



Kwaliteitsjaarplan Stichting Wonen en Zorg Purmerend 2018

Bewogen zorg en services geeft welbevinden

Inhoudsopgave

Aanleiding	2
Inleiding	2
1 Profiel SWZP	3
1.1 Algemene identificatie gegevens Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP)	3
1.2 Beschrijving locaties SWZP	5
1.3 Omschrijving zorgvisie en kernwaarden	6
1.4 Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling	7
1.5 Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep, zorgprofielen per locatie	7
1.6 Aantal locaties, zorgomgeving (kleinschalig/grootschalig) en voornaamste besturingsfilosofie	10
2 Profiel personeelsbestand / personeelssamenstelling	12
2.1 Gegevens personeelssamenstelling 2016 en 2017 over de locaties	12
2.2 Ratio personele kosten versus opbrengsten	13
3 Situatie, plannen en voornemens, waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg	14
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	14
3.2 Wonen en welzijn	17
3.3 Veiligheid / Cliëntveiligheid	19
3.4 Leren en werken aan kwaliteit	21
3.5 Leiderschap, governance en management	22
3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	22
3.7 Gebruik van hulpbronnen	23
3.8 Gebruik van informatie Communicatie met stakeholders	24
4 Verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren	26
4.1 Strategisch Huisvestingsplan SWZP	26
4.2 SWZP werkt aan beter	29
4.3 Beschrijving van proces spiegelen en terugkoppelen plannen	30

Aanleiding

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is opgenomen in het register van het Zorginstituut en vormt daarmee de wettelijke basis voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Het hoofddoel van de verpleeghuiszorg is om een zo goed mogelijke bijdrage te leveren aan de kwaliteit van het leven van de bewoner. Voor de hele sector en alle betrokken partijen beschrijft dit kader wat bewoner en naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. Het is de bewoner die bepaalt hoe zorgverleners en zorgorganisaties zo optimaal en liefdevol mogelijk kunnen bijdragen aan de kwaliteit van zijn of haar leven. Het kader biedt opdrachten voor zorgverleners en organisaties om samen de kwaliteit te verbeteren, het lerend vermogen te versterken¹ en vormt het kader voor extern toezicht, inkoop en contracteren van zorg. De verantwoording voor de uitvoering van de verdere ontwikkeling en implementatie van het kwaliteitskader ligt bij de zorgorganisaties zelf.

Inleiding

De ontwikkelingen in de ouderenzorg in de jaren negentig kenmerkten zich door sluitingen van huizen en een golf van fusies, met als gevolg het ontstaan van grotere 'zorgconcerns'. Ook in de regio Zaanstreek/Waterland was dat het geval: een aantal verzorgingshuizen sloot zich aan bij Zorgcirkel Waterland, een enkele bij de thuiszorgorganisatie Eveen.

In dit verband was het samengaan van De Rusthoeve en De Tien Gemeenten in 1998 uitzonderlijk te noemen. Doel van de fusie – waardoor de Stichting Wonen en Zorg Purmerend ontstond – was elkaar te versterken in kwaliteit. Bovendien zorgde de bundeling van de capaciteit in één organisatie voor meer mogelijkheden en een betere uitgangspositie naar derden zoals de gemeente en het Zorgkantoor.

Inmiddels is de viering van het tienjarig bestaan van de nieuwe organisatie alweer even achter de rug. En het mocht gevierd worden, want de fusie bleek succesvol: de dienst- en zorgverlening aan wijkbewoners nam een vlucht.

Daarnaast ontwikkelden zich voorzieningen als dagbesteding en kortdurende opname. Intramuraal ontwikkelde de zorg zich meer en meer in de opvang en ondersteuning voor kwetsbare ouderen die (steeds) intensievere begeleiding vragen, met name ouderen met een dementie. Inmiddels beschikken we sinds 2015 over drie woonzorglocaties. In dat jaar opende we de derde locatie, Heel Europa. Binnen de Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP) verblijven WLZ geïndiceerde bewoners met een ZZP indicatie 4 en hoger.

In dit document kunt u lezen waar SWZP voor staat en hoe onze ideeën zijn over kwaliteit van zorg voor onze cliënten en hoe we die willen leveren met de inzet van onze gewaardeerde medewerkers.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Wim van 't Veer
Bestuurder

¹ Bron brief Zorginstituut Nederland 13 jan 2017

1 Profiel SWZP

1.1 Algemene identificatie gegevens Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP)

SWZP valt onder [Achmea Zorgkantoor](#)

Locatie	Zorgappartement	Woongroep PG	Dagopvang	De Dageraad	Logeren
Heel Europa	-	18	-	-	-
De Rusthoeve	26	18	10 per dag	-	5
De Tien Gemeenten	62	18	10 per dag	10 per dag	5

	KvK	Vestigingsnr.	AGB code	Adres	Type vestiging	OE
Heel Europa	36053029	000032037805	42420662	Genuehaven 50, Purmerend	Nevenvestiging	-
De Rusthoeve	36053029	000022006923	42420662	Wolthuissingel 1, Purmerend	Hoofdvestiging	6034
De Tien Gemeenten	36053029	000022006931	42420663	Hoornselaan 11, Purmerend	Nevenvestiging	6019
Thuiszorg	36053029	-	43431401	Purmerend	-	-

NZA nummer SWZP: 300-470

BTW nummer SWZP: 806840948B015210

Postadres De Dageraad

Hoornselaan 11
1442 AA Purmerend
0299 454061

Postadres Thuiszorg

Team De Rusthoeve	Team De Tien Gemeenten	Team Weidevenne	Bereikbaarheid
Populierenstraat 5 1441DP Purmerend 0299 412324	Hoornselaan 11 1442 AA Purmerend 0299 690689	Genuehaven 50 1448 KK Purmerend 0299 763910	Alle teams Thuiszorg Purmerend

Postadres Interne zorg

De Rusthoeve	De Tien Gemeenten	Heel Europa
Wolthuissingel 1 1441 DN Purmerend 0299 412345	Hoornselaan 11 1442 AA Purmerend 0299 424451	Genuehaven 55,56,57 1448 KK Purmerend 0299 763915, -16, -17

Overzicht teams per locatie

Thuiszorg	De Rusthoeve	De Tien Gemeenten	Heel Europa
Centrum	Begane grond - 1 hoog	Anemoon	Groepswoning 55
Magnolia	2 en 3 hoog	Geel	Groepswoning 56
Poelman	Groepswoning 13	't Hart	Groepswoning 57
Rosa	Groepswoning 14	Picasso	
Wijk	Groepswoning 15	Groepswoning 23	
		Groepswoning 29	
		Groepswoning 51	

SWZP is een erkend leerbedrijf, geregistreerd bij Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB)

100039754 De Rusthoeve

100039753 De Tien Gemeenten

100041412 Heel Europa

Erkenning is geldig tot december 2019

Horecaverunning

2014 Horecaverunning De Rusthoeve

2014 Horecaverunning De Tien Gemeenten

Melding College Bescherming Persoonsgegevens

meldingsnummer m 159 38 26 bewaking, beveiliging gebouw De Tien Gemeenten

meldingsnummer m 159 38 20 beelden bewakingscamera's SWZP

1.2 Beschrijving locaties SWZP

De Stichting Wonen en Zorg Purmerend

Onze organisatie heet de Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP). Het is een organisatie met twee woon/zorglocaties: De Rusthoeve aan de Wolthuissingel, in het centrum van Purmerend, en De Tien Gemeenten aan de Hoornselaan, nabij het centrum in de Overwhere-Zuid. De derde locatie Heel Europa, ook nabij het centrum in de wijk Weidevenne, is geopend op 1 januari 2015. Maar eerst een beschrijving van de locaties.

De Rusthoeve

De Rusthoeve is gelegen aan de Wolthuissingel, in het oude centrum van de stad. De Rusthoeve is in 1936 als eerste bejaardenhuis in Purmerend tot stand gekomen. In 2008 is de gehele locatie grondig gerenoveerd, waarbij de geschiedenis van de locaties voelbaar is gebleven. In de prachtige binnentuin kun je de rust ervaren.

De locatie beschikt over 27 royale zorgappartementen en 3 groepswoningen waar 6 ouderen met een vorm van dementie samen wonen met veel privacy. Daarnaast zijn er nog 5 logeerappartementen beschikbaar voor logeren met zorg en een accommodatie voor dagbesteding.

De locatie biedt veel mogelijkheden ook voor bewoners uit de wijk. Er worden zorg en diensten verleend in de wijk door Thuiszorg Purmerend. Men is welkom op het spreekuur op de locatie.

In De Populier is het Wijkplein Centrum en de Gors gevestigd, waarbinnen het sociale wijkteam voor dit werkgebied functioneert. De Populier is een restaurant van de buurt en een wijkservicepunt met veel voorzieningen en mogelijkheden. Omwonenden zijn hier dagelijks welkom voor een verse maaltijd uit eigen keuken.

De Tien Gemeenten

De Tien Gemeenten, gesitueerd aan de Hoornselaan, ligt op de rand van het oude centrum van de stad en recht tegenover het stadspark. De geschiedenis van Purmerend is op veel plaatsen op de locaties van SWZP zichtbaar.

De locatie bestaat uit 53 zorgappartementen en 3 groepswoningen voor mensen met een vorm van dementie. Daarnaast zijn er 5 logeerappartementen en een accommodatie voor dagbesteding en ontmoetingscentrum 'De Dageraad' voor mensen met een lichte vorm van dementie.

De locatie is omringd door een mooie tuin met verschillende terrassen, waar het goed vertoeven is. De locatie biedt veel mogelijkheden ook voor bewoners uit de wijk. Er worden zorg en diensten verleend in heel Purmerend door Thuiszorg Purmerend. In De Vijver, het buurtrestaurant van De Tien Gemeenten, kan men een verse maaltijd gebruiken uit eigen keuken.

Heel Europa

Heel Europa is een nieuw wooncomplex in de wijk Weidevenne, direct naast het centrum van Purmerend. In Heel Europa heeft SWZP drie groepswoningen, met 6 bewoners per groepswoning. Twee woningen voor mensen met een vorm van dementie en één woning is ingericht voor mensen met lichamelijke beperkingen. De woningen kennen veel privacy. Tevens is er op de locatie een team van Thuiszorg Purmerend werkzaam. Zij zijn 24 uur per dag bereikbaar voor geplande en ongeplande zorgvragen.

Heel Europa is een initiatief van de gemeente Purmerend, Wooncompagnie en verschillende zorg- en welzijnspartijen. In het pand is ook een Grand Café, winkel, bloemist, kapsalon en een buurtwinkel. Er is ook een prachtige binnentuin, die toegankelijk is voor bewoners en overdag ook voor omwonenden en passanten.

1.3 Omschrijving zorgvisie en kernwaarden

Het kwaliteitsbeleid SWZP is gebaseerd op:

1. visie SWZP
2. Kwaliteitsdocument 2013, opgesteld door de Stuurgroep Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg
3. 2015 Waardigheid en trots. Liefdevolle zorg voor onze ouderen, opgesteld door M. van Rijn, staatssecretaris VWS.

