



## **Kwaliteitsjaarplan 2020**

# Stichting Wonen en Zorg Purmerend

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

Versie: 07-10-2020

## 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	6
1.5	Zorgverlening, ZP-verdeling, omzet, zorgprofielen per locatie	10
1.6	Locaties, zorg- en besturingsfilosofie	13
2.	Profiel personeelsbestand / personeelssamenstelling	16
2.1	Gegevens personeelssamenstelling 2018 en 2019 over de locaties	16
2.3	Personeel en kwaliteit	16
2.4	Personeelssamenstelling	17
2.5	Cliënt en veiligheid	17
2.6	Leren en werken aan kwaliteit	18
2.7	Leiderschap, governance en management	19
2.8	Gebruik van hulpbronnen en samenwerking	19
2.9	Informatie en communicatie	19
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
4.0	Kwaliteitsmiddelen 2020 SWZP - Wlz 2020	22
4.1	Plannen o.b.v. kwaliteitskader	24
4.2	Inzet psycholoog	24
4.3	Scholing	25
4.4	Woonondersteuner	26
4.5	Inzet verpleegkundigen	26
4.6	Inzet domotica	27
5.0	Meerjaren begroting 2019-2021 extra kwaliteitsinzet	28
6.0	Lerend Netwerk	<b>28</b>
7.0	Tot Slot	28
8.0	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 haar en zijn naasten mogen verwachten van de (verpleeghuis)zorg.

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 inzicht aan 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.

Het ministerie van VWS heeft voor 2019, 2020 en 2021 extra middelen beschikbaar gesteld voor de uitvoering van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. In het 'Programmaplan Thuis in het Verpleeghuis' is beschreven hoe de middelen kunnen worden ingezet. In dit kwaliteitsplan wordt beschreven hoe de SWZP deze extra middelen gaat inzetten om meer kwalitatieve aandacht en tijd te kunnen geven aan de bewoners.

De SWZP heeft de ambitie om persoonsgerichte zorg te leveren. Zorg waar ruimte is voor maatwerk en waar ruimte is om gerichte aandacht te geven. Zorg die kennis neemt van de bewoner en zijn naasten, en hun persoonlijke behoeften voorop stelt. De verbeterdoelstellingen van SWZP komen uit de teams zelf. Draagvlak vanuit de zelforganiserende teams voor de inhoud van de verbeterpunten en de inzet van de kwaliteitsverbetering is voorwaarde om de ambitie van goede zorg waar te maken.

Dit jaarplan staat niet op zichzelf, maar vloeit voort uit het kwaliteitsbeleid van de SWZP. Het maakt integraal onderdeel uit van onze inzet in 2020. Het is besproken met het Zorgkantoor en de interne stakeholders: De Ondernemingsraad, de Cliëntenraden en de auditcommissie kwaliteit van de Raad van Toezicht. Het Kwaliteitsplan 2020 is vastgesteld door MT en bestuur in december 2019.

Wim van 't Veer  
Bestuurder SWZP

## 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	-	-
De Tien Gemeenten	62	22	10 per dag	10 per dag	5

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

**NZA nummer SWZP:** 300-470 / **BTW nummer SWZP:** 806840948B015210

**Postadres De Dageraad** = Hoornselaan 11 1442 AA Purmerend / 0299 454061

**Postadres Thuiszorg Purmerend / SWZP**

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

	De Rusthoeve	De Tien Gemeenten	Heel Europa
<b>Thuiszorg</b>	Begane grond - 1 hoog	Anemoon	Groepswoning 55
Centrum/Magnolia	2 en 3 hoog	Geel	Groepswoning 56
Poelman/Rosa	Groepswoning 13	't Hart	Groepswoning 57
Wijk	Groepswoning 14	Picasso	Groepswoning 58
	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;

**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 groepswoonings 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 groepswoonings 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 groepswoonings, met 6 bewoners per groepswooning. 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 (Prinsentichting), 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 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. 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 op voort omdat we - binnen de steeds zwaarder wordende verpleegzorg voor ouderen - op een veilige manier voldoende kwaliteit willen bieden. Daarbij heeft een lerende organisatie structurele scholing nodig. Dit is opgenomen in het strategisch opleidingsplan.

##### 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/zinnvolle 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)

- Teamleerbijeenkomsten
- Inzet van kwaliteits (wijk) verpleegkundigen intra- en extramuraal + welzijn in de teams:
  - >Regie op kwaliteitskader;
  - >Training van collega's individueel en binnen de teamleerbijeenkomsten;
  - >Verder brengen van eigen aandachtsgebied(en)/portefeuille organisatie-breed (PDCA)
- Inzet verpleegkundigen per team;
- Overleg OST(= ondersteuningsteam)> managers, coaches en Q functionaris;
- Kwaliteitsoverleg met aandachtsgebieden, behandelaren en apotheker;
- MIC- commissie, inclusief valpreventie;
- Interne audits;
- Cliënttevredenheidsmeting;
- Lerend netwerk;
- Verbetermonitor/ opvolgsysteem Q platform en verbetermonitor/ opvolgsysteem MT.

