



## **Kwaliteitsjaarplan 2019**

Stichting Wonen en Zorg Purmerend

*meer ruimte voor kwaliteit in zorg, welzijn en welbevinden*

## Inhoudsopgave

1. Profiel SWZP	3
1.1 Algemene gegevens Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP)	3
1.2 Beschrijving locaties SWZP	4
1.3 Omschrijving zorgvisie en kernwaarden	5
1.4 Kwaliteitskader en tijdelijk normenkader voor de verpleegzorg	5
1.5 Zorgverlening, ZP-verdeling, omzet, zorgprofielen per locatie	8
1.6 Locaties, zorg- en besturingsfilosofie	12
2. Profiel personeelsbestand / personeelssamenstelling	15
2.1 Gegevens personeelssamenstelling 2017 en 2018 over de locaties	15
2.3 Personeel en kwaliteit	15
2.4 Personeelssamenstelling	16
2.5 Cliënt en veiligheid	16
2.6 Leren en werken aan kwaliteit	17
2.7 Leiderschap, governance en management	18
2.8 Gebruik van hulpbronnen en samenwerking	18
2.9 Informatie en communicatie	18
3 Verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren	20
3.1 Huisvesting SWZP	20
3.2 SWZP werkt aan beter	21
3.3 Welzijn en welbevinden	22
3.4 Kwaliteitsmiddelen 2019 SWZP - Wlz 2019	24
3.5 Meerjarenbegroting 2019 – 2021 extra kwaliteitsinzet	28
3.5.1 Uitbreiding ondersteuning	28
3.5.2 Psycholoog	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
3.5.3 Scholing	28
3.5.4 Domotica	28
3.6 Lerend netwerk	29
3.7 Overzicht inzet extra middelen	29
3.8 Beschrijving terugkoppeling plannen	30

## Inleiding

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is de basis voor de kwaliteit binnen de verpleeghuizen. Voor de hele sector en alle betrokken partijen beschrijft dit kader wat de bewoner en zijn 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 versterken<sup>1</sup> 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 SWZP zelf.

In het kwaliteitsplan voor 2019 geeft Stichting wonen en Zorg Purmerend aan hoe we daar aan in 2019 aan zullen werken. Voor de komende drie jaar kunnen we beschikken over extra kwaliteitsmiddelen die beschikbaar worden gesteld op basis van een uitgewerkt plan over de periode 2019 - 2021.

Dit jaarplan staat niet op zichzelf maar vloeit voort uit het kwaliteitsbeleid van de SWZP. Het maakt integraal onderdeel uit van onze inzet in 2019.

Het is besproken met het Zorgkantoor en interne stakeholders: OR, de cliëntenraden en de auditcommissie kwaliteit van de Raad van Toezicht. Het Kwaliteitsplan 2019 is vastgesteld door MT en bestuur in november 2018.

Wim van 't Veer  
Bestuurder SWZP

---

<sup>1</sup> Bron brief Zorginstituut Nederland 13 jan 2017

# 1. Profiel SWZP

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

SWZP valt onder het Zorgkantoor Zilveren Kruis Achmea – regio Zaanstreek Waterland

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	Genuahaven 50, Purmerend	Nevenvestiging	-
De Rusthoeve	36053029	000022006923	42420662	Wolthuisingel 1, Purmerend	Hoofdvestiging	6034
De Tien Gemeenten	36053029	000022006931	42420663	Purmerend	Nevenvestiging	6019
Thuiszorg	36053029	-	43431401	Hoornselaan 11, 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
Populierenstraat 5 1441DP Purmerend 0299 412324	Hoornselaan 11 1442 AA Purmerend 0299 690689	Genuahaven 50 1448 KK Purmerend 0299 763910

### Postadres Interne zorg

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

### Overzicht teams per locatie

Thuiszorg	De Rusthoeve	De Tien Gemeenten	Heel Europa
	Begane grond - 1 hoog	Anemoon	
	2 en 3 hoog	Geel	Groepswoning 55
Centrum/Magnolia	Groepswoning 13	't Hart	Groepswoning 56
Poelman/Rosa	Groepswoning 14	Picasso	Groepswoning 57
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; De erkenning is geldig tot december 2019.

**Horecaverunning: d.d. 2014** Horecaverunning De Rusthoeve, & De Tien Gemeenten

**Melding College Bescherming Persoonsgegevens**

meldingsnummer: m 159 38 26 bewaking, beveiliging gebouw De Tien Gemeenten; m 159 38 20 beelden bewakingscamera's SWZP.

## 1.2 Beschrijving locaties SWZP

### Stichting Wonen en Zorg Purmerend

De SWZP is een kleine VVT organisatie gericht op het centrum van Purmerend met drie locaties, daaromheen dienstverlening en welzijnsactiviteiten in het kader van de wijkpleinfunctie. De thuiszorg richt zich op de aanleunwoningen rondom de locaties, daarnaast bieden we diverse vormen van dagbesteding en welzijn voor kwetsbare ouderen.

### 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 zorgappartementen en 3 groepswoningen waar zes ouderen met een vorm van dementie samen wonen met veel privacy. Daarnaast zijn er nog vijf logeerappartementen beschikbaar voor logeren met zorg en een accommodatie voor dagbesteding. In Restaurant 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, 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 wooncomplex in de wijk Weidevenne, naast het centrum van Purmerend. In Heel Europa heeft SWZP drie groepswoningen, met 6 bewoners per groepswoning. 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.

De samenwerking in op de BG van het gebouw Heel Europa is een initiatief van de gemeente Purmerend, de Wooncompagnie en verschillende zorg- en welzijnspartijen. Door deze samenwerking dienen woon, zorg en welzijnsdiensten te kunnen worden verbonden. In het pand is een Grand Café gevestigd (Prinsenstichting), een buurtwinkel (Leviaan RIBW), een bloemist (Clusius opleidingsplek), een kapsalon, wonen plus, het consultatiebureau (CJG) en het welzijnswerk van Clup. 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 de missie en visie van de SWZP, het Kwaliteitsdocument van het Zorginstituut 2017 en het VWS programma voor kwaliteitsverbetering in de verpleeghuiszorg Waardigheid en Trots. De SWZP heeft van 2016 tot 2018 een omvangrijk kwaliteitsverbetertraject uitgevoerd ondersteund door Waardigheid en Trots.

Het kwaliteitsbeleid van de SWZP heeft als uitgangspunt:

- De cliënt of bewoner staat centraal, we willen persoonsgerichte zorg en aandacht geven;
- Voortdurend streven we naar cliënt tevredenheid;
- We beheersen risico's door vroegtijdige signalering ter voorkoming van nadelige effecten van de risico's en borging van verbetermaatregelen;
- We werken aan continue verbetering en borging van kwaliteit van dienstverlening;
- We werken systematisch en resultaatgericht aan kwaliteit;
- Dit kwaliteitsdenken maakt integraal deel uit van de bedrijfsvoering van SWZP en het leren van medewerkers.

#### **Missie van de Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP)**

De missie van de 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 persoonsgerichte (woon)begeleiding geven, en de noodzakelijke zorg aanbieden en de gewenste welzijnsactiviteiten mogelijk maken.

De zorgvisie van de Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP)

De 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.

De uitgangspunten voor de zorgvisie van de Stichting Wonen en Zorg Purmerend worden gevonden in de mensvisie van de filosoof Emmanuel Levinas en de protestants-christelijke traditie.

Twee elementen die wij belangrijk vinden voor onze zorg- en dienstverlening putten wij daaruit:

- 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);
- 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.

### 1.4 Kwaliteitskader en tijdelijk normenkader voor de verpleegzorg

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. Aandacht, aanwezigheid en toezicht

- Tijdens de zorg en ondersteuning bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn er minimaal twee zorgverleners beschikbaar om deze taken te verrichten.
- Tijdens de dag en avond is er permanent iemand in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte om de aanwezige bewoners de benodigde aandacht en nabijheid te bieden en toezicht te houden. Wanneer een bewoner de ruimte moet verlaten is er iemand aanwezig om dit op te vangen. Hierbij kan ook gedacht worden aan de inzet van een vrijwilliger of familielid. Dit kwaliteitskader vraagt wel nadrukkelijke aandacht voor de afbakening tussen professionele verantwoordelijkheid en de inzet van familie en vrijwilligers.
- In iedere dagdienst (ook in het weekend) is er per groep iemand aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving/zinvolle dag-invulling van cliënten.
- De zorgverleners die in direct contact zijn met de cliënten, kennen hun naam, zijn op de hoogte van hun achtergrond en persoonlijke wensen.

### 2. Specifieke kennis, vaardigheden

- Er is altijd iemand aanwezig die met zijn of haar kennis en vaardigheden aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoeften van de cliënten en bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken.
- Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling, 24/7 een BIG geregistreerde verpleegkundige binnen 30 minuten ter plaatse<sup>14</sup>.
- Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling 24/7 een arts bereikbaar en oproepbaar. Deze arts reageert direct en is uiterlijk binnen 30 minuten ter plaatse.
- Er zijn 24/7 aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals: opschalen van personeel (inzetten mobiel team), inroepen specialist ouderengeneeskunde, overleg medisch specialist of gedragsdeskundige, tijdelijke overplaatsing cliënt naar andere afdeling in dezelfde zorgorganisatie, inschakelen Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), ingang zetten 'meer-zorg'.