Het kwaliteitsbeleid SWZP is gericht op:

- Voortdurend nastreven van cliënttevredenheid
- Beheersen van risico's door vroegtijdige signalering, adequate inspanning ter voorkoming van nadelige effecten van de risico's en borging van deze maatregelen.
- Continu verbeteren en borgen van de kwaliteit van de dienstverlening
- Systematisch en resultaatgericht werken aan kwaliteit maakt integraal deel uit van de bedrijfsvoering van SWZP en het gedrag van medewerkers.

Missie en (zorg)visie SWZP

De missie van SWZP is om aan kwetsbare ouderen een goede woon- en leefomgeving te bieden, waarin een zo gelukkig mogelijk leven mogelijk is, doordat de medewerkers van de SWZP de gevraagde (woon)begeleiding geven, en de noodzakelijke zorg aanbieden en de gewenste welzijnsactiviteiten mogelijk maken.

SWZP hanteert de mensvisie waarin lichamelijke, sociale, psychische en levensbeschouwelijke aspecten niet los van elkaar kunnen worden gezien. De zorg en diensten die aan cliënten worden geleverd zijn ondersteunend aan deze aspecten en gaan uit van de belevingswereld van de bewoner. De zorg moet cliënten ondersteunen zoveel mogelijk zelfstandig inhoud en richting te geven aan zijn/haar leven of dagelijks ritme. SWZP biedt een veilig woon en leefklimaat, ook als de zorg en begeleiding van de bewoner intensiever wordt.

Zorgvisie SWZP

De uitgangspunten voor de zorgvisie van de Stichting Wonen & Zorg Purmerend worden gevonden in de mensvisie van de filosoof Emmanuel Levinas en de Christelijke traditie. Twee elementen die wij belangrijk vinden voor onze zorg- en dienstverlening putten wij daaruit:

1. Er wordt uitgegaan van de complexe mens als ondeelbaar geheel. Er wordt rekening gehouden met alle aspecten van het menselijk bestaan; lichamelijke, sociale, psychische, levensbeschouwelijke en spirituele aspecten spelen een rol en beïnvloeden elkaar wederkerig (holistische visie);
2. De geboden zorg moet de mens in staat stellen zoveel mogelijk zelf inhoud en richting te geven aan haar/zijn leven. Zelfbeschikking en verantwoordelijkheid zijn de waarden achter deze visie die in zijn uitwerking zelfstandigheid, zelfredzaamheid, keuzevrijheid en privacy centraal stelt (emancipatorische visie).

Vanuit het element van verantwoordelijk willen zijn voor elkaar is het verlenen van zorg - het zorgen voor de ander - iets heel gewoons. Bovendien houdt zorg een relatie in, waarbij persoonlijke aandacht onontbeerlijk is.

Kwaliteitskader 2017

In het kwaliteitskader van het Zorginstituut Nederland (ZiN) 2017 is vastgelegd waaraan langdurige en/of complexe zorg die geleverd wordt door zorgorganisaties in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg moet voldoen. Het doel van het kwaliteitsdocument is door goede zorg de kwaliteit van leven van de cliënt te verbeteren.

1.4 Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling

De doelgroepen van onze activiteiten zijn de bewoners in en rondom de drie locaties, de ouderen uit de omgeving en de buurt- en wijkbewoners in Purmerend (e.o.), die gebruik maken van de thuiszorg en de overige dienstverlening.

1.5 Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep, zorgprofielen per locatie

De kernactiviteit van de SWZP is de uitvoering van de Wlz (de Wet Langdurige Zorg), de Zvw (de Zorgverzekeringswet) en de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning). Er is een contract met de gemeenten in de regio Zaanstreek/Waterland voor de levering van Wmo zorg en diensten. Eind 2015 heeft de Gemeente Purmerend/Beemster besloten uit het Z/W-verband te stappen en een eigen overeenkomst uit te werken met zorgpartijen. In 2016 is een overgangperiode afgesproken en is voor 2017 een nieuwe aanbesteding voor de Gemeenten Purmerend en Beemster uitgevoerd. Datzelfde is gedaan in de Gemeente Edam-Volendam.

Vanuit beide locaties van de SWZP wordt zorg en dienstverlening aan de omliggende oudere buurtbewoners geleverd, zoals de maaltijdvoorziening aan huis of in ons (buurt)restaurant of de mogelijke deelname aan welzijnsactiviteiten. De wijkpleinfunctie van het buurtrestaurant De Populier bij De Rusthoeve is een succesvolle maatschappelijke activiteit voor ouderen in de buurt.

De functies zijn te onderscheiden in:

- Huisvesting, (activerende en ondersteunende) begeleiding, verzorging, verpleging, behandeling van ouderen met een indicatie voor “Zorg met verblijf” (ZZP en VPT 4 en hoger).
- Verzorging en verpleging aan zelfstandig wonende ouderen (Thuiszorg / Zvw).
- Hulp in de huishouding aan zelfstandig wonende ouderen (Wmo en Wlz).
Dagbesteding / dagbesteding (regulier) voor zelfstandig wonende ouderen (Wmo).
- Het Ontmoetingscentrum De Dageraad (OCD), specialistische dagbesteding (Wmo).
- Kortdurende opname van zelfstandig wonende ouderen (KDO: Zvw / ELV, Kortdurend Verblijf Wmo, Hotelzorg, en andere vormen van overbruggingszorg).
- De mogelijkheid van het Volledig Pakket Thuis wordt geboden (VPT en MPT).
- Welzijn en dienstverlening aan zelfstandig wonende ouderen om de locaties.

Overzicht soort zorg en dienstverlening					
Soort zorg en dienstverlening	Aantal in 2015	Aantal in 2016	Aantal in 2017	Soort	Opmerking
Intramurale cliënten	128	118	118	Cliënten	Daling conform afspraken Zorgkantoor
Feitelijke intramurale plaatsen bezet op 31 dec.	118	111	114	Plaatsen	Inclusief 18 plekken in Heel Europa GW
Volledig Pakket Thuis–plaatsen op 31 dec.	31	29	22	Plaatsen	Groei en verschuiving naar 40 in 2017
Extramurale cliënten (excl. Dagactiviteiten) 31dec.	417	390	396	Cliënten	3 Thuiszorg teams rondom de locaties
Cliënten in dagactiviteiten (incl. OCD) 31 dec.	92	42	60	Cliënten	Dagbesteding Rusthoeve, De Tien Gemeenten en OCD
Extramurale productie	78.955	59.565	64.366	Uren	
Dagen VPT	7.877	11.162	8.563		
Dagen ELV		969	1.304		Productie vanaf augustus 2016
Intramurale verzorgingsdagen in verslagjaar	30.058	26.230	24.291	Exclusief behandeling	
Intramurale verpleegdagen in verslagjaar	16.758	16.904	17.288	Inclusief behandeling	
Wettelijk budget aanvaardbare kosten	10.364.637	10.109.537	9.826.000	Euro	
Zorgverzekeringswet (incl. niet toewijsbare zorg)	1.675.645	1.556.311	1.817.000	Euro	
Onderdeel Wmo - Gemeente Purmerend en regio Z/W, o.a. dagopvang, dagbesteding, HbH en HHT (Zvw), Thuiszorg SWZP	1.131.397	948.195	970.000	Euro	
Overige bedrijfsopbrengsten	1.575.629	1.825.011	2.288.000	Euro	
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	14.747.308	14.458.177	14.901.000	Euro	

Overzicht zorgprofielen per locatie

Naam	Stichting Wonen en Zorg Purmerend	Rusthoeve	De Tien Gemeenten	Heel Europa
Omschrijving doelgroepen	Kleinschalig wonen in drie groepen Zzp etage-gerichte zorg voor kwetsbare ouderen (zowel Wlz als Wmo (Beschermd Wonen)) In de aanleunwoningen rond de locatie wordt VPT en thuiszorg geleverd Kortdurend verblijf (zowel Wlz, Zvw, Wmo als hotelzorg)	Kleinschalig wonen in drie groepen Zzp etage-gerichte zorg voor kwetsbare ouderen (zowel Wlz als Wmo (Beschermd Wonen)) In de aanleunwoningen rond de locatie wordt VPT en thuiszorg geleverd Kortdurend verblijf (zowel Wlz, Zvw, Wmo als hotelzorg)	Kleinschalig wonen in drie groepen Zzp etage-gerichte zorg voor kwetsbare ouderen (zowel Wlz als Wmo (Beschermd Wonen)) In de aanleunwoningen rond de locatie wordt VPT en thuiszorg geleverd Kortdurend verblijf (zowel Wlz, Zvw, Wmo als hotelzorg)	Kleinschalig wonen in drie groepen In de aanleunwoningen rond de locatie wordt VPT en thuiszorg geleverd
Aantal intramurale cliënten/doelgroep (beschikbaar)	ZZP: 76 (appartementen) BW: 02 (Wmo financiering) ZZP GW: 54 VPT: 27 MPT: 26 KDV: 10	ZZP: 26 (appartementen) BW: nvt (Wmo financiering) ZZP GW: 18 VPT: 14 MPT: 07 KDV: 05	ZZP: 50 (appartementen) BW: 02 (Wmo financiering) ZZP GW: 18 VPT: 13 MPT: 12 KDV: 05	ZZP: nvt (appartementen) BW: nvt (Wmo financiering) ZZP GW: 18 VPT: nvt MPT: 07 KDV: nvt
Type zorglevering	VVT, vnl. somatisch en PG	VVT, vnl. somatisch en PG	VVT, vnl. somatisch en PG	VVT, vnl. PG
ZZP-verdeling Peilmoment: december	Intramuraal ZP4: 26 ZP5: 15 ZP6: 16 ZP7: 02 VPT4: 06 VPT5: 09 Totaal: 74 (appartementen) GW-ZP5: 46 GW-ZP7: 05 Totaal: 51 (groepswoningen) KDV-ZP5: 01 KDV-ZP6: 01 Totaal: 02 (KDV) Extramuraal VPT4: 04 VPT5: 03 MPT4: 08 MPT5: 18 MPT6: 02 MPT7: 01	Intramuraal ZP4: 10 ZP5: 04 ZP6: 05 ZP7: nvt VPT4: 02 VPT5: 05 Totaal: 26 (appartementen) GW-ZP5: 15 GW-ZP7: 03 Totaal: 18 (groepswoningen) KDV-ZP5: nvt KDV-ZP6: nvt Totaal: nvt (KDV) Extramuraal VPT4: nvt VPT5: nvt MPT4: 03 MPT5: 05 MPT6: nvt MPT7: 01	Intramuraal ZP4: 16 ZP5: 11 ZP6: 11 ZP7: 02 VPT4: 04 VPT5: 04 Totaal: 48 (appartementen) GW-ZP5: 16 GW-ZP7: 02 Totaal: 18 (groepswoningen) KDV-ZP5: 01 KDV-ZP6: 01 Totaal: 02 (KDV) Extramuraal VPT4: 04 VPT5: 03 MPT4: 05 MPT5: 12 MPT6: 01 MPT7: nvt	Intramuraal ZP4: nvt ZP5: nvt ZP6: nvt ZP7: nvt VPT4: nvt VPT5: nvt Totaal: nvt (appartementen) GW-ZP5: 15 GW-ZP7: nvt Totaal: 15 (groepswoningen) KDV-ZP5: nvt KDV-ZP6: nvt Totaal: nvt (KDV) Extramuraal VPT4: nvt VPT5: nvt MPT4: nvt MPT5: 01 MPT6: 01 MPT7: nvt

1.6 Aantal locaties, zorgomgeving (kleinschalig/grootschalig) en voornaamste besturingsfilosofie

De juridische structuur van de organisatie is de stichtingsvorm, met een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur.