### Inzet kwaliteitsverpleegkundigen

Elk aandachtsgebied heeft een jaarplan opgesteld (P-D-C-A) voor 2020 m.b.t. de resultaatsgebieden vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging:

- Medicatieveiligheid
- Decubitus/ wondzorg
- Wet Zorg & Dwang
- Preventie van acute ziekenhuisopname
- Hygiëne- en infectiepreventie
- Palliatieve zorg
- Mondzorg
- Onbegrepen gedrag
- Dossiervoering
- Fysieke belasting(ET/FT/ valpreventie en ergo coaches)



- Eten & Drinken (gestart in Q4 2019)
- Continëntie (start in Q1 2020)

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 2019, verder opvolging krijgen in de verbetermonitor van dit team kwaliteitsverpleegkundigen. ( of gedigitaliseerd opvolgsysteem Q link voor betere sturing op kwaliteit en veiligheid)

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 structureel op de voorgrond.

“De teamfoto” wordt 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 analyse, gepresenteerd door de kwaliteitsverpleegkundige, omtrent de resultaten komt structureel terug op de agenda van de teamleerbijeenkomsten. Dit leidt tot het maken van vervolgsafspraken en borging.

De coach begeleidt dit teamproces.

In 2020 zal het Q platform van kwaliteitsverpleegkundigen ondersteund worden door een leercoach vanuit de SIGRA/ transitie-middelen WLZ. “Werken is leren en Leren is werken”. Coaching op persoonlijk leiderschap, communicatie en intervisie 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.

### **Inzet verpleegkundigen**

Vanaf juli 2019 zijn er binnen de intramurale zorg naast zeven kwaliteitsverpleegkundigen ook reguliere verpleegkundigen werkzaam. Daarnaast zijn er nog zeven verpleegkundigen in opleiding. Het doel is dat op elk team een verpleegkundige werkzaam is. Met als gevolg dat in het team voldoende kennis en vaardigheden beschikbaar zijn om de steeds zwaardere zorg mogelijk te maken. Om de verpleegkundigen niet slechts in te zetten als verzorgenden willen wij in 2020, middels het kwaliteitsbudget, elke verpleegkundige vier uur per week uitroosteren om verzorgenden en helpende te ondersteunen bij het dagelijks uitvoeren van zorg. Hierbij valt te denken aan;

- Controleren punten vanuit het kwaliteitskader
- Uitvoering kwaliteitstaken binnen teams
- Begeleiden collega's bij uitvoering zorg, contact familie en maken zorgplannen
- Hulp bij portefeuille (aandachtsgebieden) kwaliteitsverpleegkundigen.

### **Ondersteuningsteam (OST)**

Het OST komt elke 3 weken bij elkaar met als doel het evalueren en borgen van de teamprocessen en kwaliteit van zorg met passende ondersteuning waar nodig. Daarnaast hebben de managers en coaches, evenals vorig jaar, elke maand een overleg met de kwaliteitsverpleegkundigen om met elkaar de status m.b.t. zelforganisatie en kwaliteit in het team te bespreken en met elkaar te bekijken óf en waar ondersteuning nodig is van wie.

### **Kwaliteitsoverleg**

Binnen het kwaliteitsoverleg, waarbij naast de aandachtsvelders, ook apotheker en behandela(a)r(en) aanwezig zijn, worden structureel de kwaliteitsonderwerpen binnen SWZP besproken en is structureel aandacht voor de MIC-trendanalyses en casuïstiek/prisma-besprekingen.

### **MIC-commissie**

In de MIC-commissie worden trendanalyses met aandacht voor de basisoorzaken op team- en organisatieniveau besproken, maar is ook ruimte voor casuïstiek- en prisma bespreking ter lering- en verbetering. In 2020 zullen de kwaliteitsverpleegkundigen getraind gaan worden m.b.t. het opstellen van een prisma-analyse en zal er in Q1 gezocht worden naar een nieuw (versimpeld) MIC-systeem.

### **Interne- en externe audits SWZP**

In 2020 zullen de interne audits opnieuw plaatsvinden in samenwerking met de kwaliteitsverpleegkundigen, maar komt ook de externe PREZO-audit en audit Roze Loper terug op de agenda.

### **Cliënttevredenheidsmeting**

In het najaar van 2019 is het interviewteam en telefonische interviewteam van Zorgkaart Nederland actief geweest binnen SWZP. Deze actie zal in 2020 opnieuw ingezet worden. Daarnaast is de NPS-score opgenomen in de procedure "Evaluatie van Zorg" en vindt er structureel overleg plaats met de cliëntenraad.

### **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 2020 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. Daarnaast wordt er ook gebruik gemaakt van het Regionetwerk, Zorgnetwerk en het lerend netwerk van Actiz.

### **Verbetermonitor/opvolgsysteem**

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. Hieraan 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 (rand voorwaardelijk)
- 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.

### **Kennis- en deskundigheidsbevordering**

Voor het jaar 2020 zal de nadruk liggen op de thema's:

- Onbegrepen gedrag / Wet Zorg & dwang / Mantelzorgbeleid & Palliatieve Zorg

## 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 (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 (Gemeente/Wmo).