### 3. Reflectie, leren en ontwikkelen

- Er is voor iedere zorgverlener voldoende tijd en ruimte om te leren en te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing. De omvang en aard hiervan is vastgelegd in het kwaliteitsplan. CAO afspraken en eisen van de beroepsvereniging hierover worden nageleefd en de beoogde CAO gelden worden hiervoor ingezet.
- Vanaf 1-1-18 is voor iedere zorgverlener tijd en ruimte om op gezette tijden mee te lopen bij een collega organisatie uit het lerend netwerk. De wijze hoe dit wordt georganiseerd wordt vastgelegd in het kwaliteitsplan.
- Er is voldoende tijd beschikbaar om als EVV-er of contactverzorgende deel te nemen aan multidisciplinair overleg.
- Methodisch werken en multidisciplinair werken vormen de basis van verpleeghuiszorg. Een deel van de deskundigheidsbevordering besteedt aan deze aspecten (multidisciplinaire) aandacht.
- Er is een scholingsbeleid van zittende en aankomende zorgverleners dat hun vakbekwaamheid aantoonbaar versterkt (op basis van de diverse onderdelen van dit kwaliteitskader en nadrukkelijke aandacht voor omgaan met zorgdilemma's en adequate zorg bij het levenseinde).
- Er zijn periodieke gesprekken waarin competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde komen.

## Hoe werken wij in de SWZP aan kwaliteit van zorg en leren en verbeteren?

### (Zie ook paragraaf 2.6)

- Kwaliteitsoverleg
- Interne audits
- Verdeling aandachtsgebieden
- Team bijeenkomsten
- Overleg OST
- Coaching
- Scholing

Uitgangspunt voor de kwaliteit van zorg van de SWZP is het in 2016 gestarte kwaliteitsverbetertraject met ondersteuning van het VWS programma “Waardigheid en Trots”. Daar bouwen we de komende jaren op voort omdat we - binnen de steeds zwaarder wordende verpleegzorg voor kwetsbare ouderen - op een veilige manier voldoende kwaliteit willen bieden. Daarbij heeft een lerende organisatie structurele scholing nodig. Dit is opgenomen in het strategisch opleidingsplan.

Binnen het Q-platform van de kwaliteitsverpleegkundigen is er in Q2 van 2018 door elk aandachtsgebied een P-D-C-A voorstel gemaakt, m.b.t. de resultaatsgebieden vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging:

- Medicatieveiligheid
- Decubitus/ wondzorg
- Inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen/ BOPZ
- Preventie van acute ziekenhuisopname
- Hygiëne- en infectiepreventie
- Palliatieve zorg

Daarnaast zijn er diverse werkgroepen actief, te weten:

- Mondzorg
- Onbegrepen gedrag
- Fysieke belasting
- MIC/ MIM
- ECD

Uiteraard krijgt dit een vervolg in 2019. De actiepunten vanuit de P-D-C-A- voorstellen en de actiepunten n.a.v. de uitkomsten vanuit de interne en externe audits zullen, evenals in 2018, verder opvolging krijgen in de verbetermonitor van dit team kwaliteitsverpleegkundigen.

Elke bijeenkomst worden afspraken gemaakt omtrent acties en implementaties, waarna de kwaliteitsverpleegkundigen deze informatie/ kennis rondom de kwaliteitsonderwerpen verspreiden binnen hun teams tijdens de teamleerbijeenkomsten en via bedside teaching. Binnen de teamleerbijeenkomsten staan cliëntbesprekingen en hiermee de aandacht voor persoonsgerichte zorg en de kwaliteitsonderwerpen steeds meer op de voorgrond.

Ook zijn de actiepunten uit het beleidsstuk “SWZP in balans”, tijdens het OST-overleg, elke drie weken, blijvend uitgangspunt van de agenda, zodat de coaches de teams verder kunnen ondersteunen bij de stappen die gemaakt moeten worden m.b.t. zelforganisatie en het leren en werken aan kwaliteit.

Hierbij wordt “de teamfoto” twee keer per jaar gebruikt als instrument om de stand van zaken per team m.b.t. “Kwaliteit van Zorg” en Zelforganiserende teams” te monitoren. De kwaliteitsverpleegkundigen maken sinds Q3 2018 een analyse omtrent de resultaten m.b.t. de kwaliteitsonderwerpen en presenteren deze in de teams. Op deze wijze komen verbeterpunten



structureel terug op de agenda van de teamleerbijeenkomsten en worden hierover structureel vervolgsafspraken gemaakt.

De coaches zullen in 2019 ook de coaching van de kwaliteitsverpleegkundigen verder voortzetten op de volgende punten:

- persoonlijk leiderschap
- communicatie
- omgaan met weerstand
- algemene coaching met als doel het creëren van een sterk team, waarbij alle medewerkers in hun kracht komen te staan, wat de kwaliteit van zorg ten goede komt.

Binnen het kwaliteitsoverleg, waarbij naast de aandachtsvelden, ook apotheker en huisarts aanwezig zijn worden structureel de kwaliteitsonderwerpen binnen SWZP besproken en is structureel aandacht voor de MIC-meldingen.

In 2019 zullen de interne audits opnieuw plaatsvinden in samenwerking met de kwaliteitsverpleegkundigen, maar komt ook de externe PREZO-audit en de audit Roze Loper terug op de agenda.

In het najaar van 2018 is het interviewteam en telefonische interviewteam van Zorgkaart Nederland actief geweest binnen SWZP. Deze actie zal in 2019 opnieuw ingezet worden. Daarnaast zal onderzocht gaan worden hoe de NPS-score op te nemen in bijvoorbeeld de MDO-procedure.

Binnen het MT is in 2018 een start gemaakt met de opzet van de “verbetermonitor voor het MT”, waarin de actiepunten m.b.t. de bedrijfsvoering en de kwaliteit van zorg samenkomen. ( beleidsstuk “SWZP in Balans) Hier opvolgend zijn de normen, doelstellingen en acties vanuit interne- en externe audits toegevoegd. Deze punten komen structureel terug op de MT-agenda voor monitoring en borging, welke nodig is om de benodigde randvoorwaarden te kunnen bieden aan de zelforganiserende teams.

Op deze wijze is leren- en verbeteren orde van de dag op team, locatie- en organisatieniveau.

Monitoring en sturen op Kwaliteit en veiligheid geschiedt binnen SWZP d.m.v.:

- de verbetermonitor in het MT (cyclus van 6 weken (randvoorwaardelijk)
- de verbetermonitor in het Q-platform (cyclus van 4 weken)
- via teamactieplan in de teamleerbijeenkomsten (cyclus van 4 weken)
- de teamfoto > 2 x per jaar om stand van zaken zelforganisatie en kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken.

### **Lerend netwerk**

Zie paragraaf 3.6

### **Hoofdthema's 2019 m.b.t. scholing**

Voor het jaar 2019 zullen voor wat betreft de nascholing de nadruk komen te liggen op de thema's “Wet Zorg & Dwang” en “Onbegrepen gedrag”.

## **1.5 Zorgverlening, ZP-verdeling, omzet, 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.

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 rondom de locaties is een succesvolle maatschappelijke activiteit voor ouderen in de buurt, die ondersteund wordt door de Gemeente Purmerend.

De functies zijn te onderscheiden in:

- Huisvesting, (activerende en ondersteunende) begeleiding, verzorging, verpleging, behandeling van ouderen met een indicatie voor Zorg met verblijf (ZVP 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 (Gemeente/Wmo).