De SWZP kent drie zorglocaties: De Rusthoeve, De Tien Gemeenten en Heel Europa, daarnaast het Ontmoetingscentrum De Dageraad en de Thuiszorg Purmerend, dat alles gevestigd in Purmerend.

De locaties kennen plekken voor langdurige verpleegzorg met verblijf (de vroegere verzorgingshuisplaatsen), aanleunwoningen, groepswoningen, dagverzorging ofwel dagbesteding (Wmo terminologie) en Ontmoetingscentrum De Dageraad, als een vorm van dagbehandeling (Specialistische dagbesteding Wmo) in het ondersteunende VU programma. Daarnaast zijn er 10 kortdurende opnameplaatsen, voor kortdurend verblijf via de Wmo (Gemeente), de eerstelijnsverpleging (ELV), Hotelzorg, en andere overbruggingszorg. Om de locaties heen bieden we wijkgerichte zorg en dienstverlening vanuit de Thuiszorg Purmerend.

In het kader van de kwaliteitsverbetering van de zorg (met ondersteuning van W&T) is de structuur van de organisatie enorm gewijzigd, het stabfbureau is vervallen en deze functies zijn zoveel als mogelijk belegd in de zelforganiserende teams. De leidinggevende laag in de zorg is komen te vervallen. Er zijn twee coaches beschikbaar voor de zelforganiserende integrale teams (met medewerkers huishouding, welzijn, verpleging en verzorging), die zorg en dienstverlening bieden aan kleine groepen bewoners. Er is een tijdelijke project-coach welzijn aangesteld om de integrale teams goed te kunnen ondersteunen bij de opbouw. De steunfuncties rond kwaliteitszorg en bestuurssecretaris, personeelszaken en opleidingen, financiën en zorgadministratie zijn belegd bij de managers in het nieuw vormgegeven MT, wat voorwaardenscheppend moet werken voor de zelforganiserende teams. Er zijn 9 intramurale zorgteams, waarbij de 3 woongroepen per locatie als één team moeten samenwerken. Er zijn 3 thuiszorgteams, naast 3 dagbestedingsteams. De huishouding in de thuiszorg is apart georganiseerd, evenals de huishouding en andere facilitaire taken (restaurant, receptie en keuken) voor de locaties.

De SWZP volgt het Raad van Toezicht-model. Wat betreft medezeggenschap is er een Ondernemingsraad op stichtingsniveau volgens de Wet op de Ondernemingsraden (WOR).

De belangen van de cliënten worden vertegenwoordigd door een tweetal cliëntenraden in de locaties. Er wordt gestreefd naar een vorm van samenwerking en vertegenwoordiging op stichtingsniveau, een CCR is in 2017 opgericht. Het enquêterecht voor de cliëntenraden is opgenomen in de statuten en voldoet aan de voorwaarden van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ).

De SWZP is een door de NZa toegelaten instelling (VVT) met een erkenning voor de uitvoering van de zorgfuncties: Verzorging en Verpleging, Verblijf en Behandeling, Ondersteunende en Activerende Begeleiding. De SWZP is lid van Actiz, de Raad van Toezicht is aangesloten bij de NVTZ.

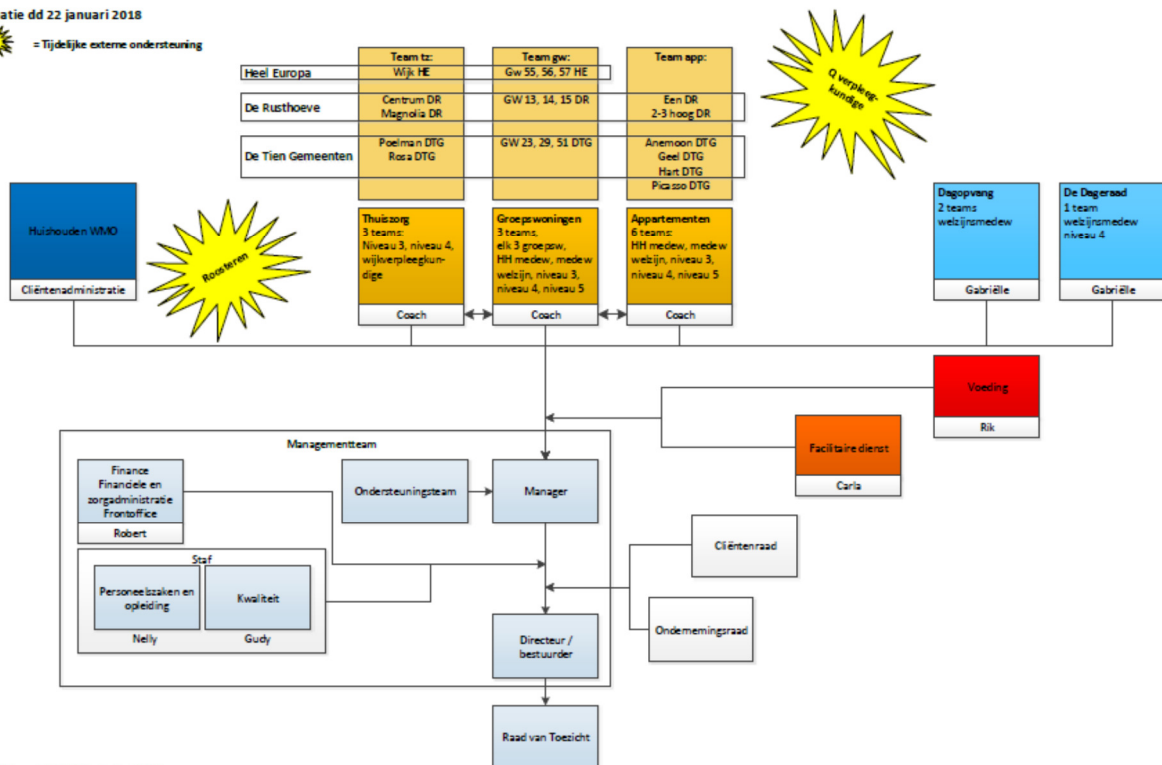
Structuur

Organogram Stichting Wonen en Zorg Purmerend, werkdocument

Situatie dd 22 januari 2018



= Tijdelijke externe ondersteuning



R. Zeldennus: HEAD/Controller SWZP

Productie, personeel en opbrengsten in 2017

Specificatie van ontvangen subsidies Gemeente Purmerend in 2016

		2015	2016	2017
1.	Wmo-producten	€ 1.131.397	€ 948.195	€ 970.000
2.	Respijtzorg (in 2016 afgegeven maar ingezet voor tekort 2015) ⇒ Wmo kortdurend verblijf vanaf 2016	€ 11.625	Stopt in 2016	nvt
3.	Maatschappelijke stage (MAS)	€ 4.520	€ 2.642	€ 3440
4.	Wijkplein Centrum / Gors	€ 82.615	€ 86.762	€ 88.023
5.	Bedrijfsleider Heel Europa (beëindigd in 2016)	€ 54.600	€ 54.600	nvt
6.	GGZ-C maatschappelijke begeleiding	€ 209.808	€ 158.420	€ 175.434

Wachlijstbemiddeling

De stand van de wachtlijst op 31 december 2017

Wachtlijst 31-12-2017: 73 wachtenden

2 Profiel personeelsbestand / personeelssamenstelling

2.1 Gegevens personeelssamenstelling 2016 en 2017 over de locaties

(aantal zorgverleners en vrijwilligers per locatie, verdeling zorgverleners over functies en niveaus, aantal leerlingen, in – en uitstroomcijfers)

Cijfers personeelssamenstelling

	2016						2017					
	DTG aantal	fte	DR aantal	fte	HE aantal	fte	DTG aantal	fte	DR aantal	fte	HE aantal	fte
aantal zorgverleners	97	57,63	89	48,38	39	24,78	114	61,35	88	43,24	39	24,3
aantal vrijwilligers	106		89		10		95		94		12	
Verdeling zorgverleners	97	57,63	89	48,38	39	24,78	61,35	88	43,24	39	24,3	
Niveau 1	4	2,00	9	3,59	4	1,33	11	4,11	9	3,07	3	0,69
Niveau 2	13	5,11	18	5,78	3	0,67	18	7,56	16	3,33	4	1,83
Niveau 3	72	45,63	57	36,64	29	20,56	76	43,23	55	31,17	27	18
Niveau 4	7	3,89	3	0,81	2	1,44	8	5,56	7	4,89	4	3,00
Niveau 5	1	1,00	2	1,56	1	0,78	1	0,89	1	0,78	1	0,78
Overig	79	32,48	70	28,94	1	0,89	70	26,9	74	33,41	0	0,00
MT	1	1,00	4	3,78	0	0,00	2		4		0	
Ondersteunend	78	31,48	66	25,16	1	0,89	68		70		0	
INSTROOM	30		27		2		29		45		8	
DOORSTROOM	5		5		0		7		6		2	
UITSTROOM	40		35		11		15		34		9	
VERZUIM %	6,01		4,7		1,77		6,18		7,06		3,73	
VACATURES ondersteuning	2		2		0							
zorg	3		2		2		6		5		4	
verpleging	2		1		1		3		2		0	
MTO	6,5		6,5		6,5		6,5		6,5		6,5	
CTO	8,1		7,9		9,3		8,1		7,9		9,3	
	In 2016 werkten 380 medewerkers bij SWZP. We hadden 11 BBL-leerlingen niveau 3 en 40 BOL-stagiaires. 12 Van onze medewerkers volgde een opleiding voor niveau 4.						In 2017 werkten er 384 medewerkers bij SWZP. In juli 2017 hebben 10 BBL-ers hun diploma behaald. In september zijn we weer gestart met 10 opleidingsplaatsen. 14 medewerkers zijn nog bezig met de opleiding. Via diverse scholen hebben we gemiddeld 10 BOL-stagiaires begeleid.					

2.2 Ratio personele kosten versus opbrengsten

De ratio personele kosten versus opbrengsten bedraagt: 75% (peilmoment: oktober 2017)

3 Situatie, plannen en voornemens, waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg

3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Voor wat betreft persoonsgerichte zorg en ondersteuning hanteren wij de uitgangspunten van Zorg in Beweging. Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning, te weten:

1. Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip;
2. Uniek zijn: de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt;
3. Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
4. Zorgdoelen: iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

Waardigheid en trots. Liefdevolle zorg voor onze ouderen (2015)



logo
Waardigheid en Trots:

de individuele cliënt / bewoner staat centraal, is uitgangspunt van ons handelen in de persoonsgerichte zorg!