Soort zorg en dienstverlening	Aantal in 2016	Aantal in 2017	Aantal in 2018	Aantal in 2019	Soort	Opmerking
Intramurale cliënten	118	114	116	130	Cliënten	Van 2016 daling beleid Zorgkantoor: vanaf 2018/19 weer groei mogelijk
Feitelijke intramurale plaatsen bezet op 31 dec.	111	116	118	135	Plaatsen	Incl. 18 plekken Heel Europa – wens is 24 GW 4x6
Volledig Pakket Thuis–plaatsen op 31 dec.	29	22	18	14	Plaatsen	Stimulans ZK vanaf 2016
Extramurale cliënten (excl. Dagactiviteiten) 31dec.	390	388	375	346	Cliënten	3 Thuiszorg teams rondom de locaties
Cliënten in dagactiviteiten (incl. OCD) 31 dec.	42	67	45	72	Cliënten	Dagbesteding Wmo
Extramurale productie	59.565	64.145	63.603		Uren	Via Thuiszorg Purmerend
Dagen VPT	11.162	8.563	6.962	5.817		Wlz
Dagen ELV	969	1.242	1.512	993		Zvw
Intramurale verzorgingsdagen in verslagjaar	26.230	24.292	23.294	26.420	Exclusief behandeling	Wlz

<i>Intramurale verpleegdagen in verslagjaar</i>	16.904	17.433	19.194	21.041	<i>Inclusief behandeling</i>	<i>Wlz</i>
<i>Wettelijk budget aanvaardbare kosten</i>	10.109.537	10.507.593	10.329.000	13.001.875	<i>Euro</i>	<i>Incl. kwaliteits impuls W&amp;T</i>
<i>Zorgverzekeringswet (incl. niet toewijsbare zorg)</i>	1.556.311	1.840.246	1.940.000	2.048.117	<i>Euro</i>	<i>Zvw</i>
<i>Onderdeel Wmo – Gem. Purmerend, o.a. dagopvang, dagbesteding, HbH en HHT (Zvw), Thuiszorg SWZP</i>	948.195	958.212	955.000	1.087.967	<i>Euro</i>	<i>Wmo</i>
<i>Overige bedrijfsopbrengsten</i>	2.017.878	1.645.837	1.890.000	1.295.420	<i>Euro</i>	<i>Subsidies, fondsen, bijdragen</i>
<i>Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar</i>	14.651.044	14.986.530	15.114.000	17.481.534	<i>Euro</i>	<i>SWZP prognose</i>

OVERZICHT ZORGPROFIELEN PER LOCATIE \*UIT JAARDOCUMENT: PEILDATUM 31-12-2019 NOG IN TE VULLEN

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</b> Peilmoment: december	<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 het VWS programma Waardigheid en Trots) is de structuur van de organisatie sinds 2016 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 drie 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 rondom kwaliteitszorg, bestuurssecretaris, personeelszaken, opleidingen, financiën en zorgadministratie; zijn belegd in het MT, wat voorwaardenscheppend moet werken voor de zelforganiserende teams. Er zijn negen intramurale zorgteams, waarbij de drie woongroepen per locatie als één team moeten samenwerken. Er zijn drie thuiszorgteams, naast drie 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).

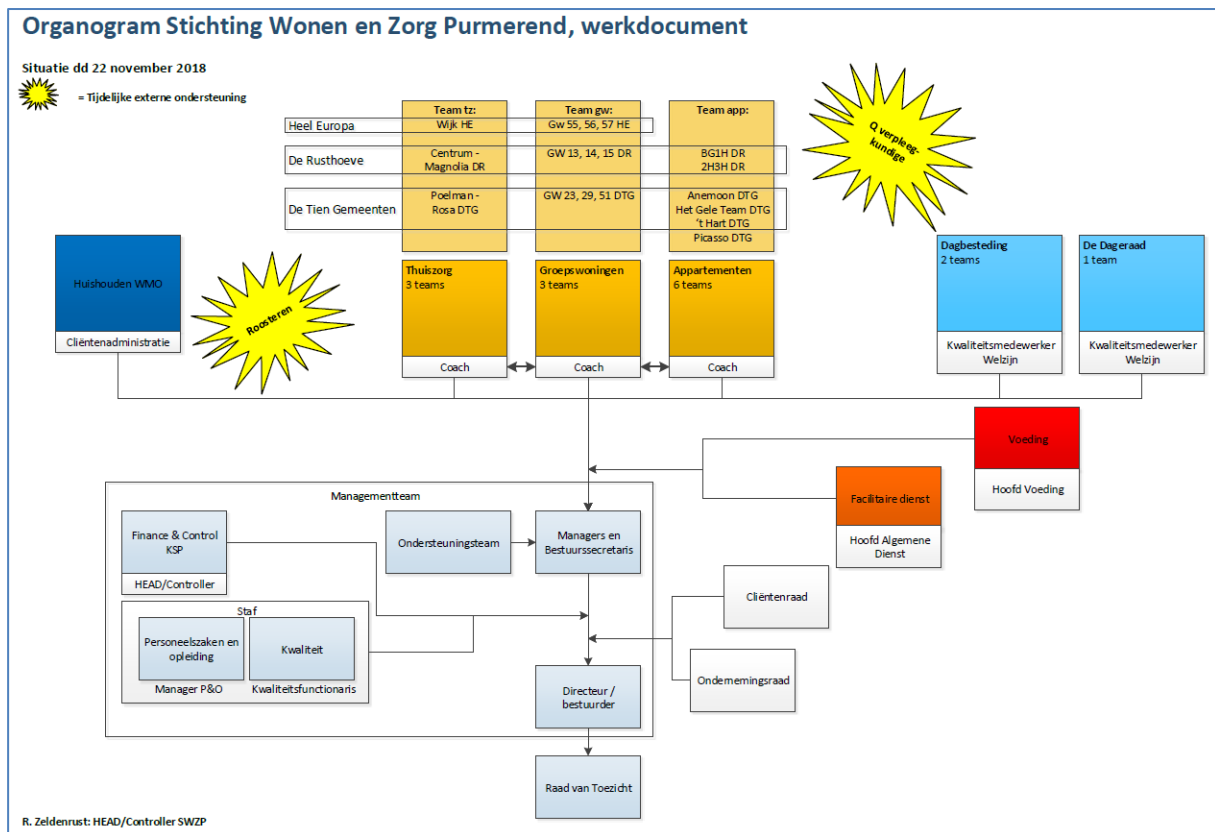
De SWZP is een door de NZa toegelaten instelling (Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg: VVT) met een erkenning voor de uitvoering van de zorgfuncties: Verzorging en Verpleging, Verblijf en Behandeling, Ondersteunende en Activerende Begeleiding. De SWZP is lid van de branche organisatie Actiz, 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; de zorg is veilig
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.

