



Evaluatie Kwaliteitsjaarplan 2021

Stichting Wonen en Zorg Purmerend

Meer ruimte voor kwaliteit in zorg, welzijn, behandeling en hospitality. Het versterken van de multidisciplinaire samenwerking waarmee invulling wordt gegeven aan persoonsgerichte zorg.

Versie 3 juni 2022

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 of haar 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 en vormt het kader voor extern toezicht, inkoop en contracteren van zorg.

De verantwoording voor de uitvoering van de ontwikkeling en implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg ligt bij de SWZP zelf. In 2021 zijn we wederom toegelaten tot het traject 'Waardigheid en trots op locatie' dat een extra toets moet geven voor de mate van organisatie en ontwikkeling van de kwaliteit van zorg binnen de verpleeghuiszorg van SWZP. Zorg waar ruimte is voor maatwerk en waar ruimte is om voldoende persoonlijke aandacht te geven. Zorg die kennisneemt van de bewoner en zijn naasten en hun persoonlijke behoeften vooropstelt. 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.

In deze evaluatie van het kwaliteitsplan wordt beschreven waar SWZP staat in relatie tot het opgestelde kwaliteitsplan 2021. Deze evaluatie zal besproken worden met het Zorgkantoor en de interne stakeholders: de Ondernemingsraad, de Cliëntenraden en de auditcommissie kwaliteit van de Raad van Toezicht. De evaluatie van het Kwaliteitsplan 2021 is vastgesteld door MT en bestuur in maart 2022.

Wim van 't Veer
Bestuurder SWZP

1. Kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg en wijkzorg

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 SWZP is het kwaliteitsverbetertraject, met ondersteuning van het VWS-programma 'Waardigheid en Trots op locatie'. Daar bouwen we op voort omdat we - binnen de steeds zwaarder wordende verpleegzorg voor ouderen - op een veilige manier voldoende kwaliteit willen bieden. Een lerende organisatie heeft 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 plaatse¹⁴.
- 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.

In 2021 is de SWZP toegelaten tot een vervolg van het kwaliteitstraject verpleegzorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: 'Waardigheid en Trots op Locatie', (afgekort: WOL). Binnen de verpleegzorg van SWZP is dit aangepakt onder de titel 'Terug naar de bedoeling'. Met begeleiding van de adviseurs vanuit Waardigheid & Trots, Marjolein Lotsy en Jolanda van den Berg, hebben we vooral de basisafspraken voor goede zorg weer met elkaar vastgesteld en vandaaruit verder gaan bouwen aan goede zorg. In 2021 is tevens gekozen voor een nieuwe organisatiestructuur, deze draagt er zorg voor dat processen efficiënter gaan verlopen, waardoor borging van het goede evenwicht tussen de bedrijfsvoering en kwaliteit wordt gegarandeerd.

Locatie-overleg

Het locatie overleg vindt iedere 4 weken plaats, met als doel het evalueren en borgen van de teamprocessen en kwaliteit van zorg met passende ondersteuning waar nodig. De status van zelforganisatie, kwaliteit van zorg in het team a.d.h.v. het kwaliteitskader en de stand van zaken m.b.t. de aandachtsgebieden, alsook de bedrijfsvoering worden besproken. Zo worden de juiste acties en ondersteuning ingezet waar nodig en is monitoring, evaluatie en borging gegarandeerd, middels de Zorgmonitor.

Behandelteam overleg

Eenmaal in de 6 weken komt het behandelteam bijeen voor werkoverleg. De medische- en gedragsondersteuning (functie behandeling) wordt geëvalueerd. De toepassing van de Wet zorg en dwang (Wzd) wordt ontwikkeld en geëvalueerd, deskundigheidsbevordering van zorgteams, omgaan met onbegrepen gedrag en het verder vorm- en inhoud geven aan multidisciplinaire samenwerking zijn de huidige thema's die met inzet van behandelaren worden doorgevoerd binnen de zorg aan de bewoners.

