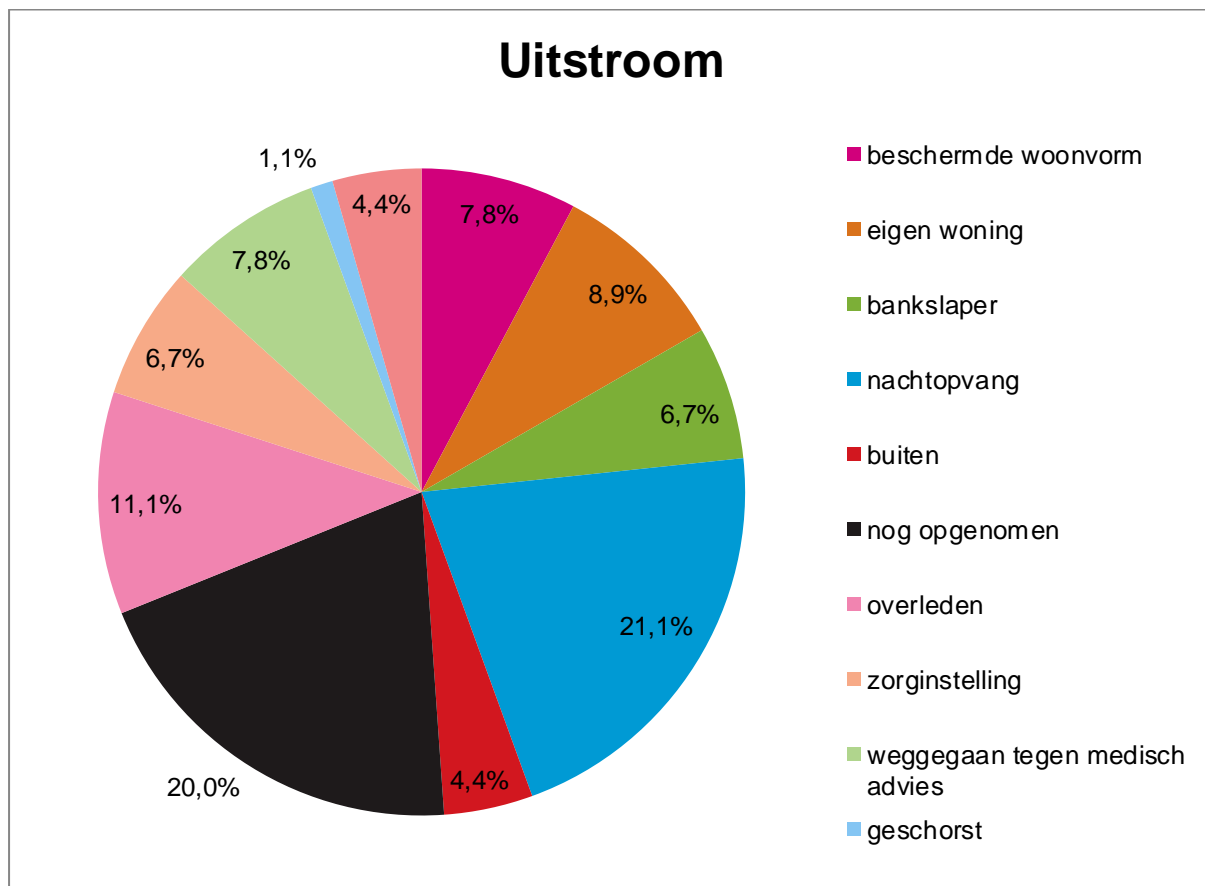
Verwijzers

Bijna 28% van de opnames kwam in 2020 vanuit de nachtopvang. Zij werden verwezen door de straatdokter of aangemeld door reeds betrokken hulpinstanties. Ruim 26% van de opnames werd

door het ziekenhuis verwezen naar de verpleegafdeling van CVD Havenzicht. Een kwart van de patiënten die werden opgenomen op de verpleegafdeling was bank- of buitenslaper. Bijna 15% werd opgenomen op de verpleegafdeling, omdat het (tijdelijk) niet haalbaar was in de beschermde woonvorm te wonen door lichamelijke problemen. Verder stroomden patiënten in vanuit een eigen woning, zorginstelling of detentie.



Onderstaand een overzicht van de doorstroom. Waar gaan de cliënten na opname naartoe? In 2020 zijn in totaal 72 cliënten uitgestroomd.