## STRUCTUUR



## PRODUCTIE, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN IN 2019

### Specificatie van ontvangen subsidies Gemeente Purmerend

		2016	2017	2018	2019
1.	Wmo-producten	€ 948.195	€ 958.212	€ 955.000	€ 1.087.967
2.	Maatschappelijke stage (MAS)	€ 2.642	€ 3.440	€ 3.495	€ 3.496
3.	Wijkplein Centrum / Gors	€ 86.762	€ 88.023	€ 89.290	€ 311.879
4.	Wijkplein De Tien Gemeenten			€ 260.000	Zie onder 3.
5.	GGZ-C maatschappelijke begeleiding	€ 158.420	€ 151.677	€ 126.339	€ 87.004
6.	Lopend vervoer		€ 10.000	€ 10.000	€ 10.577
7.	Dementalent en Dementelcoach	€ 10.424	€ 13.761	€ 17.511	
8.	Mantelzorgondersteuning			€ 12.587	€ 12.788

## 2. Profiel personeelsbestand / personeelssamenstelling

### 2.1 Gegevens personeelssamenstelling 2018 en 2019 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: ..% (peilmoment: december 2019).

### 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. Deskundighedsniveau 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 2020 verwijzen we naar de paragraaf hierover in dit kwaliteitsplan 2020.

## 2.5 Cliënt en veiligheid

Incidenten waarbij cliënten betrokken zijn, worden geregistreerd in het ECD. Het gemak waarmee deze incidenten gemeld kunnen worden, heeft in 2019 geleid tot een toename van koppeling oorzaak-gevolg bij de medewerkers. De MIC-meldingen worden structureel besproken in elke teamleerbijeenkomst om te beoordelen of de ingezette acties hebben geleid tot het gewenste resultaat bij de cliënt. Daarnaast worden er trendanalyses opgesteld per kwartaal op team- en organisatieniveau, wat heeft geleid tot meer inzicht in de basisoorzaken en hiermee vervolgcacties ter verbetering op cliënt, team, locatie- en organisatieniveau. (toename kwaliteit en veiligheid van de zorg) Deze trendanalyses worden structureel besproken in de teamleerbijeenkomsten, Q overleg, Q platform en MT ter lering- en verbetering. Er heerst over het algemeen een veilige meldcultuur binnen SWZP.

In 2020 zal er een prisma- training aangeboden worden aan de kwaliteitsverpleegkundigen en zal er gekozen worden voor een vereenvoudigd MIC- systeem en een kwaliteitsdashboard ter ondersteuning aan de teams, wat het analyseren van de basisoorzaken, zal vergemakkelijken. Daarnaast is de informatie dan direct voor eenieder inzichtelijk en vermindert de registratielast- en tijd.

In 2019 is onder leiding van een externe voorzitter een prisma-analyse n.a.v. een incident uit 2018 opnieuw uitgevoerd volgens de PRISMA- methode, welke onlangs is afgesloten. In februari, mei en november 2019 heeft de IGJ vervolgaudits uitgevoerd binnen respectievelijk locatie De Rusthoeve, locatie Heel Europa, en in november opnieuw binnen locatie De Rusthoeve. Het auditteam zag dat er hard is gewerkt en veel is bereikt. De kwaliteit van zorg is op orde. Het inspectieteam beschreef de medewerkers als betrokken, gastvrij, persoonsgericht en bekwaam. Er heerst een goede sfeer in de huiskamers en binnen de locaties, cliënten hebben het naar hun zin, er is stabiliteit in de teams, de teams kennen de cliënten écht heel goed, er is veel inzet op scholing, de inzet van de psycholoog is positief terug te zien, de dossiers zijn perfect op orde, er is synergie tussen de teams, de visie op zorg is terug te zien op de werkvloer, de rollen van de kwaliteitsverpleegkundigen en teamcoach zijn duidelijk, het bestuur en MT is op de hoogte wat er speelt. Het inspectieteam was erg onder de indruk.

In 2020 gaan we verder met de borging van de kwaliteit en veiligheid van zorg d.m.v. leren- en verbeteren, het houden van interne- en externe audits en het monitoren van de verbetermonitoren van de teams, het MT en Q platform.