‘Waardigheid en trots. Liefdevolle zorg voor onze ouderen’, plan van aanpak kwaliteit verpleeghuizen, beschrijft goede zorg voor ouderen in de verpleeghuizen, in essentie gaat het om maximaal behoud van zelfrespect en kwaliteit van leven. Zorg die aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt, met warme betrokkenheid van familie en naasten: waardigheid. Zorg die met plezier geleverd wordt door gemotiveerde verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaars. Zorg die voldoet aan hun beroepsstandaard geleverd in een beschermde woningomgeving, waar sprake is van: (beroeps)trots. Dat zijn de sleutelementen voor liefdevolle zorg voor onze ouderen.).

De kern van deze visie is dat zorg zich richt op de waarde van de mensen die afhankelijk zijn van zorg en/of ondersteuning. Zij verkeren in een situatie waarin invloed op het eigen leven niet vanzelfsprekend vorm krijgt. Eenmaal afhankelijk van zorg, is het soms moeilijk de betekenis van het

leven te (her)vinden. Onze cliënten en bewoners ondervinden hierbij steun van de medewerkers, waarbij de eigen regie voorop staat.

Waardigheid en trots is gebaseerd op 5 pijlers

De kern van het programma Waardigheid en trots is geïllustreerd met 5 pijlers:

- Veilige zorg
- Ruimte voor professionals
- Leiderschap
- Openheid en transparantie
- Samenwerken met cliënt, informele zorg en formele zorg.

Met de uitwerking van de 5 pijlers wordt in de SWZP gewerkt naar een toekomst bestendige inrichting van de zorg onder de titel 'Zorg in beweging'. Daarbij staat de eigen visie op zorg voorop maar wordt toegewerkt naar een verantwoorde aansluiting bij de maatschappelijke ontwikkelingen.

In 2016 en 2017 is het kwaliteitsverbetertraject Zorg in Beweging uitgevoerd. Dit hebben we gedaan met behulp van externe ondersteuning vanuit Waardigheid en Trots. Dit heeft binnen de organisatie veel verbetering gebracht. Het W&T traject wordt begin 2018 afgerond en geëvalueerd.

De beleidscyclus van de SWZP start met de kaderbrief voor het nieuwe jaar in de zomer, dat is de basis voor de begroting en de jaarplannen op onderdelen. Dan volgt in januari de beoordeling kwaliteit, die tevens materiaal biedt voor het jaardocument en jaarrekening. Op basis daarvan worden voor 2017 nieuwe kwaliteitsdoelen geformuleerd. Dit alles vanuit de in 2017 door het Zorginstituut Nederland (ZI NL) vastgestelde kwaliteitsnormen voor de verpleegzorg.

Kwaliteitskader verpleegzorg

Wat wordt van de SWZP in 2018 verwacht als het gaat om kwaliteit en veilige zorg? En is dat goed geborgd en sluiten we daar op aan? De prestaties op het gebied van kwaliteit en veiligheid over 2017 zijn opgenomen in het Jaarverslag kwaliteit en veiligheid en gepubliceerd op onze website.

Organisatie

Uitgangspunt voor de stand van zaken van de kwaliteit van zorg is het in 2016 gestarte kwaliteitsverbetertraject. Dat doen we omdat we de steeds zwaarder wordende zorg voor kwetsbare ouderen op een veilige manier en van voldoende kwaliteit willen bieden. De zelforganiserende teams zijn gevormd: 3 thuiszorgteams en 9 intramurale teams, verpleegkundigen in de teams, welzijn en huishouding onderdeel van te vormen integrale teams. In de thuiszorg is in het najaar van 2017 gereorganiseerd en terug gegaan naar drie teams, met als reden de flexibiliteit en stabiliteit te vergroten, de druk op de arbeidsmarkt is hoog, de leerprocessen nemen veel tijd waardoor de productiviteit ernstig onder druk staat. Voorwaarden voor het kunnen functioneren van teams door het MT (PZ en Financiën) zijn aangepakt, de AOIC is verder op orde gebracht, de implementatie van Nedap ONS, het ECD en Caren Zorgt voor de communicatie met de familie. Zie verder de algemene opmerkingen op pag. 3 en 4 van het kwaliteitsverslag.

Medewerkers zijn in 2017 vaker dan in 2016 (van 42 naar 103) geconfronteerd met geweld in zorgrelaties, de MIM. Dit betrof hoofdzakelijk de intramurale zorg rondom twee bewoners begin 2017. Na overlijden van deze bewoners stabiliseerde het aantal meldingen. De in- en exclusiecriteria zijn geformuleerd, een stappenplan voor medewerkers en gerichte scholing over deze problematiek is in voorbereiding. Hierbij dient de kenmerkende kwaliteit van onze stichting uitgangspunt te zijn voor wat we wel en niet kunnen beiden aan aspirant bewoners en cliënten.

De veiligheid van de medewerkers, bewoners, bezoekers wordt vanuit de Arbo wetgeving beoordeeld. In 2017 is de uitwerking van het PVA bij de RI&E 2010 voortgezet. Ook is het team ergo

coaches aangesloten bij de Arbocommissie, waarmee dit team ook ingebed is in de organisatie. Er zijn 2 medewerkers geschoold tot preventiemedewerker. Eind 2017 is de arbeidsinspectie geweest voor een controle in De Rusthoeve. Er werden geen afwijkingen vastgesteld.

Governance

In 2016 is de organisatiestructuur van de SWZP ingrijpend gewijzigd vanwege onze aanpak van Zorg in Beweging. Het MT is uitgebreid met de aandachtsgebieden kwaliteit en personeelszaken, de gevraagde nieuwe rol van het MT en de individuele leden is gewijzigd. Het MT in deze nieuwe samenstelling zal ook formeel - voor de positie van de individuele deelnemers - op orde gebracht worden, wat betreft taak-functieomschrijving, weging en waardering daarvan. Dit wordt in het voorjaar van 2018 uitgevoerd door de afdeling HR.

Over de nieuwe Privacy en Informatie regelgeving (Compliance) is een inventarisatie gemaakt door BMC en zijn de risico's ook ten aanzien van de informatiebeveiliging in kaart gebracht. De eerste stappen zijn gericht op bewustzijns vergroting van het handelen van medewerkers. BMC heeft een plan van aanpak opgesteld. In 2017 is beleid vastgesteld en wordt dit stapsgewijs uitgevoerd. Ook dit krijgt in 2018 zijn vervolg.

Voor de Prezo certificering is in 2017 de tweede stap uitgevoerd. Bij de audit in 2016, de Voorwaarden, werd de organisatie op onderdelen goed beoordeeld. In 2017 gold dit ook voor het tweede deel van Prezo, de Pijlers. Naast de kwaliteitsverbetering vanwege het ingezette verbetertraject zullen we de externe certificering – naast de zorgkaart NL als cliënttevredenheidsmeting – nodig hebben als verantwoording bij de inkoop van zorg.

Aangezien dit in 2017 niet is gerealiseerd dienen we in 2018 onze processen in kaart te brengen (Mavim), met bijbehorende verantwoordelijke functionarissen. Dit geldt ook voor de zorg- en zorgregistratieprocessen. Dit geeft ruimte voor eigenaarschap en procesoptimalisatie, een grote stap voorwaarts in de kwaliteitsverbetering.

Voor 2018 werkt SWZP verder aan het implementeren van de uitgangspunten van Zorg in Beweging / Waardigheid en Trots. Dit betekent dat de kwaliteit van handelen van de zorgmedewerkers verder wordt verbeterd door (deels) externe coaching en de inzet van kwaliteitsverpleegkundigen. Daarnaast wordt van iedere cliënt een "Dit ben ik?"-boek opgesteld. Hierbij wordt de levensgeschiedenis van de cliënt opgetekend om bij zorg en begeleiding zo goed mogelijk aan te sluiten bij de belevingswereld van de cliënt.

Werkgebieden

De zorg van de SWZP bestrijkt drie werkgebieden: de extramurale zorg vanuit de Thuiszorg Purmerend, de dagbesteding waaronder het ontmoetingscentrum en de intramurale zorg, de langdurige zorg. Onder extramurale zorg vallen alle zorgtaken van de Thuiszorg Purmerend in de gemeenten van de regio Zaanstreek-Waterland. Wij bieden overbruggingszorg bij mensen die op de wachtlijst staan voor intramurale zorg, zorg met verblijf. De Wmo-functie kortdurend verblijf kan in de regio Zaanstreek-Waterland worden geboden. Voor wat betreft de intramurale zorg gaat het om cliënten met een indicatie voor verpleegzorg met Verblijf in de regio Zaanstreek-Waterland. De SWZP valt onder het zorgkantoor Zaanstreek-Waterland (no. 15) van het Zilveren Kruis / Achmea.

3.2 Wonen en welzijn

Welzijn en Welbevinden bewoners en cliënten SWZP

Plan van aanpak 2018 (opvolging inzet extra middelen W&T 2016 – 2020)

Voortzetting aanpak 2016-2020 Stichting Wonen en Zorg Purmerend – Vormgegeven in dialoog met medewerkers, leden van de OR en de leden van de Cliëntenraden - September 2017

De overheid heeft vanaf 2016 tot en met december 2017 structureel extra middelen beschikbaar gesteld voor de verbetering van kwaliteit in de verpleeghuiszorg (extra middelen Waardigheid en Trots). Deze middelen zijn en worden nog ingezet voor een zinvolle daginvulling van bewoners en het versterken van de deskundigheid van personeel.

Samenvatting inzet

De SWZP is met de OR en de CCR van mening, dat voor onze cliënten en bewoners de grootste verbetering gerealiseerd wordt door een aan de wensen van die dag aangepast dagprogramma, en structurele aandacht voor bewegen. Dit alles georganiseerd met de cliënt of bewoner als regisseur, ondersteund door een homogeen, actief, inspirerend team medewerkers welzijn, medewerkers hotelservices en medewerkers zorg. De extra middelen die wij hiervoor ontvangen, zullen hiervoor ingezet worden.

Voortzetting in 2018

Om deze inzet en uitdaging waar te maken zijn er verschillende veranderingen en verbeteringen in onze aanpak nodig. Daarmee zijn we in 2016 begonnen in het kader van ons kwaliteitsverbetertraject in de zorg vanuit Waardigheid en Trots. De extra middelen voor welzijn en welbevinden hebben we aangewend om nog meer persoonsgerichte zorg en welzijn te kunnen bieden aan ouderen.

Individuele wensen in beeld

Het gaat in onze aanpak om twee kernelementen:

- Het moet bijdragen aan de individuele keuze van bewoners en cliënten voor activiteiten die het welzijn en welbevinden van henzelf vergroten.
- Het gaat om een structurele bijdrage in het handelen van de integrale teams in zorg en welzijn.

Daarom is het een voorwaarde dat in de zelforganiserende teams de medewerkers samen met de bewoner in beeld brengen wat de individuele wensen zijn. En daarop vervolgens samen een plan wordt gemaakt en uitgevoerd, dat zo veel mogelijk aansluit bij die individuele wensen van de bewoner.