Kwaliteitsoverleg

Binnen het kwaliteitsoverleg, waarbij naast de aandachtsvelders, ook apotheker en behandela(a)r(en) aanwezig zijn, wordt 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 zijn de kwaliteitsverpleegkundigen getraind m.b.t. het opstellen van een prisma-analyse. In 2021 hebben 5 kwaliteitsverpleegkundigen de Prisma Plus training gevolgd. Vervolg: formeren Prismateam voor organisatie breed Prisma-onderzoek. De MIC-procedure zal hier t.z.t. nog op aangepast worden. Leren en verbeteren (PDCA-cyclus) worden meer en meer gemeengoed binnen SWZP.

Interne- en externe audits SWZP

In 2021 hebben er diverse interne audits plaatsgevonden in samenwerking met de kwaliteitsverpleegkundigen. Ook is er een 0-meting hygiëne- en infectiepreventie gedaan door een externe partij en is er een Covid audit uitgevoerd door de IGJ binnen locatie De Rusthoeve, n.a.v. een corona-uitbraak met de Britse variant. Plan van Aanpak HIP n.a.v. de 0-meting is opgesteld en krijgt opvolging in het MT, regie-overleg en locatie-overleg. De externe PREZO-CARE audit heeft plaatsgevonden met positief resultaat en de audit Roze Loper heeft plaatsgevonden in oktober 2021, met een eveneens positief resultaat.

Cliënttevredenheidsmeting

In het najaar van 2021 zijn er interviews gehouden binnen de intramurale setting door onderzoeksbureau SAMR t.b.v. Zorgkaart Nederland. In 2019 is de NPS-score opgenomen in de procedure 'Evaluatie van Zorg' en vindt er structureel overleg plaats met de cliëntenraad. De PREM-meting thuiszorg is in 2021 afgerond met een gemiddelde van een 8,1 o.b.v. 42 waarderingen!

De telefonische interviews door Zorgkaart Nederland voor intramuraal hebben plaatsgevonden:

- DR Q4: 7,8 (o.b.v. 12 waarderingen)
- DTG Q4: 8,2 (o.b.v. 20 waarderingen)
- HE Q4: 8,4 (o.b.v. 5 waarderingen)

Zorgaanbieder	Aantal waarderingen	Percentage aanbevolen
SWZP – De Rusthoeve	12	75%
SWZP – De Tien Gemeenten	20	95%
SWZP – Heel Europa	5	100%

De uitvraag van de cliënttevredenheid is in 2019 structureel opgenomen in de richtlijn 'Evaluatie van Zorg' a.d.h.v. een NPS-profiel vragenlijst in ONS en er vindt structureel overleg plaats met de cliëntenraad. De NPS wordt structureel uitgevraagd, voorafgaand aan het MDO. Deze uitkomst dient als bespreekinformatie in de teams.

Lerend netwerk

Het lerend netwerk bestaat uit Mennistenerf, Pennemes en SWZP sinds 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.

Verbetermonitor nog onvoldoende toegankelijk

In 2021 is opvolging gegeven worden aan het ondersteunende (team)dashboard vanuit Accordis en is een vervolg gemaakt met het opvolgsysteem vanuit Q- base (via Q-link). Middels de teamdashboards en het kwaliteitsdashboard zullen de actiepunten m.b.t. de bedrijfsvoering en de kwaliteit van zorg samenkomen. Hieraan zijn ook de normen, doelstellingen en acties vanuit interne- en externe audits toegevoegd. Eind 2021 is geconcludeerd dat de ondersteuning van de gewenst monitor informatie nog niet voldoende toegankelijk is voor de kwaliteitsverpleegkundigen. In 2022 gaan we op zoek naar een betere vormgeving.