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. In 2020 zal de klachtenprocedure onderdeel worden van het opvolgsysteem van Q-link voor een nog betere analyse en monitoring.

### **Veiligheid personeel**

Medewerkers zijn in 2019 geconfronteerd met geweld in zorgrelaties, de MIM. De in- en exclusiecriteria zijn opnieuw geformuleerd, er is een nieuwe richtlijn m.b.t. onbegrepen gedrag, inclusief stappenplan opgesteld en geïmplementeerd tijdens de teamleerbijeenkomsten. Daarnaast is er gerichte scholing over deze problematiek georganiseerd in 2019 voor alle medewerkers intramuraal, inclusief vrijwilligers en mantelzorgers en voor alle zorgmedewerkers van de thuiszorg. In 2020 krijgt dit een vervolg. 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 en WZD**

Ten aanzien van onbegrepen gedrag, alternatieven voor vrijheidsbeperking en vermelding van effect toegepaste middelen, is duidelijk een verbeteringslag gemaakt. Bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt methodisch werken nu steeds beter gehanteerd. In geval van vrijheidsbeperking gaat het dan over (multidisciplinaire) overwogen en uitgevoerde alternatieve toepassing inclusief een juiste registratie, gedragsinterventies, effect van maatregelen en overwegingen of ingezette middelen en maatregelen weer afgebouwd kunnen worden (structureel evalueren). Op 1 januari 2020 gaat de WZD in. SWZP heeft in het najaar van 2019 alle zorgmedewerkers intramuraal, thuiszorg, dagbesteding en CR uitgenodigd om een (verplichte) scholing over dit onderwerp bij te wonen. Het beleid WZD is i.s.m. Novicare en het aandachtsgebied in concept opgesteld (inclusief adviesvoorstel van de bijbehorende taakverantwoordelijkheden). Ondanks het feit dat er nog veel onduidelijkheden heersen (vooral m.b.t. de thuiszorg en WLZ zonder behandeling), heeft SWZP er vertrouwen in om in 2020, het overgangsjaar, de juiste stappen te kunnen bewandelen.

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

Een lerende organisatie heeft scholing nodig daarom is er een strategisch opleidingsplan opgesteld. 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. Met Pennemes en Mennistenerf is een uitvoeringsplan gemaakt voor het gestructureerd onderling leren als medewerkers van verschillende organisaties op elk niveau. Daarnaast wordt de samenwerking opgezocht met organisaties in de regio ter lering- en verbetering, indien bij Pennemes/Mennistenerf onvoldoende aansluiting gevonden wordt m.b.t. een bepaald onderwerp.

De inbedding van de teamrollen zijn belegd in de teams en bij de verpleegkundigen of teamrolhouders, de begeleiding hiervan door het MT gaat steeds beter via nieuwsbrief, MEMO, zeepkistbijeenkomsten, opstellen kaderbrief i.s.m. Q platform. Daarnaast ondersteunen we de teams nu extra via de management assistenten op de roostering en andere regeltaken, zoals de begeleiding van leerlingen. In 2019 is opnieuw een MTO/teamfoto gehouden, resultaten daarvan zijn op teamniveau en op SWZP niveau gepresenteerd en geanalyseerd. Er is door de teams en het bestuur een verbeterplan ( teamniveau en organisatieniveau) opgesteld op basis van de evaluatie vanuit de

teams. In maart 2020 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 (AVG) zijn de risico's in kaart gebracht en met ondersteuning van BMC de nodige acties ondernomen. 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 belang. Wonen, welzijn en zorg zijn aan elkaar verbonden in de goede zorg en opvang van 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 huisvesting (en beschrijving van samen leren en verbeteren)

#### 3.1 Huisvesting SWZP

Onze gebouwen zijn nu nog 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, Leviaan, CJG en Clusius 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. De inzet op de 4<sup>e</sup> woongroep Genuahaven 58 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 De 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 hebben huiskamers gerealiseerd op de etages. We onderzoeken of we de ruimten voor het kortdurend verblijf anders kunnen gaan inzetten. 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 benodigde infrastructuur en gebouwen.

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

Met Woonzorg NL de verhuurder zijn al in 2017 afspraken gemaakt over een investering in een extra lift en verbetering van de toegang. Dit zal in 2020 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 de verhuurder vragen nieuwbouw te plegen, daarvoor is een plan van aanpak uitgewerkt. De drie etages van het Hoornselaan gebouw moeten toekomstbestendig geschikt zijn voor veilige zorg voor bewoners met regieverlies.