Financiering 2020

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling kent in 2020 diverse financieringsstromen:

- Wlz
- ELV (Zww)
- Overeenkomst zorg aan onverzekerbare vreemdelingen (CAK) (6 personen in 2020)
- Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (11 personen in 2020)
- Subsidie Gemeente Rotterdam

Hieronder wordt de productie 2020 weergegeven van de Wlz.

	Totaal	VV4 (Z041)	VV6 (Z061)
Aantal overnachtingen	1339	605	734
Bedrag	€ 243.367,83		

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling richt zich voornamelijk op ELV-zorg. Dit past ook bij de afdeling. Wanneer cliënten Wlz-zorg nodig hebben, wordt samen met de cliënt gezocht naar de best passende vervolgplek. Dit is niet eenvoudig, gezien de meervoudige problematieken zoals hierboven geschetst. Een enkeling kiest ervoor om bij CVD Havenzicht te verblijven.

Personeel 2020

CVD Havenzicht Herstel- & Verpleegafdeling heeft een 24/7 rooster. Zij werken samen met 2 andere teams (nachtopvang en beschermd wonen) in Havenzicht. Er is voor 2020 12,4 fte aan verpleegkundig personeel begroot en ingezet.

Het team van de Herstel- & Verpleegafdeling bestaat uit: teamleider, 2 zorgcoördinatoren, werkbegeleider, medisch secretaresse, verpleegkundigen (diverse niveaus) en verzorgenden. Daarnaast waren in 2020 een huisarts/straatdokter en een specialist ouderengeneeskunde verbonden aan de afdeling.

Overige functionarissen zoals ergotherapeut, diëtist, fysiotherapeut, psycholoog, etc. zijn op afroep beschikbaar. Hier zijn afspraken over gemaakt met een verpleeghuisorganisatie. Er is een vaste maatschappelijk werkende verbonden aan de afdeling om cliënten bij te staan op andere levensgebieden.

Schoonmaak wordt door de huishoudelijke dienst van het CVD verzorgd.

Er is een grote betrokkenheid van medewerkers en vrijwilligers en er zijn goede contacten met de mantelzorgers en de familieleden van de cliënten als deze in beeld zijn. Zijn ze niet in beeld, dan gaan we aan de slag om contact te leggen.

Binnen het CVD worden jaarlijks diverse trainingen en cursussen aangeboden, zoals agressie, BHV, middelengebruik en verslaving, psychiatrie, persoonlijkheidsstoornissen.

Elk jaar spreekt de teamleider met de medewerker af welke trainingen hij of zij gaat volgen. Daarnaast worden er specifieke trainingen/cursussen ingezet voor medewerkers van de afdeling. Ook wordt er tijd en aandacht besteed aan intervisie, meelopen met andere organisaties en andere mogelijkheden om de deskundigheid te verhogen. In 2019 is besloten dat het CVD zich gaat aansluiten bij e-learning-organisatie GGZ Ecademy. Dit heeft in 2020 verder vorm gekregen.

Het arbeidsverzuim wordt opgenomen in het CVD jaarverslag.

Tweejaarlijks vindt er een medewerkersbetrokkenheidonderzoek plaats. In 2020 heeft deze niet plaatsgevonden i.v.m. de beperkende maatregelen rondom COVID-19. Medio 2021 vindt het medewerkersbetrokkenheidonderzoek plaats.

Leren en werken aan kwaliteit

In 2020 is het CVD wederom gecertificeerd voor HKZ.

Daarnaast is het CVD in 2019 opnieuw voor het Kwaliteitslabel Sociaal Werk gecertificeerd. Dit past bij het CVD. Het CVD gaat het certificatieschema niet herijken op basis van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Wij zorgen dat wij voldoen aan de gestelde eisen en wij waarborgen onze kwaliteit van zorg door professionals.

(Actuele informatie: juni 2021: Het CVD is wederom gecertificeerd voor het kwaliteitslabel Sociaal Werk)

Eens per jaar zullen wij het kwaliteitsplan actualiseren. Het kwaliteitsplan wordt besproken met het team van de afdeling.

Eind 2020 heeft het CVD een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. De waardering was een 8,1 voor geheel CVD niet-ambulant.

Persoonsgerichte zorg & ondersteuning

Naast de lichamelijke zorg heeft de afdeling veel aandacht voor de psychische, gedrags- en verslavingsproblemen. Elke cliënt is uniek en wordt ook op deze manier benaderd en behandeld/verpleegd. Er is niet één benaderingswijze op te stellen voor alle cliënten. Dit maakt deze afdeling en de zorg uniek. De professionele richtlijnen en standaarden zijn uiteraard het kader. De afdeling is er trots op dat zij zogenaamde zorgmijders zodanig weet te benaderen dat er werkelijk vooruitgang geboekt wordt.