Kennis- en deskundigheidsbevordering

In 2021 lag de nadruk op de thema's: Onbegrepen gedrag; de toepassing van de Wet zorg en dwang (Wzd), het mantelzorgbeleid; vormgeving van palliatieve zorg; ethiek en moreel beraad in de zorg; het klinisch redeneren; en wond-/decubituszorg. Wel heeft dit vertraging opgelopen door de coronacrisis, waardoor veel bijeenkomsten en scholingen geen doorgang konden vinden.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt 4 thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning, te weten:

- Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip; de zorg is veilig;
- 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;
- Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
- Zorgdoelen: iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

2. Zorgverlening, ZP-verdeling, omzet, zorgprofielen per locatie

De kernactiviteit van SWZP is de uitvoering van de Wlz (Wet langdurige zorg), de Zvw (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 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 (Wlz ZZP 5 en hoger).
- Verzorging en verpleging aan zelfstandig wonende ouderen (Thuiszorg/ Zvw en VPT Wlz ZZP 4 en hoger).
- 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).
- De mogelijkheid van het Volledig Pakket Thuis wordt geboden (VPT en MPT).
- Welzijn en dienstverlening aan zelfstandig wonende ouderen om de locaties (Gemeente/Wmo).

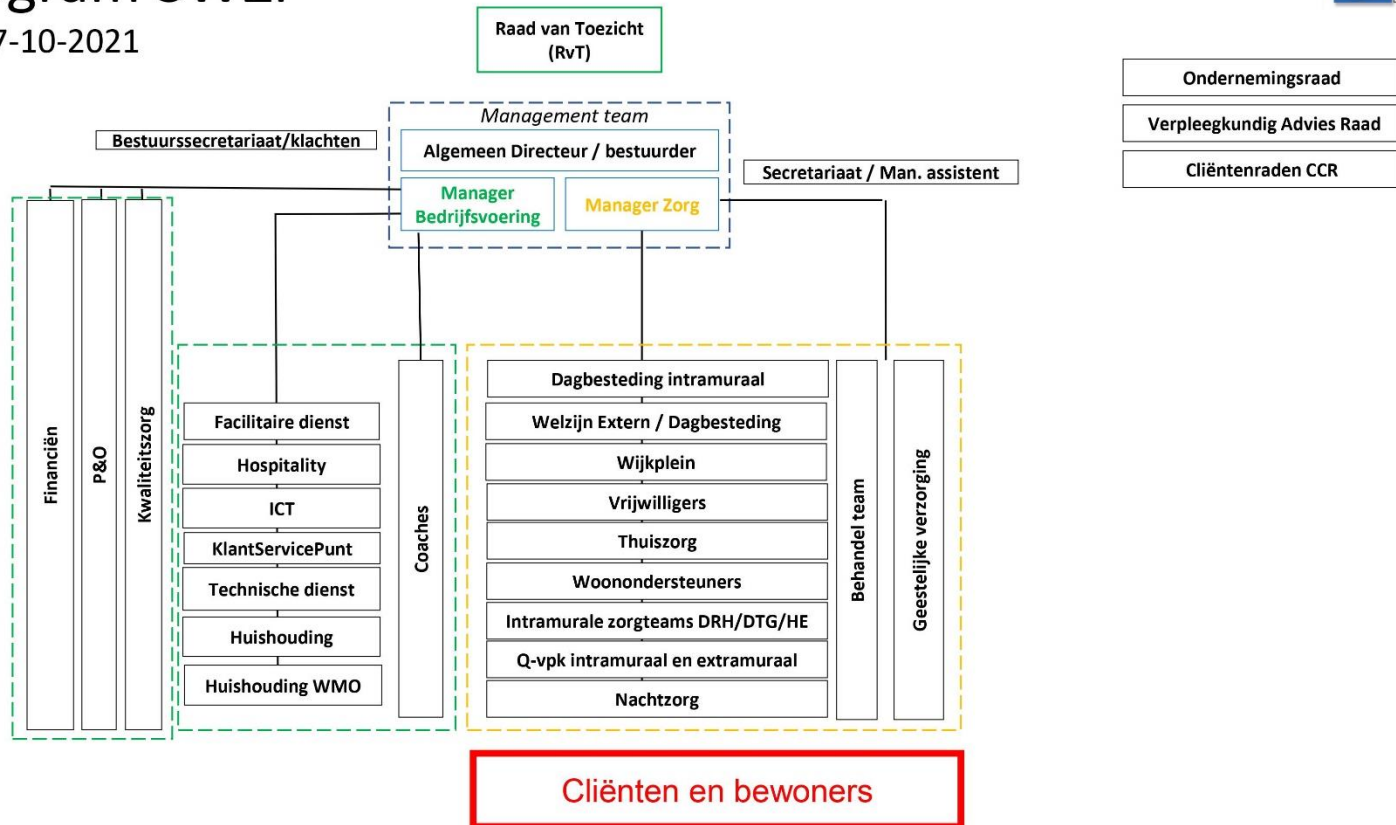
Zie verder voor alle productiegegevens ons actuele jaardocument 2021 op www.swzp.nl