<b>Soort zorg en dienstverlening</b>	<b>Aantal in 2016</b>	<b>Aantal in 2017</b>	<b>Aantal in 2018</b>	<b>Soort</b>	<b>Opmerking</b>
Intramurale cliënten	118	114	116	Cliënten	Van 2016 daling beleid Zorgkantoor: vanaf 2018/19 weer groei mogelijk
Feitelijke intramurale plaatsen bezet op 31 dec.	111	116	118	Plaatsen	Incl. 18 plekken Heel Europa – wens is 24 GW 4x6
Volledig Pakket Thuis–plaatsen op 31 dec.	29	22	18	Plaatsen	Stimulans ZK vanaf 2016
Extramurale cliënten (excl. Dagactiviteiten) 31dec.	390	388	375	Cliënten	3 Thuiszorg teams rondom de locaties
Cliënten in dagactiviteiten (incl. OCD) 31 dec.	42	67	45	Cliënten	Dagbesteding Wmo
Extramurale productie	59.565	64.145	63.603	Uren	Via Thuiszorg Purmerend
Dagen VPT	11.162	8.563	6.962		Wlz
Dagen ELV	969	1.242	1.512		Zvw
Intramurale verzorgingsdagen in verslagjaar	26.230	24.292	23.294	Exclusief behandeling	Wlz
Intramurale verpleegdagen in verslagjaar	16.904	17.433	19.194	Inclusief behandeling	Wlz
Wettelijk budget aanvaardbare kosten	10.109.537	10.507.593	10.329.000	Euro	Incl. kwaliteits-impuls W&T

Zorgverzekeringswet (incl. niet toewijsbare zorg)	1.556.311	1.840.246	1.940.000	Euro	Zvw
Onderdeel Wmo – Gem. Purmerend, o.a. dagopvang, dagbesteding, HbH en HHT (Zvw), Thuiszorg SWZP	948.195	958.212	955.000	Euro	Wmo
Overige bedrijfsopbrengsten	2.017.878	1.645.837	1.890.000	Euro	Subsidies, fondsen, bijdragen
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	14.651.044	14.986.530	15.114.000	Euro	SWZP prognose 30-09-2018

## OVERZICHT ZORGPROFIELEN PER LOCATIE

Naam	Stichting Wonen en Zorg Purmerend	Rusthoeve	De Tien Gemeenten	Heel Europa
<b>Omschrijving doelgroepen</b>	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
<b>Aantal intramurale cliënten/doelgroep (beschikbaar)</b>	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
<b>Type zorglevering</b>	VVT, vnl. somatisch en PG	VVT, vnl. somatisch en PG	VVT, vnl. somatisch en PG	VVT, vnl. PG
<b>ZZP-verdeling Peilmoment: december</b>	<b>Intramuraal</b> ZP4: 26 ZP5: 15 ZP6: 16 ZP7: 02 VPT4: 06 VPT5: 09 <b>Totaal: 74 (appartementen)</b>  GW-ZP5: 46 GW-ZP7: 05 <b>Totaal: 51 (groepswoningen)</b>  KDV-ZP5: 01 KDV-ZP6: 01 <b>Totaal: 02 (KDV)</b> <b>Extramuraal</b> VPT4: 04 VPT5: 03 MPT4: 08 MPT5: 18 MPT6: 02 MPT7: 01	<b>Intramuraal</b> ZP4: 10 ZP5: 04 ZP6: 05 ZP7: nvt VPT4: 02 VPT5: 05 <b>Totaal: 26 (appartementen)</b>  GW-ZP5: 15 GW-ZP7: 03 <b>Totaal: 18 (groepswoningen)</b>  KDV-ZP5: nvt KDV-ZP6: nvt <b>Totaal: nvt (KDV)</b> <b>Extramuraal</b> VPT4: nvt VPT5: nvt MPT4: 03 MPT5: 05 MPT6: nvt MPT7: 01	<b>Intramuraal</b> ZP4: 16 ZP5: 11 ZP6: 11 ZP7: 02 VPT4: 04 VPT5: 04 <b>Totaal: 48 (appartementen)</b>  GW-ZP5: 16 GW-ZP7: 02 <b>Totaal: 18 (groepswoningen)</b>  KDV-ZP5: 01 KDV-ZP6: 01 <b>Totaal: 02 (KDV)</b> <b>Extramuraal</b> VPT4: 04 VPT5: 03 MPT4: 05 MPT5: 12 MPT6: 01 MPT7: nvt	<b>Intramuraal</b> ZP4: nvt ZP5: nvt ZP6: nvt ZP7: nvt VPT4: nvt VPT5: nvt <b>Totaal: nvt (appartementen)</b>  GW-ZP5: 15 GW-ZP7: nvt <b>Totaal: 15 (groepswoningen)</b>  KDV-ZP5: nvt KDV-ZP6: nvt <b>Totaal: nvt (KDV)</b> <b>Extramuraal</b> VPT4: nvt VPT5: nvt MPT4: nvt MPT5: 01 MPT6: 01 MPT7: nvt

## 1.6 Locaties, zorg- en 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. In het kader van de kwaliteitsverbetering van de zorg (met ondersteuning van W&T) is de structuur van de organisatie sterk gewijzigd, het stafbureau 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 kwaliteitsfunctionaris welzijn aangesteld om de teams goed te kunnen ondersteunen bij de opbouw.

De steunfuncties rond kwaliteitszorg, bestuurssecretaris, personeelszaken, opleidingen, financiën en zorgadministratie; zijn belegd in het 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 is in 2017 een Centrale Cliëntenraad 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 (Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg: 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 de branche organisatie Actiz, de Raad van Toezicht is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ).

### **Persoonsgerichte zorg en ondersteuning**

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.

## Kern van het kwaliteitsverbeterprogramma van de SWZP 2016 – 2018

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

- Goede zorg gaat 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**.



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.

Uitgangspunt voor de kwaliteit van zorg van de SWZP is het in 2016 gestarte kwaliteitsverbetertraject met ondersteuning van het VWS programma “Waardigheid en Trots”. Daar bouwen we de komende jaren op voort omdat we - binnen de steeds zwaarder wordende verpleegzorg voor kwetsbare ouderen - op een veilige manier voldoende kwaliteit willen bieden. De zelforganiserende teams zijn gevormd: drie thuiszorgteams en negen intramurale teams, verpleegkundigen in de teams, welzijn en huishouding onderdeel van te vormen integrale teams. In de thuiszorg zijn we 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 onder druk staat. Voorwaarden voor het kunnen functioneren van teams door het MT worden aangepakt en regelmatig worden de verbeterpunten geëvalueerd met het middel van de team foto analyse.

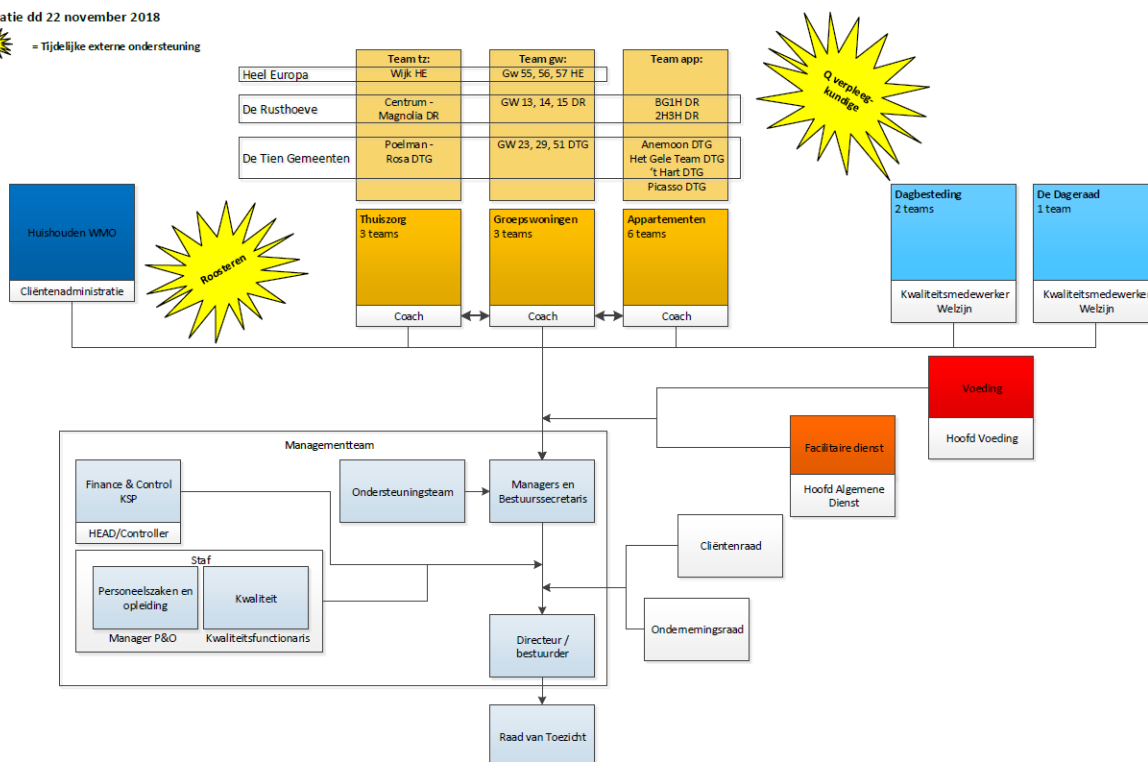
## STRUCTUUR

### Organogram Stichting Wonen en Zorg Purmerend, werkdocument

Situatie dd 22 november 2018



= Tijdelijke externe ondersteuning



R. Zeldenrust: HEAD/Controller SWZP

## PRODUCTIE, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN IN 2018

### Specificatie van ontvangen subsidies Gemeente Purmerend

		2016	2017	2018
1.	Wmo-producten	€ 948.195	€ 958.212	€ 955.000
2.	Maatschappelijke stage (MAS)	€ 2.642	€ 3.440	€ 3.495
3.	Wijkplein Centrum / Gors	€ 86.762	€ 88.023	€ 89.290
4.	Wijkplein De Tien Gemeenten			€ 260.000
5.	GGZ-C maatschappelijke begeleiding	€ 158.420	€ 151.677	€ 126.339
6.	Lopend vervoer		€ 10.000	€ 10.000
7.	Dementalent en Dementelcoach	€ 10.424	€ 13.761	€ 17.511
8.	Mantelzorgondersteuning			€ 12.587

### DE STAND VAN DE WACHTLIJST OP 31 DECEMBER 2017

Wachtljst 31-12-2017: 73 wachtenden / 2018 zie rapportage Q

## 2. Profiel personeelsbestand / personeelssamenstelling

### 2.1 Gegevens personeelssamenstelling 2017 en 2018 over de locaties

In 2018 werken er 384 medewerkers bij SWZP. In juli 2018 hebben 4 BBL-ers hun diploma behaald. In september zijn we weer gestart met 7 opleidingsplaatsen. Op dit moment zijn 21 medewerkers nog bezig met de opleiding. Via diverse scholen hebben we gemiddeld 10 BOL-stagiaires begeleid.