Het afgelopen jaar is naast de bestaande dagbesteding, de zaalactiviteiten, de stamtafel en het ontmoetingscentrum (OCD) een start gemaakt met:

- Meer bewegen voor ouderen
- Welzijn integratie in de zorgteams in medewerkers en aanpak
- Het opstellen van ‘Dit ben ik’ boeken met bewoners / cliënten binnen de zelforganiserende teams t.b.v. een individuele benadering
- De huiskamer activiteiten op de etages in de kleine integrale teams
- Het dagbestedingsaanbod voor VPT-cliënten

Het gaat om een structureel andere manier van vergroten van het welbevinden op persoonlijke maat gesneden en een inhoud en vorm die dagelijks door de bewoner of cliënt is bij te sturen. In principe kunnen al onze cliënten van deze diensten gebruik maken. Dit vraagt een andere organisatievorm, een andere inzet van mensen en middelen etc.

“Uitburo”: Hoe wilt u de dag doorbrengen?

Dagelijks worden individuele wensen voor een zinvolle daginvulling verzameld, waarbij ook de mantelzorgers en vrijwilligers betrokken worden. Dat kan buitenactiviteiten betreffen, maar ook activiteiten binnenshuis. Structureel aandacht voor beweging is hierin opgenomen. De uitvoering wordt georganiseerd op tijden die voor de cliënt / bewoner het beste uit komt. Medewerkers verzorgen in overleg met cliënten / bewoners, hun naasten, mantelzorger en vrijwilliger de uitvoering daarvan.

Het enige dat vastgelegd wordt, is het tijdstip waarop bij de cliënt / bewoner geïnformeerd wordt wat hij of zij vandaag of morgen wil doen. Daaromheen worden activiteiten gepland, samen met de cliënt / bewoner. Het is duidelijk dat de meeste van onze bewoners het beste kunnen beslissen over wensen voor ‘straks’, op korte termijn. Verder vooruit plannen is voor hen niet zinvol.

We bieden verschillende activiteiten aan, op verschillende niveaus aan individuele cliënten. Iedereen kent de voorbeelden van bewoners die zich opgelaten en ongelukkig voelen aan een tafel met mensen die steeds meer in de war zijn. De vraag voor onze inzet op welbevinden moet steeds zijn: Wat kunnen we nog meer doen om mensen een plezierige en beschermde dag invulling te bieden? Natuurlijk dat alles in goede combinatie met de welzijnsactiviteiten die er al zijn, zoals bijvoorbeeld het busreis programma, het zaalprogram, de gespreksgroep, het atelier, de kookgroep, reminiscentie etc. Alle andere activiteiten die uitgevoerd worden met hulp van de vrijwilligers en mantelzorgers sluiten hier op aan.

De activiteitenbegeleiders hebben een stimulerende en ondersteunende rol.

Als de cliënt niet meer zelf de regie kan nemen krijgt de belangenbehartiger een aantal belangrijke taken: nl. ogen en oren zijn van de cliënt en zijn omgeving, weten wat er speelt en wat de cliënt nodig heeft; en in gesprek gaan met de zorgprofessional om samen een overzicht te krijgen van wat belangrijk is voor de cliënt.’ (Kwaliteitskader Verpleegzorg)

Verbinding met het kwaliteitsverbetertraject W&T – welzijn en welbevinden als onderdeel van de zelforganiserende teams

De kracht van dit kwaliteitsverbetertraject is meer aandacht voor de individuele wensen van bewoners en cliënten, door de zorg en dienstverlening zo te organiseren dat cliënten en bewoners individuele op hun maat gepaste ondersteuning en diensten krijgen.

Dat betekent dat we onze activiteiten niet meer organiseren vanuit het belang van de medewerker, maar onze roosters, inzet en dienst aanpassen aan de wens van de bewoner. En dat er verschil gemaakt kan worden, op basis van de zorgvraag en op basis van wat gewenst wordt door de bewoner. Dan komt de bewoner centraal te staan!

Welzijn en welbevinden van kwetsbare ouderen

Met name op de locaties De Tien Gemeenten en De Rusthoeve is sprake van een toenemende onrust aan het eind van de dag. Dit leidt tot een toenemende en steeds complexere zorgvraag, er komen meer bewoners met chronische fysieke aandoeningen, met daarnaast regieverlies. Ook is er sprake van een toename van bewoners met psychiatrische problemen.

Op basis van een op te stellen verbeterplan rond maaltijdondersteuning en welzijn, gaan wij de extra middelen ook aanwenden om de begeleiding en dag invulling verder uit te breiden tot 20.00 uur 's avonds. Daardoor is het mogelijk om ook na de avondmaaltijd een ontspanningsactiviteit te bieden, bijvoorbeeld door samen even naar het nieuws te kijken, etc.

Deze extra aandacht kan worden gegeven door:

- Verschuiving van de beschikbare uren van de Dagbesteding
- Maaltijdondersteuning uitbreiden tot 20.00 uur
- Vrijwilligers die een bijdrage leveren aan sfeer en praktische ondersteuning.

De groep bewoners die deze extra aandacht nodig heeft, wordt steeds groter, er is meer behoefte aan omgevingsgerichte zorg. Dat vraagt om het creëren van een huiselijke omgeving, gelegenheid voor televisiekijken, muziek luisteren, een rustige plek om een gesprek te voeren of om bijvoorbeeld samen iets te lezen. Bewoners kunnen zich in deze omgeving even terugtrekken, al dan niet samen met de naasten.

Bewegen voor kwetsbare ouderen

In 2016 en 2017 is met steun van de stichting sportservice waterland NH een integraal beweegprogramma voor kwetsbare ouderen opgesteld en in uitvoering genomen. Dit beweegprogramma vraagt ook van medewerkers een andere denk- en werkwijze. Zo kennen we de training “Bewegingsgerichte zorg”, waarin heel praktisch aangegeven wordt op welke wijze - tijdens het verlenen van de zorg - door bewoners bewogen kan worden. Van belang is dat de aandacht voor meer bewegen vanzelfsprekend is voor de bewoners zelf.

Grijs, Groen en Gelukkig

We willen de inzet van de prachtige tuin rondom de locaties van de SWZP beter benutten in het welzijn en welbevinden van bewoners en cliënten. In samenwerking met de buurt en andere vrijwilligers en mantelzorgers gaan we activiteiten ontwikkelen waarin buiten activiteiten en het groen om de locaties verbonden worden. Er zijn hierover gesprekken met buurt organisaties, het welzijnswerk in Purmerend en de IVN.

De inzet van de extra middelen, inzet en deskundigheid

Voor de SWZP is er ongeveer € 100.000,- aan middelen beschikbaar voor deze extra inzet op welbevinden binnen de SWZP. Dat betekent in de verhouding voor deskundigheidsbevordering 35% en 65% voor welzijn en dagbesteding zelf.

Medewerkers worden nog meer geschoold in afstemmen van zorg, dagelijkse ADL, op de wensen van de cliënten / bewoners. We stimuleren deelname aan de opleiding MMZ van medewerkers. Dit is onderdeel van het strategisch opleidingsplan van de SWZP.

De kosten van de begeleiding door Sportservice medewerkers voor het starten van de activiteiten en opleiden van medewerkers zijn/worden hieruit bekostigd. De kosten voor een te ontwikkelen inzet en samenwerking bij het gebruik van het groen rondom de locaties zijn hier eveneens onderdeel van. De stand van zaken van de uitwerking van deze aanpak rond welzijn en welbevinden wordt regelmatig besproken met de Cliëntenraden en met de OR en wordt door deze vertegenwoordigende organen ondersteund.

3.3 Veiligheid / Cliëntveiligheid

Incidenten waarbij cliënten betrokken zijn, worden vanaf 1 januari 2017 geregistreerd in het ECD. Het gemak waarmee deze incidenten gemeld kunnen worden, gekoppeld aan het dossier, zal naar verwachting leiden tot een toename van koppeling oorzaak-gevolg bij de medewerkers. Dit leidt beslist tot toename kwaliteit en veiligheid van zorg.

In 2017 is het systeem van retrospectieve oorzaakanalyse (PRISMA) meerdere keren uitgevoerd. Gebleken is dat dit goed functioneert. Doordat de ontwikkelingen binnen de SWZP zich snel voltrekken, is er nog geen gelegenheid geweest om de risico's waarmee ontwikkelingen gepaard gaan, vooraf te inventariseren. Voor 2018 wordt verder ingezet op de prospectieve risicobeheersing. In de nog lopende zaak met de IGJ n.a.v. een klacht deze zomer zal de uitvoering van het BOPZ beleid en de rol van de behandelaar door een externe beoordeling worden getoetst. Dit wordt in nauw

overleg met de door ons hiervoor ingezette HAP (Roos Daan Ronald van Ardenne) uitgevoerd. De kwaliteit van zorg dienst ook op dit terrein naar de nieuwe kwaliteitsnormen verpleegzorg te worden gebracht. Dit is een opgave voor 2018, de afspraken hierover worden vastgelegd in het nieuwe te actualiseren samenwerkingscontract.

In 2017 is onder leiding van de kwaliteitsfunctionaris, een paar maal een oorzaakanalyse uitgevoerd volgens de PRISMA methode. Dit gebeurde naar aanleiding van een incident met grote impact, repeterende incidenten en een klacht. In 2017 is eenmaal een melding gedaan bij de IGZ. Wegens een gemelde calamiteit gecombineerd met een klacht. De behandeling loopt dus nog.

De klachtenprocedure is in 2017 opnieuw beoordeeld en besproken met de CCR. De voortgangsregistratie biedt inzicht in de status van afhandeling en de verantwoordelijke functionaris. Deze voortgangsregistratie wordt in elk MT aangeboden. Ook de RvT ontvangt de rapportage over de afhandeling van klachten.

Het aantal klachten is in 2017 iets afgenomen. De communicatie met familie en betrokkenen heeft veel aandacht gekregen in 2017. Er is nieuw beleid uitgevoerd met externe ondersteuning.

Veiligheid personeel

Medewerkers zijn in 2017 vaker dan in 2016 (van 42 naar 103) geconfronteerd met geweld in zorgrelaties, de MIM. Dit betrof hoofdzakelijk de intramurale zorg rondom twee bewoners begin 2017. Na overlijden van deze bewoners stabiliseerde het aantal meldingen. De in- en exclusiecriteria zijn geformuleerd, een stappenplan voor medewerkers en gerichte scholing over deze problematiek is in voorbereiding. Hierbij dient de kenmerkende kwaliteit van onze stichting uitgangspunt te zijn voor wat we wel en niet kunnen beiden aan aspirant bewoners en cliënten.

De veiligheid van de medewerkers, bewoners, bezoekers wordt vanuit de Arbo wetgeving beoordeeld. In 2017 is de uitwerking van het PvA bij de RI&E 2010 voortgezet. Ook is het team ergo coaches aangesloten bij de Arbocommissie, waarmee dit team ook ingebed is in de organisatie. Er zijn 2 medewerkers geschoold tot preventiemedewerker. Eind 2017 is de arbeidsinspectie geweest voor een controle in De Rusthoeve. Er zijn geen afwijkingen vastgesteld.