Governance en besturingsfilosofie

De juridische structuur van de organisatie is de stichtingsvorm, met een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De SWZP kent 3 zorglocaties: De Rusthoeve, De Tien Gemeenten en Heel Europa, daarnaast het Ontmoetingscentrum De Dageraad en de Thuiszorg Purmerend, dat alles gevestigd in Purmerend. 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 3-tal cliëntenraden in de locaties. Er is een Centrale Cliëntenraad. 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 brancheorganisatie ActiZ, de Raad van Toezicht is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ).

Organogram SWZP

versie d.d. 27-10-2021



- Ondernemingsraad
- Verpleegkundig Advies Raad
- Cliëntenraden CCR

Profiel personeelsbestand/ personeelssamenstelling

Gegevens personeelssamenstelling 2021 over de locaties

In 2021 werkten er 437 medewerkers bij SWZP. In juli 2021 hebben 5 BBL'ers hun diploma behaald.

In september zijn we gestart met 4 opleidingsplaatsen. 27 medewerkers zijn nog bezig met hun opleiding.

	DTG		DRH		HE		
	Aantal	Fte	Aantal	Fte	Aantal	Fte	
Aantal zorgverleners	89	53,15	136	78,98	54	32,73	
Aantal vrijwilligers	94		92		13		
Niveau 1	10	4,13	17	5,94	2	0,11	
Niveau 2	18	9,92	39	18,27	12	5,5	
Niveau 3	47	30,22	64	42,72	25	23,89	
Niveau 4	5	2,44	7	4,72	2	0,67	
Niveau 5	9	6,44	9	7,33	3	2,56	
Ondersteunend	88	34,03	66	38,18	4	2,39	
Totaal	177		202		58		437
INSTROOM	15		43		7		
DOORSTROOM	0		0		0		
UITSTROOM	26		41		3		
VERZUIMPERCENTAGE	11,07		11,7		11,07		
VACATURES							
Ondersteuning							
Zorg	6		8		4		
Verpleging	0		0		0		
MTO	6,7		6,6		6,8		
CTO	8,1		7,9		9,3		

Personeel en kwaliteit – Waar werken we aan?

1. Zorgvraag – personeelsopbouw (mix) relatie deskundigheid en inzet.
2. Relatief stabiele personeelspopulatie in leeftijdsopbouw.
3. Deskundighedsniveau bewust ontwikkelen in relatie tot de zorgvraag (verpleegzorg).
4. Leerlingen stromen door naar vaste plekken, behoud van jongeren is 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. Ervaren stabiliteit in roostering door goede ondersteuning vergroot tevredenheid en beperkt het verzuim.

Personeelssamenstelling

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), gezond werken en zelfregulering van werkdruk, en maken vakkundige en flexibele bezetting mogelijk.

Deze normen moeten continuïteit van zorg garanderen en een doelmatige organisatie met optimale productiviteit. Het 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

Cliënt en veiligheid

Incidenten, waarbij cliënten betrokken zijn, worden geregistreerd in het ECD. Het MIC-formulier in ONS is in 2020 aangepast, waardoor basisoorzaken gemakkelijker inzichtelijk gemaakt worden. De MIC-meldingen worden structureel besproken in elke teamleerbijeenkomst (TLB) 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 vervolgacties ter verbetering op cliënt, team, locatie- en organisatieniveau. (Toename kwaliteit en veiligheid van de zorg). Deze trendanalyses worden structureel besproken in de teamleerbijeenkomsten, locatie-overleg (Zorgmonitor - kwaliteitsdashboard) en MT ter lering- en verbetering. Er heerst over het algemeen een veilige meldcultuur binnen SWZP.