	DTG		DR		HE	
	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte
aantal zorgverleners	118	63,69	90	47,89	43	25,33
aantal vrijwilligers	106		82		21	
INSTROOM	46	17,89	42	11,67	13	4,28
DOORSTROOM						
UITSTROOM	24	11,25	24	7,91	9	4,55
VERZUIMPERCENTAGE	7,6		9,5		4,9	
VACATURES						
ondersteuning	3		3		1	
zorg	6		7		4	
verpleging	2		2			
MTO	6.5		6.6		6.5	
CTO	8.1		7.9		9.3	

### 2.2 Ratio personele kosten versus opbrengsten

De ratio personele kosten versus opbrengsten bedraagt: 74% (peilmoment: oktober 2018).

### 2.3 Personeel en kwaliteit

#### **Personeelscontext: wat maakt het verschil**

1. Zorgvraag – personeelsopbouw (mix) relatie deskundigheid en inzet
2. Relatief stabiele personeelspopulatie in leeftijdsopbouw



3. Deskundigheidsniveau bewust ontwikkelen in relatie tot zorgvraag
4. Leerlingen stormen door naar vaste plekken, behoud jongeren geborgd.
5. Helder contractbeleid m.b.t. omvang en uren
6. Continuïteit in zorg door duidelijke afspraken rond flexibele en vaste inzet in teams.
7. Idem door laag verzuim.
8. Ervaren stabiliteit in roostering en meer inzet.

## 2.4 Personeelssamenstelling

Het SWZP volgt de normen en kaders voor de personeelssamenstelling zoals die zijn opgesteld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Deze kaders staan garant voor veilige, verantwoorde en persoonsgerichte zorg en sluiten aan bij de rol van de familie als partner. De kaders voldoen aan de bestaande wet- en regelgeving (ARBO, CAO, Arbeidstijdenbesluit, etc.), gezond werken en zelfregulering van werkdruk, en maken vakkundige en flexibele bezetting mogelijk. Tot slot moeten deze normen de continuïteit van zorg garanderen en oog hebben voor een doelmatige organisatie met optimale productiviteit. Voor 2019 gaat het om verdere kwaliteitsverbetering van het zorgpersoneel en een goede mix van inzet van verschillend gekwalificeerd personeel. Zie voor het strategisch personeelsplan ook onze website: [www.swzp.nl](http://www.swzp.nl) Voor de extra kwaliteitsmiddelen voor 2019 verwijzen we naar de paragraaf hierover in dit kwaliteitsplan 2019.

## 2.5 Cliënt en veiligheid

Incidenten waarbij cliënten betrokken zijn, worden geregistreerd in het ECD. Het gemak waarmee deze incidenten gemeld kunnen worden, gekoppeld aan het dossier, zal naar verwachting leiden heeft in 2018 geleid tot een toename van koppeling oorzaak-gevolg bij de medewerkers. Echter kan dit nog beter in 2019. Dit leidt tot toename van kwaliteit en veiligheid van de zorg. De kwaliteitsverpleegkundigen maken i.s.m. teamrolhouder MIC sinds Q3 2018, per kwartaal, een trendanalyse MIC. Elke teamleerbijeenkomst worden de MIC-meldingen besproken in de teams om te beoordelen of de ingezette acties hebben geleid tot het gewenste resultaat bij de cliënt. Vanaf 2019 zullen daarnaast ook in alle teams de trendanalyses besproken worden in de teamleerbijeenkomsten, het Q-platform, het kwaliteitsoverleg met apotheker en (huis)arts ter lering en verbetering op team, locatie- en organisatieniveau.

In 2018 is onder leiding van de bestuurssecretaris en kwaliteitsfunctionaris, een paar maal een oorzaakanalyse uitgevoerd volgens de PRISMA methode. Dit gebeurde naar aanleiding van een incident en een klacht. In 2018 is eenmaal een melding gedaan bij de IGZ. In het voorjaar van 2018 is een zelfgeorganiseerde audit van een oud-inspecteur van de IGJ georganiseerd, zijn interne audits gehouden en is in april - n.a.v. een klacht uit 2017 - alsnog een inspectie uitgevoerd in De Rusthoeve. De rapportage is besproken, de verbeterpunten zijn onderdeel van het totale verbeterplan in uitvoering met het kwaliteitsoverleg en de kwaliteitsverpleegkundigen. Voor 7 januari 2019 dienen we een verbeterplan in te sturen aan de IGJ.

De klachtenprocedure is in 2018 opnieuw beoordeeld en besproken met de CCR. De registratie 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 2018 iets afgenomen. De communicatie met familie en betrokkenen heeft veel aandacht gekregen.

### **Veiligheid personeel**

Medewerkers zijn in 2018 geconfronteerd met geweld in zorgrelaties, de MIM. Dit betrof hoofdzakelijk de intramurale zorg. De in- en exclusiecriteria zijn geformuleerd, een stappenplan voor medewerkers en gerichte scholing over deze problematiek is in voorbereiding. Training agressie is ingezet op de GW HE n.a.v. deze incidenten! 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.

### **Vrijheidsbeperkende maatregelen**

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. Bij zorgappartementen(GW gaat goed obv huisartsen) 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.

## **2.6 Leren en werken aan kwaliteit**

Een lerende organisatie heeft scholing nodig daarom is er een strategisch opleidingsplan opgesteld. 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 2019 zal de scholing gericht zijn om in deze behoefte te voorzien. Met Pennemes en Mennistenerf is een uitvoeringsplan gemaakt voor het gestructureerd onderling leren als medewerkers van verschillende organisaties. In 2018 is een nieuwe 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. Die behoefte is groot, het is enorm moeilijk nieuwe medewerkers te werven, we zetten in met allerlei middelen, een wervingsplan is gemaakt.

De inbedding van de teamroltaken zijn belegd in de teams en bij de verpleegkundigen of teamrolhouders, de begeleiding hiervan door het MT kan beter. Denk hierbij aan de communicatie rond instroom, het wachtlijstbeheer, plaatsingsoverleg. Daarnaast ondersteunen we nu extra via de management assistenten de roostering en andere regeltaken zoals de begeleiding van leerlingen. In september 2018 is opnieuw een MTO/teamfoto gehouden, resultaten daarvan zijn op teamniveau en op SWZP niveau gepresenteerd en geanalyseerd. Er is door het bestuur een verbeterplan opgesteld voor het MT op basis van de evaluatie vanuit de teams. In juni 2019 zal opnieuw een teamfoto gemaakt worden, waarbij verbetering zichtbaar moet zijn.

## 2.7 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. Over de nieuwe Privacy en Informatie regelgeving (Compliance) is een inventarisatie gemaakt en zijn de risico's in kaart gebracht. In 2017 is beleid vastgesteld en binnen de bestaande mogelijkheden in uitvoering genomen in 2018. Prezo certificering is in 2018 bereikt. Evenzo de hercertificering t.b.v. de Roze Loper.

## 2.8 Gebruik van hulpbronnen en samenwerking

Het moderniseren van het verpleegproepsysteem (VOS) is in uitvoering, we doen zaken met de fa Ascom. Hiervoor is 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.

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 transitie 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 regio zijn De Zorgcirkel, Eveen, Pennemes / Mennistenerf. Binnen de samenwerking rond de Social Firm in wooncomplex Heel Europa wordt samengewerkt met deze zorgpartijen.

Met de eigenaren van onze locaties is een formeel contact wat betreft het onderhoud van het gebouw. 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.

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.

## 2.9 Informatie en communicatie

Cliënt/mantelzorgcontact:

In 2018 zijn bijeenkomsten voor cliënten, mantelzorgers en medewerkers georganiseerd. Een bijeenkomst bood voorlichting over omgaan met dementie.

- Caren Zorgt:

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.

- Zeepkisten:

In 2018 zijn opnieuw zeepkist bijeenkomsten gehouden waarin medewerkers uitgenodigd zijn om met MT van gedachten te wisselen over een aantal van tevoren bekend gemaakte onderwerpen. Medewerkers kunnen ook zelf hiervoor onderwerpen aandragen.

- Communicatie:

Voor communicatie heeft de SWZP zo nodig ondersteuning van externe deskundigen. Voor 2019 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.