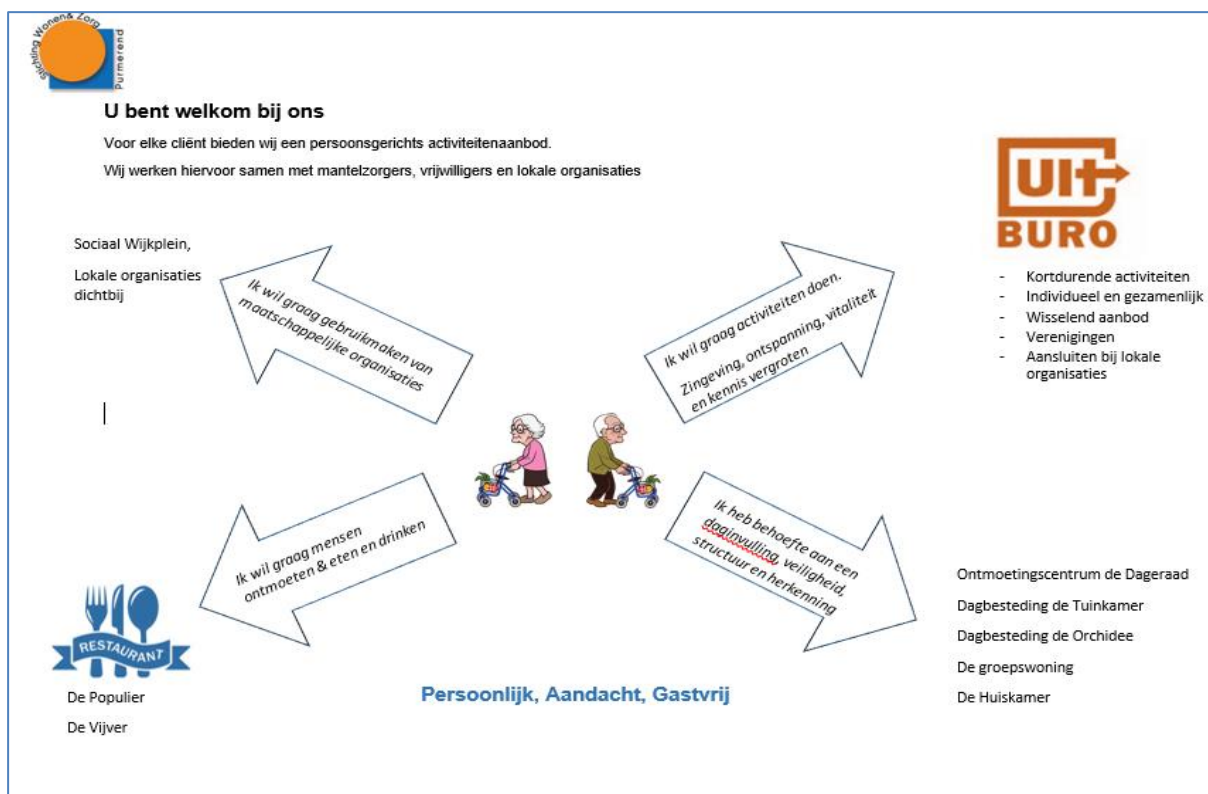
### 3.2 SWZP werkt aan beter

#### 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 dag voorzieningen; Service in de wijk (maaltijden, activiteiten), wijkpleinfunctie en 24uurs zorg en wonen.
a. Gericht op wijk.	Wijkservice, dag producten, wachtlijst, thuiszorg, vrijwilligers.
b. Ingebied 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.</li> </ul> Versterking teams bij integratie van rol mantelzorgers in de dag structuur van bezoekers, cliënten en bewoners. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigen regievoering, gebaseerd op behoud en ondersteuning van sociale netwerk. Zwaardere zorg, toename PG, BOPZ.</li> <li>• Integratie dagbesteding, externe zorg en welzijn.</li> </ul>
d. 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.
e. 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.
f. Goed werkgeverschap	Heldere P&O procedures /Bereikbaarheid P&O / Financiën. Werkdruk / rooster – gewerkte uren – salaris / naleving cao. Informatievoorziening t.a.v. organisatorische zaken. Deskundigheidsbevordering. Roosterondersteuning teams: proces en inhoud. ICT / BHV / Veilige werkomgeving ARBO / preventiemedewerker.
g. Ondersteuning	Clieëntenservicepunt, wachtlijstbemiddeling / monitoring.

### 3.3 Welzijn en welbevinden

#### Onze inzet op welzijn en welbevinden voor cliënten en bewoners in 2020 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 dag invulling 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.

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.

Er is een beweegprogramma gerealiseerd cliënten. Elke dag wordt dit op elke locatie aangeboden.

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. We willen daar het contact van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers met cliënten met dementie verhogen door het inzetten van innovatieve producten.

Er zijn 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.

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 gekookt via front cooking en wordt er in de huiskamers vers gekookt.

### 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 zijn op de locaties gerealiseerd

### Tuin en natuur

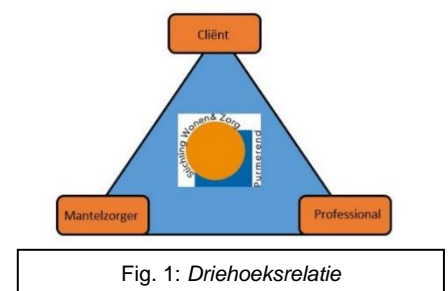
Met het ontwikkelen van belevings- en bewegingstuin wil SWZP cliënten een waardevolle dag bezorgen door hen de positieve effecten van de natuur te laten ervaren.

### 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.



## 4. Kwaliteitsmiddelen 2020 SWZP in het kader van de extra middelen voor de verpleeghuiszorg 2019 - 2021

De 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 2020. In de tool kwaliteitsbudget 2020 wordt per jaar vanaf 2018 weergegeven hoe SWZP het budget per jaar begroot en inzet.

#### 4.1 Plannen o.b.v. kwaliteitskader

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**

Binnen de groepswoningen bij SWZP is altijd een verzorgende werkzaam. Concreet betekent dat één verzorgende voor 6 bewoners. De verzorgenden werken een dagdienst, avonddienst, 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 een helpende aanwezig. De teams hebben twee helpenden beschikbaar voor drie uur verdeeld over drie teams dan wel groepswoningen met zes bewoners. Tijdens het koken is er voor de drie groepswoningen op elke woongroep een medewerker beschikbaar voor drie uur.