In 2020 is een Prisma training aangeboden aan de kwaliteitsverpleegkundigen en in 2021 heeft er een vervolgtraining Prisma Plus plaatsgevonden voor een aantal kwaliteitsverpleegkundigen met als doel het formeren van een Prisma team.

De klachtenprocedure is in 2021 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. De communicatie met familie en betrokkenen heeft veel aandacht gekregen.

Veiligheid personeel

Medewerkers zijn in 2021 geconfronteerd met geweld in zorgrelaties, de MIM. Door corona is dit beperkt geweest en willen we in 2022 hernemen en uitbreiden voor alle medewerkers en vrijwilligers. Hierbij dient de kenmerkende kwaliteit van onze stichting uitgangspunt te zijn voor wat we wel en niet kunnen bieden aan aspirant-bewoners en cliënten. De veiligheid van de medewerkers, bewoners, bezoekers wordt vanuit de Arbowetgeving beoordeeld.

Terugdringen vrijheidsbeperking en werken aan vrijheidsbevordering

Binnen SWZP is er structureel aandacht voor het verder terugdringen van onvrijwillige zorg door structurele evaluatie met het behandelteam in de gedragsvisites en het MDO met de psycholoog, de kwaliteitsverpleegkundige, de verpleegkundig specialist, ergotherapeut en SOG binnen de zorg met behandeling in de groepswoningen. Ieder heeft zijn eigen rol binnen de vastgestelde kaders van de Wzd. De kwaliteitsverpleegkundige neemt hierin als zorgverantwoordelijke de regie binnen de organisatie.

Naast de gedragsvisites en het MDO wordt structureel, door middel van training-on-the-job, bekeken of er sprake is van onvrijwillige zorg aan de hand van actuele casuïstiek door het behandelteam. Dit helpt ter bewustwording, waar 'in mogelijkheden' wordt gedacht en minder in beperkingen, meer in vrijheid! Uiteraard staan hier de belangen en behoeftes van de cliënt altijd centraal.

Door de samenwerking van de zorgteams met het behandelteam en door ondersteuning te bieden aan elkaar, gaan wij als organisatie terughoudend en zorgvuldig om met de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen in de zorg. Het voorkomen van de inzet van onvrijwillige zorg is hierbij uitgangspunt.

Ook is er structureel aandacht voor casuïstiekbesprekingen tijdens de teamleerbijeenkomsten. De kwaliteitsverpleegkundige bewaakt de inzet van onvrijwillige zorg in de teams en de te volgen procedure bij noodzakelijke inzet. In 2021 zijn er intervisiebijeenkomsten georganiseerd voor de zorgverantwoordelijken onder begeleiding van de Verpleegkundig Specialist en de Wzd-functionaris. Er hebben updates en wijzigingen plaatsgevonden in de Wzd-module in het ECD (ONS Nedap), waardoor er een aantal hiaten naar voren zijn gekomen. Juiste registratie van maatregelen behoeft aandacht, maar gaat in de praktijk steeds beter.

In 2019 is de richtlijn m.b.t. de Wzd opgesteld met hierin opgenomen een omschrijving van alle taakverantwoordelijkheden i.s.m. de kwaliteitsverpleegkundigen met het aandachtsgebied Wzd en de medische dienst. Er vinden halfjaarlijkse evaluaties plaats met Wzd-functionaris en de externe cliëntvertrouwenspersoon. Zij hebben ook kennis gemaakt met de regiebehandelaar en de cliëntenraad.

De cliëntenraad (CCR en locatie CR) is betrokken bij de implementatie van de Wzd binnen de SWZP en is in 2019 uitgenodigd voor de algemene scholing Wzd. Zij worden tussentijds geïnformeerd door de kwaliteitsfunctionaris en de bestuurder omtrent de ontwikkelingen en de voortgang. De cliëntenraad is betrokken bij het jaarverslag en het kwaliteitsverslag van SWZP. Regelmatig bezoekt de onafhankelijke clientvertrouwenspersoon voor de Wzd de Cliëntenraden om bij te praten.