Vrijheid beperkende maatregelen

Naar aanleiding van een recent gehouden interne audit is gebleken dat de Formulieren Vrijheidsbeperking goed worden bijgehouden. De route voor deze formulieren van de groepswoningen en appartementen naar map bij de receptie DR en DTG is bekend – de meeste aangetroffen formulieren zijn actueel.

Ten aanzien van onbegrepen gedrag, alternatieven voor vrijheidsbeperking en vermelding van effect toegepaste middelen moet opnieuw onder de aandacht van de medewerkers gebracht worden. Bij het toepassen van vrijheid beperkende maatregelen wordt methodisch werken nog onvoldoende gehanteerd. In geval van vrijheidsbeperking gaat het dan over overwogen en uitgevoerde alternatieve toepassing, gedragsinterventies, effect van maatregelen en overwegingen of ingezette middelen \ maatregelen weer afgebouwd kunnen worden.

Er is in de rapportages in de huidige dossiers geen relatie gevonden tussen onbegrepen gedrag, gedragsinterventies, inzet middelen en overige maatregelen, ingeroepen ondersteuning bij deze problematiek en psychofarmaca. Mappen waarin registraties bewaard worden en rug teksten, zijn niet uniform waardoor niet direct herkenbaar. In sommige mappen zit veel verouderde formulieren. Registratie toegepaste vrijheid beperkende middelen in de appartementenzorg wordt wel in DTG bijgehouden maar niet in DR. De alternatieven-bundel van Vilans is na de audit opnieuw op intranet gepubliceerd. Voor 2018 gaan we de geconstateerde verbeterpunten uitvoeren.

Inzet vrijheid beperkende maatregelen bij BOPZ, peildatum 19 december 2017										
	HE		DR				DTG			
Groepswoning	55	56	57	13	14	15	23	29	51	Totaal aantal per maatregel
Medicatie										0
Detectie	1	3	2	2	1	3	2		2	15
Fixatie										0
Bedhek	4		1	1			2	1	1	6
Matras naast bed		1						1		2
Voordeur op slot				1	3		1	2	1	8
Rolstoel op de rem							1			1
Blad rolstoel			1							1
Totaal aantal maatregelen per groepswoning	5	4	4	4	4	3	6	4	4	38

Totaal aantal bewoners voor wie maatregelen ingezet worden	5	3	2	3	4	3	6	4	3	33
Totaal aantal bewoners per groepswoning	6	6	6	6	6	6	6	6	6	54

Totaal aantal geregistreerde maatregelen appartementen, niet BOPZ	
DTG	
Medicatie	
Detectie	1
Fixatie	
Bedhek	3
Matras naast bed	
Voordeur op slot	
Rolstoel op de rem	
Blad rolstoel	1
Kantelbare rolstoel	1
Totaal aantal maatregelen per groepswoning	6

Totaal aantal bewoners voor wie maatregelen ingezet worden	6
--	---

3.4 Leren en werken aan kwaliteit

Een lerende organisatie heeft scholing nodig in 2017 is een strategisch opleidingsplan opgesteld. Dit moet nog verder worden uitgewerkt. Daarnaast dient het personeelsbeleid in het algemeen geactualiseerd en aangepast te worden aan de veranderde organisatie, zowel wat betreft organisatie en dienstverlening als inhoud. Een nieuwe FWG traject wordt uitgevoerd. Bekend is over welke deskundigheid de medewerkers moeten beschikken. In 2018 zal de scholing gericht zijn om in deze behoefte te voorzien. Met Pennemes en Mennistenerf zal een uitvoeringsplan worden gemaakt voor het gestructureerd onderling kunnen leren als medewerkers van verschillende organisaties. In 2017 is een nieuw opleidingsfunctionaris binnen PZ aangesteld.

Kwaliteit van zorg vereist deskundige medewerkers in teams waar sprake is van taakvolwassenheid. Om dit te bereiken is het noodzakelijk dat de deskundigheid van de medewerkers op niveau is.

Werving en selectie van nieuwe medewerkers gebeurt op basis van de behoefte in de teams. Scholing wordt op maat aangeboden vanuit Personeel, Organisatie en Opleiding. Door de instroom van nieuwe medewerkers is het opstellen en organiseren van een inwerk en introductie plan actueel geworden. PZ moet dit nog oppakken, dit stond reeds voor 2017 op de planning.

De inbedding van taken die voorheen bij de staf lagen, zijn in 2017 verder belegd in de teams en bij de verpleegkundigen of teamrolhouders, de begeleiding hiervan door het MT kan nog beter. Denk hierbij aan het wachtlijstbeheer, het plaatsingsbeleid, de begeleiding van leerlingen, het begeleiden van vrijwilligers en de organisatie van deze taken. Dit moet in 2018 verbeteren.

In januari 2017 is opnieuw een MTO gehouden, resultaten daarvan zijn op teamniveau en op SWZP niveau gepresenteerd en geanalyseerd. Voor de evaluatie van het W&T traject zal dit in januari 2018 opnieuw uitgevoerd worden.

3.5 Leiderschap, governance en management

In 2016 is de organisatiestructuur van de SWZP ingrijpend gewijzigd vanwege onze aanpak van Zorg in Beweging. Het MT is uitgebreid met kwaliteit en personeelszaken, de gevraagde nieuwe rol van het MT en de individuele leden is enorm veranderd. Het MT in deze nieuwe samenstelling zal ook formeel - voor de positie van de individuele deelnemers - op orde gebracht worden, wat betreft taak-functieomschrijving, weging en waardering daarvan. Dat zou in 2017 uitgevoerd worden voor de gehele organisatie maar is nog niet uitgevoerd door PZ.

Over de nieuwe Privacy en Informatie regelgeving (Compliance) is een inventarisatie gemaakt door BMC en zijn de risico's in kaart gebracht. De eerste stappen zijn gericht op bewustzijns vergroting van het handelen van medewerkers. BMC heeft een plan van aanpak opgesteld. In 2017 is beleid vastgesteld en binnen de bestaande mogelijkheden in uitvoering genomen.

Voor de Prezo certificering is in 2017 de tweede stap uitgevoerd. Bij de audit in 2016, de Voorwaarden, werd de organisatie op onderdelen goed beoordeeld. In 2017 gold dit ook voor het tweede deel van Prezo, de Pijlers. Naast de kwaliteitsverbetering vanwege het ingezette verbetertraject zullen we de externe certificering – naast de zorgkaart NL als cliënttevredenheidsmeting – nodig hebben als verantwoording bij de inkoop van zorg.

Aangezien dit in 2017 niet is gerealiseerd dienen we in 2018 onze processen in kaart te brengen (Mavim), met bijbehorende verantwoordelijke functionarissen. Dit geldt ook voor de zorg- en zorgregistratieprocessen. Dit geeft ruimte voor eigenaarschap en procesoptimalisatie, een grote stap in de kwaliteitsverbetering.

3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Het SWZP volgt de normen en kaders voor de personeelssamenstelling zoals die zijn opgesteld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg van het Zorginstituut Nederland (ZiN) januari 2017. In afwachting op nieuwe normen en kaders die voor 2019 zullen gelden, volgt SWZP de tijdelijke voor 2018 geldende normen en kaders voor personeelssamenstelling.

Naast kaders voor de ontwikkeling van landelijke context-gebonden normen, zijn er voor de korte termijn kaders met minimale normen nodig waarmee zorgorganisaties in de tussentijd moeten werken.

Deze tijdelijke normen zijn belangrijk voor zowel cliënten als medewerkers, omdat hiermee de noodzakelijke zorg geboden kan worden en er tevens aandacht blijft voor verantwoorde werkomstandigheden. De tijdelijke normen zijn te vinden het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg van ZiN januari 2017 met daarbij een toelichting door de Kwaliteitsraad van het ZiN.

Deze tijdelijke kaders moeten garant staan voor veilige, verantwoorde en persoonsgerichte zorg en moeten aansluiten bij de rol van de familie als partner. De kaders moeten ook voldoen aan de bestaande wet- en regelgeving (ARBO, CAO, Arbeidstijdenbesluit, etc.), moeten gezond werken en zelf te reguleren werkdruk stimuleren, en moeten vakkundige en flexibele bezetting mogelijk maken. Tot slot moeten deze normen de continuïteit van zorg garanderen en oog hebben voor een doelmatige organisatie met optimale productiviteit.

Voor 2018 gaat het om verdere kwaliteitsverbetering van het zorgpersoneel en een goede mix van inzet van verschillend gekwalificeerd personeel. Zie voor het strategisch personeelsplan onze website: [www. Swzp.nl](http://www.Swzp.nl)

3.7 Gebruik van hulpbronnen

Voor SWZP ligt de focus voor 2018 in het moderniseren van het verpleegoproepsysteem (VOS). Hiervoor is tevens een modernisering van het WIFI netwerk noodzakelijk. Dit opent ook de mogelijkheden voor de inzet van domotica om de kwaliteit van zorg te handhaven, de eigen regie van de cliënt te waarborgen en onze medewerkers efficiënter in te zetten.

Daarnaast zien wij onze samenwerkingsrelaties met onze branchegenoten ook als een hulpbron teneinde de bedrijfsvoering en onze kwaliteit te verbeteren.

Samenwerkingsrelaties

De ketensamenwerking in de zorg is van belang voor de inhoudelijke samenwerking tussen zorgpartijen vanwege het bieden van de juiste zorg, maar daarnaast ook vanwege de kosten van de zorg. Het gaat hier dus om de noodzakelijke samenwerking met andere zorgorganisaties, maar ook met andere partijen zoals de woningcorporaties en het welzijnswerk. De grote veranderingen in de zorg, de noodzakelijke samenwerking in de wijkteams intensiveren de samenwerking op een goede manier. In het directeurenoverleg Z/W is de uitvoering van de grote transities in zorg en dienstverlening een belangrijk agendapunt. De bestuurder of een MT lid participeert hier in namens de SWZP, eveneens in de regio overleggen over de Wmo met gemeenten, de wijkverpleging en de ketensamenwerking rondom dementiezorg.

De belangrijkste ketenpartners voor de SWZP voor de uitvoering en ontwikkeling van de zorg voor kwetsbare ouderen in de buurt

De Zorgcirkel, Eveen, Pennemes en Het Mennistenerf

De twee grote zorgaanbieders in onze regio zijn de Zorgcirkel en Eveen. Daarmee werken we samen in het ketenzorgoverleg dementie. Met Eveen en de Zorgcirkel werken we samen om te voorzien in specialistische verpleegkundige zorg voor ouderen, zoals de ergotherapeut, de specialist ouderengeneeskunde e.a. Met de andere kleine zorgaanbieders in de regio, zoals Pennemes en het Mennistenerf in Zaandam onderhouden we een goede band en wordt samengewerkt in vertegenwoordiging in grotere verbanden en advisering aan elkaar. Tevens spreken we elkaar regelmatig op bestuursniveau over uitvoeringszaken in de VVT en ondersteunen we elkaar bij de ontwikkeling daarvan.