Zoals hiervoor al beschreven kijken wij naar mogelijkheden en geloven wij erin dat elke cliënt talenten heeft. Dit proberen wij boven tafel te halen en hen hierop aan te spreken.

Elke cliënt heeft binnen 24 uur een tijdelijk zorgplan. In de loop van de weken krijgen we meer of een intensiever contact met cliënt op basis waarvan we dan het definitieve zorgplan kunnen opstellen binnen 6 weken.

De onderwerpen die in het zorgplan aan de orde komen zijn: opnamereden, opnamedoel, medicatie, eerste contactpersoon, vastgelegde afspraken/wensen/behoefte, verpleegdoelen, -interventies, etc.

Er zijn afspraken met de straatdokter, tandarts en andere relevante partijen.

Wonen & welzijn

De afdeling is geen woonafdeling. Er is binnen CVD Havenzicht een beschermde woonvoorziening en een nachtopvang. Op beide afdelingen worden activiteiten aangeboden. Als de cliënt van de Herstel- & Verpleegafdeling in staat en gemotiveerd is, kan hij of zij deelnemen aan deze activiteiten.

Aandachtspunt is om te onderzoeken of er behoefte is aan laagdrempelige activiteiten/welzijn binnen de afdeling. De dienstdoende medewerkers hebben hier onvoldoende tijd voor.

Schoonmaak en kleding wassen wordt voor de cliënt geregeld. Indien een cliënt niet over kleding beschikt, zorgen wij voor kleding. Er is altijd een voorraad tweedehandskleding aanwezig.

De maaltijden worden verzorgd door de afdeling. Er wordt niet gekookt met de cliënten.

Sinds de verbouwing van huiskamer en patio (rookruimte) in 2018 is er een rookvrije huis/eetkamer waar meer mogelijkheden te ontplooiën zijn voor activiteiten en gezamenlijk eten als men daartoe in staat is.

Basisveiligheid

Alle protocollen zijn in 2020 doorgenomen en geactualiseerd. Medio 2022 worden de protocollen geëvalueerd.

Medicatiebeleid en veiligheid is een blijvend speerpunt.

Er is veel aandacht voor veiligheid op de werkvloer mede gezien de doelgroep die in huis is.

De protocollen rondom incidenten worden goed uitgevoerd. Hiertoe is er een MIC commissie opgericht.

Er is een klachtreglement aanwezig.

Gebruik van informatie en hulpbronnen

Hulpbronnen

Voorwaarde voor het goed kunnen uitvoeren van de zorg is dat de ondersteuning goed functioneert in een veilig gebouw. Hiertoe zijn de processen goed geregeld.

Informatie

Het digitale dossier krijgt voortdurend veel aandacht en de informatie is goed te ontsluiten. De patiëntdossiers zijn op orde. Mede hierdoor is de managementinformatie en informatie over de gehele afdeling beter te genereren. Het is een blijvend aandachtspunt om te zorgen dat de aandacht voor rapporteren en tijd voor de patiënt in balans zijn.

De Nederlandse norm voor informatiebeveiliging NEN 7510 is wettelijk verplicht voor zorgverleners. Deze norm beschrijft hoe je risico's bij informatiebeveiliging kunt afwegen en hoe je om moet gaan met persoonsgegevens, de toegankelijkheid van informatie en beschikbaarheid van bijbehorende ICT systemen.

Wij zijn ons bewust van de eisen die aan ons worden gesteld qua informatieveiligheid. Tijdens de externe audit HKZ/ISO hebben wij complimenten ontvangen over het bewustzijn bij alle medewerkers in de organisatie met betrekking tot informatiebeveiliging.

Aandachtspunten

In de bovengenoemde hoofdstukken worden diverse zaken aangegeven waar in 2021 extra de aandacht naar uit gaat, naast de basiszorg (die uiteraard continu gemonitord wordt).

Een aantal zaken wordt hieronder opgesomd:

- Verhogen betrokkenheid van familie, vrijwilligers en mantelzorgers waar mogelijk (blijvend).
- Organiseren van het lerend netwerk en samenwerking op inhoud met andere unieke verpleegafdelingen in het land (blijvend).
- Gezien de zorgwaarde op de afdeling onderzoeken welke personeelsbezetting hierbij hoort. Hierover zijn wij ook in overleg met onze financiers (gemeente, zorgverzekeraars).
- Verdere borging van methodisch werken en mogelijkheden tot verdere functiedifferentiatie onderzoeken.