Indicatoren basisveiligheid = Peildatum maart/april 2022

Decubituspreventie

Bij 3 patiënten werd decubitus geconstateerd. Van deze 3 cliënten heeft er voor 2 cliënten als vervolg een casuïstiek bespreking plaats gevonden o.b.v. de beschreven items in de teamleerbijeenkomst: Waar is huidletsel ontstaan? Wat is de locatie? Zagen we al risico's in de anamnese?

Interventies

Binnen de SWZP is het aandachtsgebied wondzorg/ decubituszorg actief. Sinds eind 2021 heeft SWZP de beschikking over een wondverpleegkundige.

Advance Care Planning

Voorkomen ongeplande ziekenhuisopnames

Bij alle cliënten intramuraal van SWZP zijn de reanimatie- en behandelwensen vastgelegd. Binnen de interne zorg ondervinden de zorgmedewerkers soms nog problemen in de samenwerking met de verschillende, betrokken huisartsen om dit volledige onderwerp te kunnen borgen bij deze groep WLZ-clieënten zonder behandeling. Indien een cliënt géén afspraken wenst te maken m.b.t. behandelwensen (rondom bijv. ziekenhuisopname, starten/stoppen met levensverlengende behandelingen, zoals antibiotica, bloedproducten en preventieve medicatie, wel/geen ziekenhuisopname) moet dit ook vastgelegd worden in het dossier. Dit wordt steeds beter bij alle cliënten vastgelegd in het digitale dossier. De kwaliteitsverpleegkundigen monitoren en borgen dit onderwerp in hun teams. De beleidsafspraken m.b.t. expliciete wensen rondom het levenseinde moeten nog verdere aandacht krijgen binnen de interne zorg appartementen.

Medicatieveiligheid

Binnen alle teams is structurele aandacht voor het bespreken van medicatieveiligheid en MIC-incidenten en opvolging tijdens de teamleerbijeenkomsten.

Medicatiereview

Bij alle cliënten met een ZZP inclusief behandeling is, structureel 2x per jaar tijdens het MDO, aandacht voor de medicatiereview. De zorgmedewerker en arts zijn hier structureel bij aanwezig, de cliënt en/ of mantelzorger indien mogelijk. Praktisch gezien is het niet haalbaar geweest om de apotheker hier structureel bij aanwezig te laten zijn. Er wordt structureel uitvraag gedaan m.b.v. de medicatiereview vragenlijst i.s.m. de cliënt. Deze wordt voorafgaand aan het MDO toegestuurd aan de apotheker. Terugkoppeling vindt plaats aan de huisarts, zodat er op deze wijze toch structureel, in multidisciplinaire samenstelling, aandacht is voor de medicatiereview.

Rapportage op zorgdoelen Mondzorg/ Continentie/ Eten & drinken

Rapportage op bovengenoemde zorgdoelen is onder de aandacht bij de kwaliteitsverpleegkundigen voor monitoring en borging.

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.

De inbedding van de teamrollen zijn belegd in de teams en bij de verpleegkundigen of teamrolhouders. In 2021 is opnieuw een teambarometer toegepast, resultaten daarvan worden op teamniveau en op SWZP-niveau gepresenteerd en geanalyseerd. In juni 2021 is gestart met het transitietraject 'Terug naar de bedoeling' met ondersteuning van coaches van Waardigheid en Trots op Locatie. Met dit traject worden een stevig fundament gelegd voor het verder versterken en professionaliseren van de zorgteams als het gaat om het bieden van veilige en verantwoorde verpleeghuiszorg, waarbij de multidisciplinaire samenwerking versterkt zal worden en deze wordt geborgd binnen de organisatiestructuur.

Leiderschap, Governance en management

In 2017 is de organisatiestructuur van SWZP ingrijpend gewijzigd naar het werken met zelforganiserende teams. Het MT is uitgebreid met kwaliteit en personeelszaken. Over de Privacy en Informatie regelgeving (AVG) zijn de risico's in kaart gebracht en met ondersteuning van BMC de nodige acties ondernomen. PreZo certificering is bereikt. Evenzo de hercertificering t.b.v. de Roze Loper. In 2022 gaan we op voor de gemoderniseerde PreZo Care.