Odion, Prinsenstichting en RIBW ZWWF (Nu: "Leviaan")

Binnen de samenwerking rond de Social Firm in wooncomplex Heel Europa wordt samengewerkt met deze zorgpartijen. In het kader van de ontwikkelingen rond de Wmo wordt deze samenwerking op het terrein van zorg en dagbesteding steeds belangrijker. De Prinsenstichting werkt in het restaurant in complex Heel Europa ook met cliënten in de uitvoering van de horecafunctie. Einde 2016 is de tijdelijke functie van buurtwerker bedrijfsleider voor de samenwerkende partijen op de BG van het gebouw gestopt door de Gemeente. Clup Welzijn moet deze rol overnemen.

De Wooncompagnie, Woonzorg NL en Mooiland Vitalis

Met de eigenaren van onze locaties is een formeel contact wat betreft het onderhoud van het gebouw. Met de Wooncompagnie in het bijzonder is een intensieve en plezierige relatie in het woonzorgcomplex Heel Europa. De aflopende financiering van de buurtwerker / bedrijfsleider in de plint, voor de Social Firm van Heel Europa heeft voor intensieve gezamenlijke gesprekken met de gemeente en B&W van Purmerend gezorgd. Jammer genoeg zonder resultaat. De Gemeente is van mening dat het welzijnswerk (Clup Welzijn) deze taak moet overnemen. Met Mooiland Vitalis is zo nodig overleg vanwege de zorg die wij leveren in de Poelmanflat. Met Woonzorg NL hebben we afspraken gemaakt om de toegang tot het gebouw De Tien Gemeenten aan te passen op de steeds zwaarder wordende zorg. Dat betekent plaatsing van een extra lift, verbreden van de toegang en verkeersruimte en aanpassing van de keuken.

Clup Welzijn, CJG, SMD, Clusius, Wonen Plus e.a.

In de samenwerking rond de wijkpleinen, de sociale wijkteams en de rol van onze thuiszorg is de samenwerking met het welzijnswerk van Clup Welzijn van belang. Wonen, welzijn en zorg zijn aan elkaar verbonden in de goede zorg en opvang van kwetsbare ouderen in onze samenleving. Voor de komende periode zullen we deze bovenstaande - en andere - partners zoeken om de informele zorg voor ouderen in de wijk vorm te geven. Omdat ouderen steeds langer thuis (willen c.q. moeten) blijven wonen is er in de thuiszorg sprake van een groeiende groep cliënten die vanwege beginnende dementie intensievere begeleiding nodig hebben. Deze kan in de Zvw niet geboden worden, daarom zullen er nieuwe vormen van informele zorg moeten worden ontwikkeld, zoals bijvoorbeeld de zgn. Odensehuizen in de regio ontstaan. De SWZP ziet het als haar taak hierin mede te ontwikkelen en innovatieve voorstellen in de Wmo of MO uit te werken.

3.8 Gebruik van informatie Communicatie met stakeholders

- Cliënt / mantelzorgcontact: In 2017 zijn 2 bijeenkomsten voor cliënten, mantelzorgers en medewerkers georganiseerd. 30/11: Een bijeenkomst bood voorlichting over omgaan met dementie, spreekster van BreinCollectief. Doelstelling van deze bijeenkomst was een gezamenlijk uitgangspunt te bespreken bij de progressieve ontwikkeling van dementie. Voor de andere bijeenkomsten (13/3 DR / HE en 16/3 DTG) is gekozen voor 1 sessie in DTG en 1 sessie in DR. Deze waren gericht op het bieden van informatie over de ontwikkelingen in de zorg op landelijk niveau en de vertaling daarvan door SWZP naar de cliënten, mantelzorgers en medewerkers. Deze bijeenkomsten waren druk bezocht. In 2018 zullen weer minimaal 2 bijeenkomsten met en voor mantelzorgers georganiseerd worden.
- Dialoogtafels: in 2016 is gestart met cyclus dialoogtafels. Leden CR, vrijwilligers, OR, RvT en medewerkers konden aanschuiven om gezamenlijk met de Raad van Bestuur van gedachten te wisselen over de gang van zaken, dilemma's die speelden binnen de SWZP. Op 24/1/2017 is de laatste dialoogtafel georganiseerd. Dit heeft geleid tot een aantal kernwaarden en andere uitingen van de visie – missie SWZP. Ook de SWOT-analyse die opgesteld is naar aanleiding van bevindingen uit eerdere dialoogtafels is aan de orde gekomen. Een en ander zal in 2018 nader uitgewerkt worden.
- Kwaliteitstafel: Op 6/4/2017 is bijeenkomst geweest waarin leden CR, OR, RvT, kwaliteitsverpleegkundigen, staf en leden van MT elkaar op de hoogte brachten van de laatste ontwikkelingen rond Zorg in Beweging. Leden MT deelden hun dilemma's en haalden op, welke standpunten de aanwezigen in dezen innamen. Op deze manier kon ingezette organisatorische beweging gemeten worden naar het oordeel van aanwezigen. Ook voor 2018 zal deze methode worden gebruikt.

- Caren Zorgt: is in 2017 gebruik genomen. Dit is een applicatie van het ECD waarbij cliënten / bewoners en als zij dat wensen ook hun mantelzorgers toegang hebben tot een deel van het ECD. Bovendien biedt deze applicatie de mogelijkheid om contact te leggen met alle personen die inzage hebben in het dossier. Dit, samen met een steeds betere dossiervoering biedt een aanzienlijke verbetering in de coördinatie van zorg en onderling contact. De ervaringen met Caren Zorgt blijven zeer positief. Ook in 2018 zal het systeem haar waarde gaan bewijzen.
- Zeepkisten: in 2017 zijn 4 zeepkist bijeenkomsten (3/3-6/3, 14/7-17/7, 19/9, 7/12) gehouden waarin medewerkers uitgenodigd werden om met MT van gedachten te wisselen over een aantal van tevoren bekend gemaakte onderwerpen. Medewerkers konden ook zelf hiervoor onderwerpen aandragen. De zeepkisten zijn goed bezocht. Het gehanteerde format, met spreekstalmeester, maakte de bijeenkomsten tot een levendig geheel. In de loop van 2017 zijn o.a. medewerkersboekjes uitgebracht met thema's zoals: rapporteren en omgangsregels sociale media. Voor 2018 zal voor een lagere frequentie worden gekozen waarbij de bestuurder en de bestuurssecretaris de teams zullen gaan bezoeken.
- Spreekuur MT: Om de ontwikkelingen binnen de SWZP toe te lichten, vragen te beantwoorden, ongerustheid en successen met medewerkers te delen
Communicatie: Voor communicatie heeft de SWZP voor korte tijd ondersteuning gekregen van een externe deskundige. Dit heeft in korte tijd een groot aantal verbeteringen opgeleverd waarmee de communicatie voldoet aan de eisen van de tijd. Voor 2018 zal een besluit genomen moeten worden wie de communicatie effectief en vakkundig onder zijn / haar hoede neemt. Vooralsnog ligt dit bij de bestuurssecretaris en de bestuurder.
- Commissie communicatie: geadviseerd is een communicatie-commissie op te zetten waardoor de tijdsinvestering over meerdere medewerkers verdeeld zou worden. Bovendien beschikt een dergelijke commissie over meer informatie doordat zij verankerd zullen zijn in meerdere takken van SWZP.
- Intranet: in 2017 is onderzocht hoe het huidige intranet vervangen zou kunnen worden. Het huidige intranet is nog niet 'community based'. Overstappen naar een intranet met gewenste functionaliteit is voor 2018 nog niet haalbaar.
- Website: inhoud van de website is aangepast aan de huidige situatie SWZP en aan de taalkundige en communicatieve eisen die gesteld worden aan een dergelijke website. Thuis: tijdschrift is in 2017 aangepast aan de wensen van de tijd, redactie dient nog breder te worden samengesteld. LinkedIn en Facebook: worden verzorgd door een extern bedrijf vanaf 2017. De werving van vrijwilligers en bekendheid van de SWZP worden hierdoor gestimuleerd. Ook hierbij is verbreding van draagvlak aan de orde. PR: eind december 2017 zal de SWZP 2 promotiefilmpjes aanleveren ter publicatie op de beeldschermen in de wachtruimtes van het Waterlandziekenhuis. De opnamen zijn begin december gemaakt.

4 Verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren

4.1 Strategisch Huisvestingsplan SWZP

De SWZP gaat in 2018 een strategisch huisvestingsplan opstellen voor de locaties om ook op langere termijn de veranderingen in de zorg en dienstverlening en de mogelijkheden van de gebouwen bij elkaar te kunnen houden.

Daarvoor zijn de hoofdlijnen:

Toekomst Gebouwen SWZP 2018 - 2025

Opmaat voor een strategisch vastgoed plan van de SWZP

Deze notitie is een eerste aanzet voor het opstellen van een strategische vastgoed visie van de SWZP. Op dinsdag 21 november jl. heeft een delegatie van het MT van de SWZP gesproken met adviseurs van AAG. In dit adviesgesprek zijn de verschillende aspecten van de huurcontracten en de staat van de gehuurde gebouwen voor de inzet van de steeds zwaardere zorg tegen het licht gehouden.

Tevens is de houdbaarheid van de materiële kosten waaronder huur t.o.v. inkomsten voor de zorg in de afwegingen betrokken.

Afgesproken is om allereerst in globale zin op papier te zetten hoe de SWZP aankijkt tegen de inzet van de gehuurde gebouwen voor de vanuit de missie en visie geformuleerde zorguitgangspunten.

Gewenste aanpassingen aan de gebouwen die de SWZP huurt ten behoeve van de zorg en dienstverlening voor kwetsbare ouderen.

In de ouderenzorg is in de periode 2013 – 2018 heel veel verandert. De verzorgingshuiszorg van voor 2013 is verschoven naar verpleeghuiszorg in 2017. En deze verandering gaat nog wel even door. Het overheidsbeleid is gericht op zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen. Dit heeft tot gevolg dat de ouderen die zich aan onze zorg toevertrouwen steeds zorgbehoeftiger zullen zijn. Een ontwikkeling die zich nu reeds laat zien. Dit trekt een zware wissel op zowel personeel als gebouwen. De zorg wordt steeds intensiever waardoor het goed en efficiënt organiseren van deze zorg steeds belangrijker zal worden. Zeker met het oog op de beperkte beschikbaarheid van goed en voldoende personeel.

Daarnaast willen we ons meer gaan toeleggen op Kort durende verblijf en/of in samenwerking met de eerste lijn; het zogenaamde eerste-lijns-verblijf (ELV) ook als reactie op de behoefte bij ouderen om dicht bij huis adequaat te kunnen worden behandeld. Daarnaast worden de Spoedeisende hulp afdelingen van de ziekenhuizen hierdoor minder belast. Uiteindelijk is deze zorg ook nog goedkoper voor de zorgverzekeraar.

Dat wordt door de daarop volgende sturing via de financiering in de verzekering (Zvw) en de Gemeenten (Wmo) en het zorgkantoor (Wlz) verder vorm gegeven. Het indicatiebeleid (CIZ) voor de toewijzing van zorg met verblijf is gericht op zware somatische en / of psychogeriatrische zorg voor ouderen vanaf het zorgprofiel 5.