De 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 aangepast aan de wensen van de tijd.

LinkedIn en Facebook: worden verzorgd door een extern bedrijf vanaf 2017. De werving van vrijwilligers en bekendheid van de SWZP worden hierdoor gestimuleerd.

### 3 Verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren

#### 3.1 Huisvesting SWZP

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.

##### **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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> woongroep voor de SWZP geeft meer mogelijkheden voor een positieve exploitatie en samenwerking met het thuiszorgteam in en rond het gebouw.

##### **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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> etage is aan de orde en niet eenvoudig te realiseren.

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.

##### **De zorg in De Tien Gemeenten**

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.

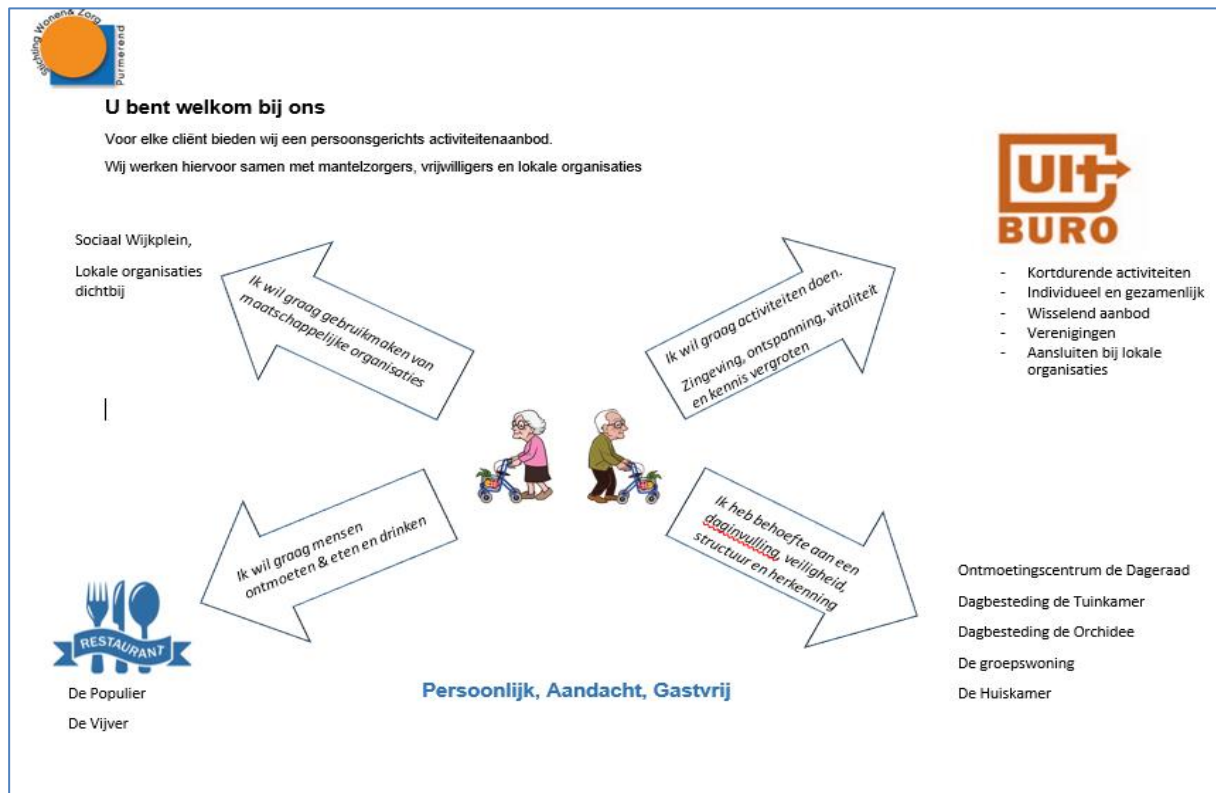
## 3.2 SWZP werkt aan beter

### HOE WERKEN WIJ AAN / BEVORDEREN WIJ HET WELBEVINDEN VAN BEWONERS BINNEN DE SWZP?

Stand van zaken nu	Verbeterplan
Profiel SWZP:	De zorgvraag wordt zwaarder. Onze visie op gewenste service en zorg blijft onveranderd; gericht op respect en ondersteuning voor de hele mens; persoonsgerichte zorg en dienstverlening gericht op welzijn en welbevinden. Bieden van dagvoorzieningen; Service in de wijk (maaltijden, activiteiten), wijkpleinfunctie en 24uurs zorg en wonen.
a. Gericht op wijk.	Wijkservice, dagproducten, wachtlijst, thuiszorg, vrijwilligers.
b. Ingebed in Purmerend.	Externe contacten, stakeholders.
c. Kwetsbare ouderen: Toename zorgzwaarte en aandacht voor de rol van mantelzorgers in het welbevinden van de bewoners. Services, extramuraal en intramuraal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In- en exclusiecriteria: PG mits niet leidend tot verstoring groepsproces, kort durend verblijf.</li> <li>• Verbeterplan participatie mantelzorgers en vrijwilligers.</li> <li>• Versterking teams in deskundigheid en servicegerichtheid. Versterking teams bij integratie van rol mantelzorgers in de dagstructuur van bezoekers, cliënten en bewoners.</li> <li>• Eigen regievoering, gebaseerd op behoud en ondersteuning van sociale netwerk. Zwaardere zorg, toename PG, BOPZ.</li> <li>• Integratie dagverzorging, externe zorg en welzijn</li> </ul>
d. Veilige omgeving	<p>Dagopvang en De Dageraad in kleine groepen, vast team, op behoeften afgestemde behuizing. Groepswonen en nabije zorg in kleine groepen cliënten.</p> <p>Geïntegreerde teams waar welzijn een vast onderdeel van is. Teams worden op kwaliteit ondersteund door kwaliteitsverpleegkundigen en op teamproces door coach.</p> <p>Bereikbaarheid / communicatie.</p> <p>Toezicht / Alarmering, opvolging alarmering.</p> <p>Gebouw aangepast aan doelgroep / Toegangscontrole.</p> <p>Informatiebeveiliging.</p>
e. Met uitdrukkelijk aandacht voor diversiteit	<p>Uitdrukkelijke profilering van SWZP bij gelegenheden die betrekking hebben op uitsluiting, discriminatie, geaardheid.</p> <p>Vlaggen, aandacht op website, facebook op gepaste dagen, deze opnemen in SWZP kalender; Teksten speeches, Thuis, belangenorganisaties, Roze Loper.</p>
f. Goed werkgeverschap	<p>Heldere P&amp;O procedures /Bereikbaarheid P&amp;O / Financiën.</p> <p>Werkdruk / rooster – gewerkte uren – salaris / naleving cao.</p> <p>Informatievoorziening t.a.v. organisatorische zaken.</p> <p>Deskundigheidsbevordering.</p> <p>Roosterondersteuning teams: proces en inhoud.</p> <p>ICT / BHV / Veilige werkomgeving ARBO / preventiemedewerker.</p>
g. Ondersteuning	Clïentenservicepunt, wachtlijstbemiddeling / monitoring.

### 3.3 Welzijn en welbevinden

Onze inzet op welzijn en welbevinden voor cliënten en bewoners in 2019 in beeld:



De overheid stelt vanaf 2016 structureel extra middelen beschikbaar voor de verbetering van kwaliteit in de verpleeghuiszorg (extra middelen Waardigheid en Trots). Deze middelen worden ingezet voor een zinvolle daginvulling van bewoners en het versterken van de deskundigheid van personeel. SWZP wil aansluiten bij het kwaliteitsplan van 2019 en deze extra gelden gebruiken om een verdieping van deze onderwerpen te continueren.

**Wens: Ik wil graag activiteiten doen want het biedt welbevinden, een zinvolle dagbesteding, het is leuk en geeft ontspanning, het is goed voor lichaam en geest.**

Medewerkers welzijn ontwikkelen samen met vrijwilligers en mantelzorgers het Uitburo. Hier worden voor alle cliënten persoonsgerichte activiteiten aangeboden. Dit gebeurt op individueel niveau en gezamenlijk. Het aanbod is wisselend en sluit aan bij de beleving van cliënt, bij maatschappelijke onderwerpen en feesten.

In 2018 is er al een beweegprogramma gerealiseerd cliënten voor elke locatie. Elke dag wordt dit op elke locatie aangeboden.

**Wens: ik heb behoefte aan een leuke persoonsgerichte daginvulling, waarin de veiligheid is gewaarborgd en er voldoende structuur en herkenning is dat ik ook mee kan doen.**

SWZP heeft verschillende plekken in de organisatie waar cliënten zich veilig voelen. Waar ze aangesproken worden wat hun mogelijkheden waardoor zij weer trots kunnen voelen. Voor de cliënten die nog thuis wonen hebben wij de Dagbesteding de Orchidee en de Tuinkamer en het ontmoetingscentrum De Dageraad.

Voor de cliënten die wonen bij SZWP hebben we verschillende huiskamers. Daar willen wij een kwalitatief welzijnsaanbod aanbieden. We willen daar het contact van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers met cliënten met dementie verhogen door het inzetten van innovatieve producten.