Om meer bewogen en betrokken zorg te kunnen leveren heeft SWZP de ambitie om meer ondersteuning bij piekmomenten mogelijk te maken.

Concreet zal de ondersteuning in de ochtend en in de avond dus meer uren behelzen. Hieronder twee 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.

## **4.2 Inzet psycholoog**

Vanuit het recente IGJ bezoek komt naar voren dat binnen SWZP, specifiek bij De Rusthoeve, te weinig gebruik gemaakt wordt van de inzet van een psycholoog.

De verbeterdoelstelling vanaf 2020 is om de inzet van de psycholoog (die in 2019 is gestart) te handhaven, zodat wij in de zorg kunnen inspelen op de toenemende vraag vanuit verwanten en verzorgenden hoe om te gaan met onbegrepen gedrag.

Onderstaand worden twee voorbeelden gegeven, van een groepswoning (zorg met behandeling) en voor een team met cliënten zonder behandeling, over de wijze waarop de inzet van de psycholoog bijdraagt aan de kwaliteit van zorg.

### **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 dag invulling ervaren, wordt gesteld aan de psycholoog. Hiervoor is coaching, dossierkennis en gesprekken met verwanten nodig, de huidige zes uur is daarvoor ontoereikend.

#### **Focus verleggen**

Op De Rusthoeve woont mw. V zonder behandeling. Mw. V is dement 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 de psycholoog 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.

#### **4.3 Scholing dementie op teamniveau**

Binnen de zorg met verblijf van de SWZP is een 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 later 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 de scholing die in 2019 is gegeven op het gebied van dementie, onbegrepen gedrag en psychiatrie een vervolg te geven op teamniveau. Dat wil zeggen dat teams gelijktijdig met elkaar op scholing gaan om een gezamenlijke leertraject te volgen en voor maatwerk op locatieniveau.

#### **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 en persoonsgerichte zorg**

Binnen de teams en woningen voor bewoners zonder behandeling van De Tien gemeenten ervaren de verzorgenden ook dat de zorg voor bewoners zwaarder wordt. Het ontbreekt bij de verzorgenden aan een goede ondersteuning bij deze overgang. Hoe ga je om met onbegrepen gedrag? Hoe sluiten we op een goede manier aan bij deze bewoners met een dementie? Dergelijke vragen zijn met de steeds zwaardere zorg des te meer prangend voor verzorgende en zodoende is actuele kennis van dementie nodig.

#### **4.4 Woonondersteuners**

Na diverse gesprekken in 2019 binnen de teams is het initiatief ontstaan om in 2020 het kwaliteitsbudget bij de teams voor bewoners zonder behandeling te gebruiken voor de aanstelling van een woonondersteuner. Een woonondersteuner is een gastvrouw dan wel huiskamerassistente op de diverse huiskamers. De woonondersteuner kan de interne teams ondersteunen in de

huiskamer bij het ontbijt, lunch of kleinschalige activiteiten in de huiskamers. Het doel is dat in de huiskamers dagelijks een woonondersteuner de teams ondersteunt bij de nabije en persoonsgerichte zorg.

Op dit moment is er beperkte variatie op de appartementenzorg van activiteiten of persoonsgerichte zorg. In grove lijnen zijn bewoners op hun appartement of hebben zij activiteiten in het restaurant. Het aantal activiteiten in kleine setting vraagt veel inzet van welzijn, dan wel huishouding of verzorgenden. Hierbij valt te denken aan lunchondersteuning, gezamenlijk koken en het atelier. We merken dat juist deze kleinschalige activiteiten heel erg worden gewaardeerd bij de persoonsgerichte zorg. Het doel is dat de woonondersteuner juist deze activiteiten dagelijks meer mogelijk maakt. Bijvoorbeeld een gezamenlijk ontbijt, gezamenlijke lunch, spelletjes aan tafel of een gezellig kopje koffie. Hierdoor heeft ook de verzorgende meer tijd vrij voor andere zorg en dienstverlening.

### **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 gedurende de dag 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.

### **4.5 Inzet verpleegkundigen**

Vanaf juli 2019 zijn er binnen de intramurale zorg naast kwaliteitsverpleegkundigen ook reguliere verpleegkundigen werkzaam. Daarnaast zijn er nog zeven verpleegkundigen in opleiding. Het doel is dat op elk team een verpleegkundige werkzaam is. Met als gevolg dat in het team voldoende kennis en vaardigheden beschikbaar zijn om de steeds zwaardere zorg mogelijk te maken. Om de verpleegkundigen niet slechts in te zetten als verzorgenden willen wij in 2020, middels het kwaliteitsbudget, elke verpleegkundige vier uur per week uitroosteren om verzorgenden en helpende te ondersteunen bij het dagelijks uitvoeren van zorg. Hierbij valt te denken aan;

- Controleren punten vanuit het kwaliteitskader
- Uitvoering kwaliteitstaken binnen teams
- Begeleiden collega's bij uitvoering zorg, contact familie en maken zorgplannen
- Hulp bij portefeuille (aandachtsgebieden) kwaliteitsverpleegkundigen.