In 2021 is de organisatiestructuur opnieuw gewijzigd op basis van de inrichtingskaders n.a.v. een analyse/onderzoek door Waardigheid en Trots op Locatie en middels een onderzoek door een extern bureau (K+V). Het MT bestaat uit de bestuurder, manager bedrijfsvoering en manager zorg. Hierdoor wordt een meer slagvaardigere besluitvorming gerealiseerd. Staffuncties zijn ondergebracht binnen de regiegroepen.

Gebruik van hulpbronnen en samenwerking

Het moderniseren van het verpleegopropoënsysteem (VOS) is uitgevoerd in 2020. Hiervoor was 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 en de noodzakelijke samenwerking in de wijkteams intensiveren de samenwerking op een goede manier.

In het overleg regiovisie zorg voor ouderenzorgoverleg Zaanstreek-Waterland (zoals G'oud: vroeg signalering via de [G]OUD vragenlijst) is de uitvoering van de grote transities in zorg en dienstverlening een belangrijk agendapunt. De bestuurder of een MT-lid participeert hier in namens SWZP, eveneens in de regio-overleggen over de Wmo met gemeenten, de wijkverpleging en de ketensamenwerking rondom dementiezorg.

Informatie en communicatie

Cliënten- en mantelzorgcontact:

In 2021 zijn door corona beperkt bijeenkomsten voor cliënten, mantelzorgers en medewerkers georganiseerd. Beperkte communicatie via sociale media en internet.

CarenZorgt:

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 2021 zijn opnieuw (online) zeepkist bijeenkomsten georganiseerd waarin medewerkers uitgenodigd zijn om met MT van gedachten te wisselen over een aantal van tevoren bekendgemaakte onderwerpen. Medewerkers kunnen uiteraard ook zelf onderwerpen aandragen.

Communicatie:

De inhoud van de website is aangepast aan de huidige situatie van SWZP, intranet is aangepast met een interactieve provider (Motivo) en heeft een nieuwe omgeving voor het handboek kwaliteit.

Q-link is toegepast met een gebruiksvriendelijke zoekfunctie voor het kwaliteitshandboek.

3. Verbeterparagraaf SWZP

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 is een business case aangeboden aan WoonzorgNL, de eigenaar van het gebouw De Tien Gemeenten, waarin de voorwaarden voor de houdbaarheid en de gewenste aanpassingen aan de gebouwen zijn aangegeven. De steeds zwaardere zorg zal steeds zwaardere eisen stellen aan de gebouwen waarin de zorg wordt verleend in termen van toegankelijkheid.

De zorg in gebouw Heel Europa

Samenwerking in de plint tussen Prinsenstichting, Clup Welzijn, Leviaan, CJG en Clusius zou intensiever kunnen gericht worden op activiteiten voor ouderen die zelfstandig wonen en gebruik maken van de gezamenlijke voorzieningen. Voor de zorg op de 1^e etage is aan het gebouw meer veiligheid toe te voegen door een veilige beschermde verbinding tussen de woongroepen. In 2021 is een extra portiek geplaatst tussen de 2 woongroepen. Uiteindelijk is de zorg voor de bewoners binnen deze locatie te geïsoleerd.

De zorg in De Rusthoeve

Dit gebouw uit 1935 is in 2009 gerenoveerd door de Wooncompagnie, de verhuurder van Heel Europa en De Rusthoeve. De appartementen zijn 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. 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. In mei 2021 is er een 4^e woongroep gerealiseerd op de 1^e etage. Het kortdurend verblijf is daarmee als aanbod voor ouderenzorg weggevallen.

Voorts zijn er aan het pand verschillende onderhoudswerkzaamheden gepleegd en is er stadsverwarming gerealiseerd. Ook zijn alle ramen vervangen door dubbel glas, zijn de woongroepen voorzien van airconditioning en is er op de begane grond een multifunctionele recreatieruimte gerealiseerd.