Een aantal voorbeelden zijn:

- CRDL: <https://crdlt.com>
- Qwiekup: <https://qwiek.eu/up>
- Voelkussen: <https://www.voelkussen.nl>
- De Compaan ( voor cliënten in de thuiszorg ) : <https://www.uwcompaan.nl/over-onze-tablets>
- De braintrainer: <https://www.braintrainerplus.com>

Er wordt hiervoor een bedrag beschikbaar gesteld dat uitgegeven gaat worden materialen die het contact met de cliënten met dementie verhogen. Dit bedrag wordt naar rato van het aantal zpp's verdeeld over de locaties.

In 2018 hebben we al tovertafels geïntroduceerd op verschillende plekken in de organisatie. Ook elke cliënt heeft "Dit ben ik boek" waardoor we op de hoogte zijn van de wensen, het verleden van de cliënt waardoor we in het heden hen de juist persoonsgerichte begeleiding kunnen bieden.

#### **Wens: Ik wil graag mensen ontmoeten in een dag verzorgd programma**

SWZP heeft twee restaurants waar cliënten elkaar kunnen ontmoeten op een ontspannende manier. Waar nieuwe contacten kunnen worden gelegd en waar oude contacten worden verdiept. Daarnaast worden er verschillende gespreksgroepen georganiseerd waar zingeving centraal staat. Waar cliënten ervaringen kunnen delen over bijvoorbeeld: "ik heb dementie en nu? "

In de twee restaurants wordt sinds 2018 gekookt via front cooking en wordt er in de huiskamers vers gekookt. Hierdoor worden de geur en smaakbeleving van de cliënten verhoogd.

#### **Wens: Ik wil graag gebruikmaken van maatschappelijke organisaties**

SWZP heeft voor de locatie De Rusthoeve en per 2019 ook voor de locatie De Tien Gemeente de wijkplein functie voor zelfstandig wonende ouderen in de directe woonomgeving van de zorglocaties. Hierin werken wij samen met de lokale organisaties.

#### **Belevingsplekken**

Belevingsplekken kunnen de stemming van cliënten met dementie verbeteren en herinneringen doen herleven. Het kan ook een fijne plek zijn waar je even iets heel anders kunt doen. Een plek die doet denken aan vroeger thuis. Deze plekken willen we binnen SWZP realiseren.

#### **Tuin en natuur**

Met het ontwikkelen van belevings- en bewegingstuin wil SWZP cliënten een waardevolle dag bezorgen door hen de positieve effecten van de natuur te laten ervaren.

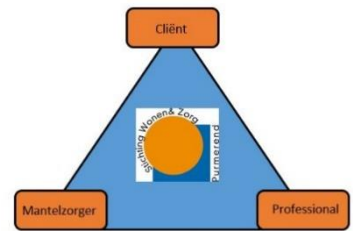
#### **Mantelzorgers**

Om deze ontwikkelingen te realiseren is samenwerking met de mantelzorgers en vrijwilligers essentieel. Het beleid informele zorg, mantelzorg van SWZP is gericht op de driehoeksrelatie tussen cliënt, zijn netwerk (de mantelzorger is hier een onderdeel van) en medewerkers van SWZP. Een goede samenwerking is noodzakelijk voor het maken van afspraken met de cliënt, het voortzetten van zorg- en ondersteuningstaken door de mantelzorger en het aanbieden van de juiste ondersteuning en begeleiding voor de mantelzorger. De mantelzorger maakt deel uit het sociale netwerk van de cliënt en vormt een belangrijke continue factor in het leven van cliënten.



SWZP wil aan cliënten de regie en de ruimte geven om de zorg- en dienstverlening zoveel mogelijk naar eigen inzicht vorm te geven. De extra middelen worden ook gebruikt om scholing aan medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers te geven.

### 3.4 Kwaliteitsmiddelen 2019 SWZP - Wlz 2019 in het kader van de extra middelen voor de verpleeghuiszorg 2019 - 2021



Het ministerie van VWS heeft vanaf 2019 t/m 2021 extra middelen beschikbaar gesteld voor de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. In het door het ministerie VWS opgestelde 'Programmaplan Thuis in het Verpleeghuis' is beschreven hoe de middelen kunnen worden ingezet. Middels dit kwaliteitsplan wordt beschreven hoe SWZP de extra middelen gaat inzetten om echt meer kwalitatieve aandacht en tijd te bewerkstelligen voor de bewoners en zijn naasten bij SWZP. SWZP heeft de ambitie om bewogen en betrokken zorg te leveren aan de bewoners en zijn naasten. Zorg waar ruimte is voor maatwerk en waar ruimte is om gerichte aandacht te geven noemen wij bewogen zorg. Zorg die kennis neemt van de bewoner en zijn naasten, en hun persoonlijke behoeften voorop stelt, noemen wij betrokken zorg. De verbeterdoelstellingen van SWZP komen uit de locaties de teams zelf. Draagvlak binnen de teams voor de inhoud van de verbeterpunten en de inzet van de kwaliteitsverbetering is de eerste voorwaarde om de ambitie van bewogen en betrokken zorg waar te maken.

#### Profiel Personeelsbestand

Het profiel van het personeelsbestand is uitgewerkt in de tool kwaliteitsbudget 2019. In de tool kwaliteitsbudget 2019 wordt per jaar vanaf 2018 weergegeven hoe SWZP het budget per jaar begroot en inzet.

#### 3.4.1 Plannen kwaliteitskader 2019

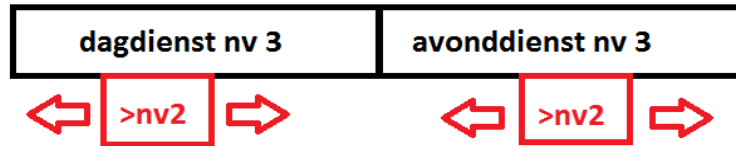
De ambitie van SWZP om bewogen en betrokken zorg te leveren sluit aan bij het kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg (2017) waar gestuurd wordt op kwaliteit en veiligheid. Specifiek bij SWZP zijn de onderwerpen persoonsgerichte zorg en deskundige zorgverleners van primair belang.

#### Meer ondersteuning bij piekmomenten

Bij alle teams binnen SWZP is te allen tijden een verzorgende werkzaam. Concreet betekent dat bij de teams; voor bewoners *zonder* behandeling er één verzorgende aanwezig is voor 12 tot 17 bewoners en bij de teams; voor bewoners *met* behandeling één verzorgende voor 6 bewoners. De verzorgenden werken een dagdienst, avonddienst en nachtdienst, zodat de gehele dag een verzorgende beschikbaar is voor alle bewoners.

Naast de verzorgende is er tijdens de verzorging in de ochtend en tijdens het avondeten ook minimaal een helpende aanwezig, dit kan ook een verzorgende zijn. De teams met bewoners *zonder* behandeling hebben elk vier uur in de ochtend een helpende beschikbaar om te ondersteunen bij het opstaan, douchen en het delen van medicatie. De teams *zonder* behandeling hebben één helpende beschikbaar voor drie uur verdeeld over drie teams dan wel groepswoonings met zes bewoners. Tijdens het koken zijn er voor drie groepswoonings twee helpenden beschikbaar voor drie uur en op hetzelfde tijdstip één helpende voor twee teams met bewoners *zonder* behandeling.

Om meer bewogen en betrokken zorg te kunnen leveren heeft SWZP de ambitie om meer ondersteuning bij piekmomenten mogelijk te maken. Onderstaand laat de uitbreiding zien in een simpele weergave.



Concreet zal de ondersteuning in de ochtend en in de avond dus meer uren behelzen. Hieronder drie voorbeelden van resultaten die wij verwachten te boeken op de drie locaties.

### Ontspannen sfeer en later naar bed

Op één van de groepswoningen van De Tien Gemeenten woont mw. H. Mw. H is volledig rolstoelafhankelijk en wordt met twee personen in een tillift 's avonds naar bed gebracht en verschoond of gedoucht. Het tijdstip is echter om 19.30 en dat vind mw. H soms te vroeg. De avondondersteuning helpt echter bij het eten en gaat tussen 19.30 en 20.00 naar huis. Het tijdstip 19.30 is dus het laatste moment dat mw. H naar bed kan. Na 19.30 is er vaak géén hulp meer aanwezig voor de verzorgende op de woongroep. Wanneer de ondersteuning een uur langer kan blijven kan mw. H om 20.30 naar bed dat soms meer passend is bij haar behoefte. Ook is er meer rust op de groep daar de verzorgende en de ondersteuning géén haast hebben na het eten om 19.00 om alles snel op te ruimen, zodat zij samen daarna mw. H naar bed kunnen brengen.