Dat heeft consequentie voor de omgeving waarin wij de zorg en dienstverlening bieden, de woningen, en de faciliteiten daarom heen.

Onze gebouwen zijn nu nog betrekkelijk geschikt om in te zetten voor de zorg en dat moet in de nabije toekomst ook zo blijven. Daarom schrijven we hieronder in globale termen de voorwaarden voor die houdbaarheid en de gewenste aanpassingen aan de gebouwen en de mogelijkheden die wij zien.

De steeds zwaardere zorg zal steeds zwaardere eisen stellen aan de gebouwen waarin de zorg wordt verleend in termen van toegankelijkheid en verkeersruimte en flexibiliteit. Binnen de gebouwen zal steeds meer gebruik worden gemaakt van hulpmiddelen waarvoor binnen de gebouwen voldoende ruimte beschikbaar zal moeten zijn alsmede voldoende en goed toegankelijke stijgmiddelen.

De zorg in gebouw Heel Europa

Samenwerking in de plint tussen Prinsenstichting, Clup Welzijn, RIBW, CJG, Clusius en Wonen Plus zou intensiever kunnen gericht op activiteiten voor ouderen die zelfstandig wonen en gebruik maken van de gezamenlijke voorzieningen.

Voor de zorg op de 1^e etage is aan het gebouw meer veiligheid toe te voegen door een veilige beschermde verbinding tussen de woongroepen 57 en 56 via het parkeerdek.

De inzet op de 4^e woongroep voor de SWZP in 2018 geeft meer mogelijkheden voor een positieve exploitatie en samenwerking met het thuiszorgteam in en rond het gebouw. De exploitatie van de gehuurde zorgruimte in het gebouw is ook op lange termijn nauwelijks rendabel te maken. Bij de start van de zorg in 2014 was daarom gerekend op een grotere groei van de thuiszorg in en om het gebouw en het daardoor kunnen verbinden van de nachtzorg van thuiszorg aan de 4 woongroepen.

De zorg in De Rusthoeve

Dit gebouw uit 1935 is in 2009 heel degelijk gerenoveerd door de Wooncompagnie, de verhuurder van Heel Europa en Rusthoeve. De appartementen zijn groot en goed in te zetten voor mensen die wonen met zorg.

Probleem is de indeling van het gebouw en de kleine schaal waardoor nabije zorg aan bewoners niet op alle etages even goed is te bieden. We willen de 1^e etage meer gaan inzetten voor huiskamer, de ruimten voor het kortdurend verblijf opnieuw en mogelijk anders gaan inzetten. Een derde lift zou zeer handig zijn. Afscherming voor veilige zorg op de BG, 2^e en 3^e etage is aan de orde en niet eenvoudig te realiseren. Mocht dit niet lukken dan dienen we andere opties voor invulling van de woningen op die etages te overwegen.

Door de voorgenomen wijziging in Heel Europa zal in gesprek met RIBW ZWWF aangeboden worden te overwegen in De Rusthoeve een alternatieve samenwerking te zoeken met woonplekken voor cliënten uit hun doelgroep. Dit met het oog op de beperkte toezicht mogelijkheid op de 3^e etage van DR en de bezetting van de KDV plekken op de 1^e etage.

Tevens zoeken we nog steeds naar mogelijkheden voor een flexibele en passende huiskamer functie voor de bewoners. Nu wordt daarvoor een woning op de 2^e etage gebruikt, wat kostbaar is vanwege productie verlies. En de ruimte op de BG is weinig uitnodigend als huiskamer. Gedacht wordt aan gebruik van de recreatie / kerkzaal 1^e etage, deze dient dan gesplitst te worden. En er zullen vervangende afspraken met de huidige gebruikers van andere partijen gemaakt moeten worden (Clup Welzijn, VIP vrouwen, ROC leslokaal/restaurant, kerkzaal, buurtactiviteiten etc.). Mogelijk kan ook de voormalige teampost op de KDV vleugel hiervoor worden ingezet. Ook de beide ruimten van de Thuiszorgteams en dagbesteding kunnen effectiever worden gebruikt.

De exploitatie van het kortdurend verblijf (10 plekken) in DTG en DR is ook onderwerp van nader onderzoek voor bezetting en inhoudelijke vormgeving van de te leveren zorg (ELV, respijtzorg, hotelzorg). De verbinding met de ontwikkeling in de wijkzorg, langer thuis wonen, VPT en ELV moet gemaakt worden in het beleid in de zorg en de daarvoor nodig zijnde infrastructuur en gebouwen.

In 2018 wordt het restaurant de Populier opgeknapt (vloer, podium en front cooking / keuken) waarbij het combineren met de winkelfunctie en anders inzetten van deze ruimte en de naastliggende ruimte van de TZ voor een soort brasserie / bar uitdrukkelijk in beeld is.

De zorg in De Tien Gemeenten

Het gebouw bestaat in 2018 op 14 mei a.s. 50 jaar, de laatste aanpassing is het bouwen van de ruimten voor het groepswonen geweest bijna tien jaar geleden. De productiekeuken is in 2017 opgebouwd in DTG en heeft een flinke investering gevraagd. De voorbereiding voor front-cooking is gedaan.

Met Woonzorg NL de verhuurder zijn afspraken gemaakt over een korte termijn investering in een extra lift en verbetering van de toegang. Dit zal in 2018 gerealiseerd worden. De extra lift aan de Hoornselaan zijde is gericht op de houdbaarheid vanwege de steeds zwaardere zorg.

Voor de midden lange termijn willen we het gebouw vernieuwbouwen daarvoor dienen we een plan van aanpak uit te werken. De eerste schets hiervoor geven we hieronder:

De drie etages van het Hoornselaan gebouw moeten toekomstbestendig geschikt zijn voor veilige zorg voor bewoners met regieverlies. Daarvoor dienen goed toegankelijke en huiselijke voorzieningen in het midden van de gangen te komen.

De kop van het gebouw heeft nu nog 24 ongeschikte aanleunwoningen die gesloopt en / of omgebouwd kunnen worden naar toekomstbestendige verpleeghuiszorg appartementen met voorzieningen.

Met deze verbouwing / nieuwbouw kan tevens een aanbouw aan de drie etage Hoornselaan worden gerealiseerd voor huiskamer e.a. faciliteiten op de drie etages.

De bewoners kunnen dan zo nodig tijdelijk in de nieuwbouw en de daarvoor leeg te plannen Poelmanzijde wonen ofwel inzet van tijdelijke woningen zodat de omzet door kan gaan.

De verhuurwoningen aan de Poelmanstraat zullen beschikbaar komen voor de zorg en ingezet worden als zorg appartementen, het gaat om drie etages van 8 woningen per etage die voor KDV en zorg met verblijf kunnen worden ingezet.

Dit alles met een goede afweging van de haalbaarheid in overleg met WZ NL en op voorwaarde van voldoende productie afspraken in de Wlz met het zorgkantoor.

Tot slot

Dit alles moet leiden tot een strategische visie op onze huisvesting met het oog op de veranderingen in de zorg en de keuzen die wij als klein stichting maken. Met het oog op onze visie en onze bijzondere positie als kleine zorgaanbieder in Purmerend.

4.2 SWZP werkt aan beter

Hoe werken wij aan / bevorderen wij het welbevinden van bewoners binnen de SWZP?

Stand van zaken nu	Verbeterplan
Profiel / missie SWZP:	de doelgroep verandert, zorgvraag wordt zwaarder. SWZP visie op gewenste services en zorg blijft onveranderd gericht op respect en ondersteuning voor de hele mens, die verkeert tussen de eigen historie en het toekomstperspectief. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning Dag voorzieningen Services in de wijk (maaltijden, activiteiten) 24 uren zorg en wonen
Gericht op wijk	Wijk services, dag producten, wachtlijst, thuiszorg, vrijwilligers
Ingebed in Purmerend	Externe contacten, stakeholders
Ouderen Toename zorgzwaarte Toename aandacht voor rol van mantelzorgers in het welbevinden van de bezoekers, cliënten en bewoners – wie helpt wie eigenlijk? Services, extramuraal en intramuraal	In- en exclusiecriteria vaststellen: PG mits niet leidend tot verstoring groepsproces, Somatiek (light?) kort durend verblijf. Verbeterplan participatie mantelzorgers en vrijwilligers Versterking teams in deskundigheid en servicegerichtheid Versterking teams bij integratie van rol mantelzorgers in de dagstructuur van bezoekers, cliënten en bewoners Eigen regievoering, gebaseerd op behoud en ondersteuning van sociale netwerk en – context Zwaardere zorg, toename PG, BOPZ Kaderarts, behandel-, zorgleveringsovereenkomst D&vA Somatiek uit andere financieringsvormen: vpt, mpt, pgb, ELV Integratie dagverzorging, externe zorg en welzijn
Veilige omgeving	Dagopvang en De Dageraad in kleine groepen, vast team, op behoeften afgestemde behuizing Groepswonen en nabije zorg in kleine groepen cliënten Geïntegreerde teams waar welzijn een vast onderdeel van is Teams worden op kwaliteit ondersteund door kwaliteitsverpleegkundigen en op teamproces door coach Bereikbaarheid / communicatie Toezicht Alarmering, opvolging alarmering Gebouw aangepast aan doelgroep Toegangscontrole Informatiebeveiliging
Met uitdrukkelijk aandacht voor diversiteit	Uitdrukkelijke profilering van SWZP bij gelegenheden die betrekking hebben op uitsluiting, discriminatie, geaardheid. Vlaggen, aandacht op website, facebook op gepaste dagen, deze opnemen in SWZP kalender Teksten speeches, Thuis, belangenorganisaties, Roze Loper

Goed werkgeverschap	Heldere P&O procedures Bereikbaarheid P&O Werkdrukbeleving (meting) Koppeling rooster – gewerkte uren – salaris Naleving cao Uitvoering sociaal plan (2016 -2018) Informatievoorziening t.a.v. organisatorische zaken Deskundigheidsbevordering (structuur e-learning en praktijktoets, kwaliteitsregister V&VN voor wie vergoed door SWZP?) Roostering: proces en inhoud ICT BHV Veilige werkomgeving ARBO / preventiemedewerker
Ondersteuning	Cliëntenservicepunt, ICT, P&O: dashboard

4.3 Beschrijving van proces spiegelen en terugkoppelen plannen

De SWZP spiegelt zijn plannen met in interne gremia als Cliëntenraad, ondernemingsraad en de Raad van Toezicht als ook externe stakeholders zoals deze staan genoemd onder 3.7 samenwerkingsrelaties. Met name het overleg met de zorginstellingen Mennistenerf en Pennemes wordt aangewend voor intercollegiaal overleg en het spiegelen van de organisaties op zorginhoudelijk terrein, governance en bedrijfsvoering.

Ter afsluiting

We zullen in 2018 per kwartaal dit document actualiseren, aanvullen met monitor informatie over kwaliteit van zorg en veilige zorg, naast stand van zaken van de bedrijfsvoering en personele zaken.