### **Gesprek met familie over (on)mogelijkheden**

Mantelzorgers zijn steeds beter in staat zijn om de zorgvraag van hun familielid te benoemen en te behartigen. Voor verzorgenden dat mantelzorgers veeleisend worden buiten wat mogelijk is binnen de indicatie. In het gesprek met mantelzorgers is het dan nodig om verwachtingen helder uit te spreken doch ook grenzen. Het gesprek over de (on)mogelijkheden van de verzorgenden en de afspraken met mantelzorgers precies beschrijven is moeilijk. Een verpleegkundige met tijd buiten het dagelijkse zorgrooster kan de verzorgende ondersteunen, trainen en helpen zijn vaardigheden te vergroten.

### **4.6 Inzet van Domotica**

Zowel De Rusthoeve als De Tien Gemeenten zijn van uit de geschiedenis oude verzorgingshuizen, respectievelijk uit 1936 en 1968. Binnen de locaties is er beperkte mogelijkheid tot het toepassen van

domotica. Hierbij valt te denken aan bewegingsmelders, deurverklidders of val detectie, naast het algemene verpleegoproepsysteem.

Een verbeterdoelstelling is om het nieuwe systeem dat geplaatst is eind 2019 en begin 2020 meer bewegingsdetectie en veilige volgsystemen voor de zorg mogelijk te maken. Gecombineerde problematiek, onbegrepen gedrag of zware somatische zorg leidt bij SWZP geregeld voor niet goed te beantwoorden zorgvragen en ongewenste keuzen zoals verhuizing of afwijzing voor opname bij het beschermd wonen. Hieronder wordt beschreven per locatie hoe de nieuwe domotica helpt bij de verbetering van de kwaliteit van zorg.

### **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 groepswooning. 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 speelt bij Heel Europa. Het gebouw waarin de groepswoonings van Heel Europa zich bevinden, beschikt over een hele mooie binnentuin en een 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 veiligheid of 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.

## **5. MEERJARENBEGROTING 2019, 2020 EN 2021 EXTRA KWALITEITSINZET**

De vier genoemde verbeterdoelstellingen zijn investeringen die zowel directe contacturen met cliënten mogelijk maken alsmede indirecte contacturen voor meer kwaliteit van 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.

### **5.1 Uitbreiding ondersteuning zorg met behandeling**

In 2020 is het doel om de uren van de avond- alsmede de ochtendondersteuning te vergroten. De ondersteuning op de groepswoonings zal uitgebreid worden met 4 uur per woning per dag.

### **5.2 Psycholoog**

De inzet van de SPV-er wordt uitgebreid naar 32 uur per week of 0,89 fte per 2020.

### 5.3 Scholing

Elke medewerker binnen de intramurale zorg krijgt in 2020 twee dagen scholing rondom dementie. De vaste scholingskosten bedragen ongeveer € 650,- aan trainerskosten per dag. Naar verwachting worden in 2020 bijna € 30.000,- aan trainerskosten gemaakt. Dit betreft deze specifieke scholing, die zal ingepast worden in het totale scholingsplan van de SWZP.

### 5.4 Woonondersteuner voor de huiskamers

Binnen De Rusthoeve en De Tien Gemeenten zijn er in totaal 6 huiskamers. In elke huiskamer zal een woonondersteuner werkzaam zijn vanaf negen uur in de ochtend tot vier uur in de middag. In totaal zal het derhalve gaan om ongeveer 10 FTE inzet. In de uitwerking van deze functie op de huiskamers, zullen we de samenwerking met het zorgteam en het team welzijn verder vorm moeten geven.

### 5.5 Verpleegkundigen inzet vergroten

Per 2020 zijn drie verpleegkundigen werkzaam naast de kwaliteitsverpleegkundigen. De verpleegkundigen zullen vier uur per week boventallig buiten het rooster worden uitgeplant. In totaal gaat het om 0,33 FTE inzet.

### 5.6 Domotica

In totaal is tot 2022 ruim een half miljoen beschikbaar voor materiele 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 verpleegoproepsysteem worden geïnstalleerd. En in de opvolgende jaren zal er uitbreiding plaatsvinden met bijvoorbeeld sensoren ter behoefte van plaatsbepaling, beeldbellen of robotica.

## 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 2020 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.

## 7. Tot slot

In de regio Zaanstreek Waterland heeft de samenwerking in de VVT een sterke impuls gekregen door de inzet van de transitie-middelen voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg.

Naast de drie verbetertrajecten: ketenregie dementie, ouderenpsychiatrie en werken is leren/leren is werken; is de afgelopen maanden gesproken over een gezamenlijke stip op de horizon in de regio voor de VVT en met andere zorgpartners. Dit heeft een positief effect op de samenwerking en de verbetering van de kwaliteit van zorg, in werving van mensen, in creatieve trajecten, in ondersteuning van kwaliteitsverpleegkundigen, in verbeteren van zorg voor ouderen met een dementie of psychiatrisch probleem in de thuis situatie, in de eigen buurt en binnen de regionale verpleeghuiszorg.

Wij zijn blij dat deze kwaliteitsimpuls is mogelijk gemaakt. Dit heeft echt effect op de verbetering van de zorg en dienstverlening in onze instelling en regio.

## 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>		
Verschil	-	-	-					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>											

## 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.

MT december 2019