### Tijd voor kennismaking en vertrouwen

Op de groepswoning Heel Europa woont mw. B. Mw. B is 's morgens angstig. Mw. B heeft een Spaanse achtergrond en door haar dementie is Nederland steeds meer een vreemde wereld geworden. Mw. B is de Nederlandse taal niet meer machtig en heeft veel houvast nodig aan bekende gezichten. Door haar angsten weigert mw. B te douchen in de ochtend terwijl zij normaliter een zeer propere vrouw is. Gelukkig werkt op Heel Europa een vast team, maar zij hebben 's morgens niet de tijd voor mw. B om echt contact te maken, zodat mw. B zich vertrouwd voelt en wilt douchen. Sec wat Spaanse woorden zijn niet genoeg. Met meer ondersteuning 's morgens is de verzorgende in staat langer de tijd te nemen, zodat mw. B zich meer vertrouwd voelt en minder angstig. Het resultaat is dat mw. B doucht 's morgen, zoals zij gedaan zou hebben voordat zij onderhevig werd aan haar dementie.

### Vaste ankerpunten en voorspelbaarheid

In De Rusthoeve woont mw. M *zonder* behandeling in een appartement. Mw. M is dementerend en daardoor vaker verward. Tijdens de verwarring kan mw. M angstig worden en agressief gedrag laten zien naar medebewoners om grip te krijgen op de situatie. De angsten van mw. M kunnen voorkomen worden door 's morgens met mw. M de dag door te nemen en haar programma te bespreken middels vaste ankerpunten, zodat de dag voorspelbaar voor haar wordt en mw. M minder verward is. Op dit moment gebeurt het doornemen van de dag eenmaal in de ochtend, dit blijkt steeds minder afdoende daar mw. aan het eind van de ochtend haar middagprogramma ontschoten is. Door meer ondersteuning 's morgens aan de verzorgende met cliënten *zonder* behandeling, heeft de verzorgende meer tijd om meermaals met mw. M haar dag door te nemen en haar vaste ankerpunten van de dag te bespreken. Ook heeft de verzorgende meer tijd om goed te rapporteren welke ankerpunten veiligheid bieden aan mw. M om verwarring te voorkomen, zodat wekelijks geëvalueerd kan worden welke dagritme voor mw. M veiligheid biedt.

### 3.4.2 Inzet psycholoog

Vanuit het recente IGJ bezoek (23 april 2018)) komt naar voren dat binnen SWZP, specifiek bij De Rusthoeve, te weinig gebruik gemaakt wordt van de inzet van een psycholoog. Op dit moment is de inzet beperkt tot een dag per week door een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV-er). De SPV-er is onderdeel van de Huisartsenpraktijk waarmee we samenwerken voor de uitvoering van de medische behandeling van de cliënten met een indicatie voor zorg met behandeling. De SPV-er gaat

in gesprek met bewoners, verwanten, teams en verzorgenden om adviezen te geven in de omgang met onbegrepen gedrag.

### **Interactie op de huiskamer**

Op één van de groepswoningen van De Tien Gemeenten is een negatieve interactie in de huiskamer ontstaan tussen bewoners. Twee bewoners hebben zeer progressieve dementie en vragen meer contactmomenten met de verzorgende. Enerzijds ter bevestiging van een activiteit en anderzijds om verklaring te geven wat er gebeurt na bijvoorbeeld een plotseling geluid. Het appèl op de verzorgende is constant van aard, waardoor de druk toeneemt. Daarbij krijgt een andere bewoner minder tijd voor persoonlijk contact terwijl deze bewoner voor de progressieve dementie van zijn medebewoners reeds veel contact nodig had. De negatieve interactie tussen de bewoners laat zich raden en de verzorgende wordt constant benaderd en ervaart stress. De vraag hoe de negatieve interactie te voorkomen, en hoe een sfeer of programma te creëren waarbij alle bewoners veiligheid en een zinvolle daginvulling ervaren, wordt gesteld aan de SPV-er. Hiervoor is coaching, dossierkennis en interviews met verwanten nodig van de SPV-er, de huidige zes uur is echter ontoereikend.

### **Focus verleggen**

Op De Rusthoeve woont mw. V *zonder* behandeling. Mw. V is dementerend en vergeet dat haar kinderen bijna dagelijks op bezoek komen. Mw. V mist haar kinderen en ervaart haar kinderen weinig te zien. Mw. V refereert meermaals per uur aan haar kinderen die, naar haar idee, nooit komen. De focus verleggen naar haar huidige activiteit, of naar positieve herinneren is echter moeilijk voor verzorgenden. Na de inzet van SPV-er blijkt een trauma mw. V parten te spelen. En na kennisname van dit trauma weten de verzorgenden beter de focus te verleggen van mw. V op het hier-en-nu. De inzet van de SPV-er heeft echter lang geduurd. Het resultaat bij meer ureninzet van de SPV-er, zo verwachten wij, is dat sneller ingespeeld kan worden op gedragsveranderingen van cliënten.

### **3.4.3 Scholing dementie en onbegrepen gedrag**

Binnen de zorg met verblijf van de SWZP is een duidelijke toename van onbegrepen gedrag merkbaar. Nieuwe cliënten hebben zo lang als mogelijk zorg aan huis gekregen en zelfstandig gewoond. Waar enkele jaren geleden sneller voor een verhuizing naar een zorgappartement werd gekozen, komt de verhuizing naar een zorgappartement of een groepswoning steeds meer, zo laat mogelijk, als noodzakelijke optie in beeld bij de cliënt en familie.

De zorg wordt daardoor zwaarder, het gaat om verpleeghuiszorg. Verzorgenden vragen naar meer scholing en actuele kennis. Ons huidige scholingsbeleid voorziet daarin o.a. middels een e-learning. De ambitie is om meer praktische scholing aan het bed te leveren. Enerzijds behelst praktische scholing cursusdagen en anderzijds ook training fysiek naast de verzorgende terwijl deze begeleiding geeft aan cliënten.

### **Wijziging groepssamenstelling**

Eén van de groepswoningen van Heel Europa was een woning voor cliënten met somatische problematiek. Door echter een grote vraag naar plekken voor cliënten met psychogeriatrische (PG) problematiek is de populatie cliënten veranderd naar alleen PG. De verzorgenden zijn echter nog steeds hetzelfde en merken dat zij te weinig kennis hebben van PG, maar ervaren nu wel dat zij deze kennis nodig hebben. Derhalve is extra scholing voor dementie en onbegrepen gedrag noodzakelijk.

### **Dementie zonder relatie**

Op de afdelingen met cliënten *zonder* behandeling van De Tien gemeenten ervaren de verzorgenden ook dat cliënten zwaarder worden. Waren nieuwe cliënten eerder slechts onderhevig aan een lichte vorm van dementie, nu is de vorm vaker zwaar te noemen. Daarentegen ontbreekt bij de verzorgenden een relatie met de nieuwe cliënt, immers moet deze nog opgebouwd worden, die juist zo hard nodig is bij dementie. Hoe bouw je snel een relatie op? En hoe benader je een persoon met

dementie? Dergelijke vragen zijn met de steeds zwaardere zorg des te meer prangend voor verzorgende en zodoende is actuele kennis en ruim voldoende kennis van dementie nodig.

#### **3.4.4 Inzet van Domotica**

Zowel De Rusthoeve als de De Tien Gemeenten zijn oude verzorgingshuizen, respectievelijk uit 1936 en 1968. Binnen de drie locaties is er beperkte mogelijkheid tot het toepassen van domotica i.v.m. een verouderd systeem. Hierbij valt te denken aan bewegingsmelders, deurverklikkers of valmatten, naast het algemene verpleegoproepsysteem. Alarmering extern naar bijvoorbeeld mantelzorgers is niet mogelijk.

#### **Wel rondlopen, maar niet verdwalen**

Op De Rusthoeve woont mw. D. Mw. D loopt graag een rondje met haar rollator door het gebouw en bij droog weer buiten in de tuin en rond het gebouw. De Rusthoeve is een groot historisch gebouw en het komt voor dat mw. verdwaalt en wegloopt van het terrein. Nu wordt mw. D regelmatig verward en angstig teruggebracht door politie of buurtbewoners en stijgt de druk om mw. D te verhuizen naar een gesloten groepswoning. Terwijl mw. D, wanneer zij niet verdwaalt, veel plezier haalt uit de beweging en haar dagelijkse rondjes. Met domotica zou mw. D een persoonlijke alarmering kunnen meenemen ver buiten het gebouw of zou mw. D wanneer zij zich buiten het terrein begeeft automatisch een signalering richting verzorgenden kunnen activeren.

#### **Gebruik tuin en balkon**

Een vergelijkbaar probleem als op De Rusthoeve speelt bij Heel Europa. Het gebouw waar de groepswoningen van Heel Europa zich bevindt, beschikt over een hele mooie binnentuin en groot rondlopend balkon. Bewoners maken hier echter weinig gebruik van daar zij telkens fysiek bijgestaan moeten worden door verzorgenden i.v.m. het risico op verdwalen. Met domotica zou het risico op verdwalen kunnen worden geminimaliseerd tot een acceptabel risico waardoor bewoners zelfstandig, wanneer zij daar zelf behoefte aan hebben, naar de binnentuin kunnen.

#### **Opvolging alarmering**

Op De Tien Gemeenten kan het voorkomen dat het alarmeringssysteem verminderd functioneert door het herhaaldelijk oproepen via het verpleegoproepsysteem. Wanneer een bewoners, bijvoorbeeld in paniek, meermaals tot continue de alarmering indrukt vermindert het functioneren van het oproepsysteem. Ten gevolge kan het voorkomen dat andere oproepen niet zichtbaar zijn. Een nieuw verpleegoproepsysteem kan voorkomen dat herhaaldelijk oproepen of continue oproepen het verpleegoproepsysteem overbelasten, zodat alle oproepen van andere bewoners zichtbaar blijven en beantwoord worden.

### 3.5 Meerjarenbegroting 2019 – 2021 extra kwaliteitsinzet

De vier genoemde verbeterdoelstellingen zijn investeringen die zowel directe contacturen met cliënten mogelijk maken alsmede indirecte contacturen voor meer bewogen en betrokken zorg. De investeringen m.b.t. de directe contacturen zullen elk jaar geleidelijk worden uitgebreid. De indirecte kosten zullen verspreid worden over de drie jaren.

Waar zijn de extra middelen terug te vinden en hoe vindt de inzet plaats? Per jaar geven wij hieronder kort weer hoe de extra middelen ingezet worden.

#### 3.5.1 Uitbreiding ondersteuning

De ondersteuning in de avond en ochtend wordt de komende jaren uitgebreid met bijna 45000 uur per jaar of 26 Fte. De uitbreiding van uren zal stapsgewijs worden verdeeld over drie jaar vanaf eind 2018.

In 2019 is het doel om de uren van de avond- alsmede de ochtendondersteuning te vergroten met 9089 uur of 4,9 Fte. De ondersteuning op de groepswoningen zal uitgebreid worden met 2 uur per dag per woning en de ondersteuning bij de teams met cliënten *zonder* behandeling met ruim een uur per dag per team.

In 2018 per september worden er reeds al 9 uur per dag meer uren in gezet op de groepswoningen. De drie groepswoningen op De Rusthoeve hebben zes uur per dag meer uren in te zetten t.b.v. ondersteuning aan de verzorgenden en de groepswoningen op De Tien Gemeenten drie uur.

In 2020 is het doel om de uren van de avond- alsmede de ochtendondersteuning te vergroten met 12,7 Fte. De ondersteuning op de groepswoningen zal uitgebreid worden met 4 uur per woning per dag en de ondersteuning bij de teams met cliënten *zonder* behandeling met 4,8 uur per team per dag.

In 2021 is het doel om de uren van de avond- alsmede de ochtendondersteuning te vergroten met 8,1 Fte. De ondersteuning op de groepswoningen zal uitgebreid worden met 3 uur per woning per dag en de ondersteuning bij de teams met cliënten *zonder* behandeling met 2,4 uur per team per dag.

#### 3.5.2 Psychodiagnostisch medewerker

Als gevolg van de in paragraaf 3.4.2. vastgestelde behoefte aan uitbreiding van psychologische expertise wordt per 1 januari 2019 gestart met de inzet van een Psychodiagnostisch medewerker voor 24 uur per week of 0,67 fte.

#### 3.5.3 Scholing

Elke medewerker die directe cliëntencontact heeft krijgt in 2019 twee dagen scholing dementie en twee dagen scholing onbegrepen gedrag. De vier scholingsdagen voor alle medewerkers behelst 9120 uur of 4,9 fte.

In 2020 en 2021 zullen alle medewerkers 2 dagen geschoold worden. De twee scholingsdagen voor alle medewerkers behelst 2,4 fte per jaar.

De vaste scholingskosten bedragen ongeveer €650,- aan trainerskosten per dag. Naar verwachting worden in 2019 bijna €62.000,- aan trainerskosten gemaakt. In 2020 en 2021 zal dit ongeveer de helft zijn.

#### 3.5.4 Domotica

In totaal is tot 2022 ruim een half miljoen beschikbaar voor materiële investeringen vanuit het kwaliteitsbudget. Met aftrek van de trainerskosten voor de scholing, zal het volledig bedrag ingezet worden voor de ontwikkeling van domotica op de verschillende locaties. Zowel op De Rusthoeve als op De Tien Gemeenten zal een volledig nieuw verpleegopropoensysteem worden geïnstalleerd. En in de opvolgende jaren zal er uitbreiding plaatsvinden met bijvoorbeeld sensoren ter behoefte van plaatsbepaling, beeldbellen of robotica.

### 3.6 Lerend netwerk

Het lerend netwerk bestaat uit Mennistenerf, Pennemes en SWZP sinds 1 januari 2018. De samenwerking is gericht op actieve onderlinge uitwisseling van informatie en tools, maar ook op gerichte uitwisseling van medewerkers. De samenwerking vindt in openheid plaats door bijvoorbeeld bezoek, consultatie, benchmarking en intervisie. Dat geldt voor zowel medewerkers als bestuurders. In 2019 zal dit verdere uitwerking krijgen d.m.v. het structureel voortzetten van de uitwisselingsmomenten tussen de drie organisaties waarbij de medewerker zelf doelen kan stellen aan deze uitwisseling, welke per organisatie geëvalueerd zullen worden. Ook zullen de drie organisaties met elkaar in 2019 elk half jaar een themabijeenkomst organiseren over een nader te bepalen onderwerp.

Daarnaast is als doel gesteld om al reeds geplande leerbijeenkomsten/trainingen open te stellen voor de andere organisaties om zo op zo efficiënt mogelijke wijze de kwaliteit van zorg verder te optimaliseren. Zo zal het uitwisselen van kennis, informatie en tools steeds eenvoudiger en laagdrempeliger worden.

### 3.7 Overzicht inzet extra middelen

Budget	2019	2020	2021	Beschikbaar (* mln)	2019	2020	2021							
Personeel	507.174,60	1.014.349,20	1.445.447,61	Kwaliteitsbudget	600	1.200	1.710							
Materieel	89.501,40	179.002,80	255.078,99	Verschil		600	510							
<b>Totaal</b>	<b>596.676,00</b>	<b>1.193.352,00</b>	<b>1.700.526,60</b>	Vermenigvuldigen met	1	2	2,85							
<b>Inzet uren per jaar</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	psycholoog			scholing							
psycholoog	1.248,00	1.248,00	1.248,00	uur/week	24		mdw.	285						
scholing	9.120,00	4.560,00	4.560,00	aantal weken	52		uren 2019	32						
niveau 2	9.089,36	32.817,02	47.973,11				uren 2020	16						
<b>Totaal</b>	<b>19.457,36</b>	<b>38.625,02</b>	<b>53.781,11</b>				uren 2021	16						
<b>Inzet uren per week</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	aantal weken	52									
psycholoog	24,00	24,00	24,00											
scholing	175,38	87,69	87,69											
niveau 2	174,80	631,10	922,56											
<b>Totaal</b>	<b>2.393,18</b>	<b>2.762,79</b>	<b>3.055,25</b>											
<b>Inzet uren per dag</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	aantal dagen	365									
psycholoog	3,42	3,42	3,42											
scholing	24,99	12,49	12,49											
niveau 2	24,90	89,91	131,43											
<b>Totaal</b>	<b>53,31</b>	<b>105,82</b>	<b>147,35</b>											
<b>Loonkosten per jaar</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>FWG</b>	<b>35</b>	<b>60</b>	<b>FWG</b>	<b>35</b>	<b>60</b>	<b>FWG</b>	<b>35</b>	<b>60</b>		
psycholoog	53.423,52	55.026,23	56.677,02	2018	17,05	29,29	2019	17,56	30,17	2020	18,09	31,07		
scholing	227.257,28	117.037,50	120.548,62	EJU	1,074	1,074	EJU	1,074	1,074	EJU	1,074	1,074		
niveau 2	226.493,80	842.285,47	1.268.221,97	VT	1,08	1,08	VT	1,08	1,08	VT	1,08	1,08		
<b>Totaal</b>	<b>507.174,60</b>	<b>1.014.349,20</b>	<b>1.445.447,61</b>	WG	1,26	1,26	WG	1,26	1,26	WG	1,26	1,26		
beschikbaar	507.174,60	1.014.349,20	1.445.447,61	<b>bruto</b>	<b>24,92</b>	<b>42,81</b>	<b>bruto</b>	<b>25,67</b>	<b>44,09</b>	<b>bruto</b>	<b>26,44</b>	<b>45,41</b>		
<b>Verschil</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>					cao	1,03		cao	1,03		
<b>Fte</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	uur/jaar	1872									
psycholoog	0,67	0,67	0,67											
scholing	4,87	2,44	2,44											
niveau 2	4,86	17,53	25,63											
<b>Totaal</b>	<b>10,39</b>	<b>20,63</b>	<b>28,73</b>											

### 3.8 Beschrijving terugkoppeling plannen

De SWZP spiegelt en evalueert zijn plannen met de teams zelf en daarna met de Cliëntenraad, de ondernemingsraad en de Raad van Toezicht als ook externe stakeholders en 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 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.