De zorg in De Tien Gemeenten

Met WoonzorgNL, de verhuurder van het gebouw De Tien Gemeenten, zijn al in 2017 afspraken gemaakt over een investering in een extra lift en verbetering van de toegang. Dit is in 2021 gerealiseerd. De extra lift aan de Hoornselaan zijde is vanwege het voorsorteren op de steeds zwaardere zorg. De entree en het restaurant zijn verbouwd, gemoderniseerd en hebben een meer ruimtelijke indeling, toegespitst op de steeds minder mobiele gebruikers.

Voor de middellange termijn willen we de verhuurder vragen nieuwbouw te plegen, daarvoor is een Plan van Aanpak uitgewerkt. De 3 etages van het Hoornselaan gebouw moeten toekomstbestendig geschikt zijn voor veilige zorg voor bewoners met regieverlies en behandeling.

Kwaliteitsimpuls 2021

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

Introductie basisrooster

In 2021 is het basisrooster geïntroduceerd, als onderdeel van het traject 'Terug naar de bedoeling'. Het basisrooster is gebaseerd op de begroting (aanwezige zpz indicaties) voor wat betreft een evenredige verdeling en aanwezigheid (beschikbaarheid) van deskundigheid en voorziet in de continuïteit van zorg. Teamrolhouders Roosteren zijn belast met het maken van het rooster en worden hierin ondersteund door P&O. Laatstgenoemde ziet toe op naleving van regelgeving m.b.t. het rooster en de minimale bezettingsnormen, zowel kwalitatief, alsook kwantitatief.

Beweegzorg

Om meer persoonsgerichte zorg mogelijk te maken en onbegrepen gedrag te voorkomen zijn we in het najaar van 2020 gestart met de inzet van een bewegingsagoog. Doel van de functie is het doen van beweegactiviteiten met bewoners en geven van training on-the-job aan zorgverleners met beweegactiviteiten. Dat betekent het begeleiden, instrueren en coachen van zorgverleners bij hun kennis en vaardigheden over bewegen. Het doel is om zorgverleners aan te zetten tot het meer en creatief toepassen van beweegactiviteiten en de bewustwording dat bewegen (evenals dans en muziek) leidt tot het voorkomen van regressie van de dementie.

Investerings

Roosterondersteuning

Vanaf 2021 werken wij met een medewerker roosterondersteuning. Doel is de inzet van zorgmedewerkers verder te optimaliseren, en daarmee de inhuur van uitzendkrachten zoveel mogelijk te beperken. Zodat onze bewoners zoveel mogelijk zorg van vertrouwde gezichten mogen ontvangen. Momenteel ligt er een plan voor om de teamrolhouders beter te faciliteren bij het tot stand laten komen van een verantwoord rooster, waarbij de continuïteit en kwaliteit van het rooster beter geborgd wordt binnen de zelforganiserende zorgteams. Teamrolhouders worden geschoold, krijgen duidelijke kaders en richtlijnen en worden daarbij ondersteund door personeelszaken (roosterondersteuning). Het basisrooster heeft haar intrede gedaan en resultaten hiervan zijn positief.

Uitbreiding uren opleidingsfunctionaris

Als SWZP leggen wij de focus in de kwaliteit van zorg. Dat doen wij onder andere in het investeren in onze medewerkers. Voor het organiseren van opleidingen hebben wij een opleidingsfunctionaris in dienst. In 2022 zal er een praktijkbegeleider aangesteld gaan worden, met als doel om de werkbegeleiders van leerlingen beter te gaan ondersteunen.

Huurkosten vanwege bouwkundige aanpassingen locaties Rusthoeve en De Tien Gemeenten

In de locaties De Rusthoeve en De Tien Gemeenten zijn er bouwkundige aanpassingen gerealiseerd. Het gaat hierbij om aanpassingen die positief hebben bijgedragen aan de beleving van zorg en welzijn. De aanpassingen betreffen: de huiskamers op iedere etage en voor ieder team en de daarvoor noodzakelijke aanpassingen.

De kwaliteitsinzet 2019 – 2021, voortgang in 2022

Uitbreiding ondersteuning

In 2021 zijn woonondersteuners ingezet t.b.v. begeleiding van bewoners die overdag gebruik willen maken van de gezamenlijke huiskamers en daarbij ondersteuning tijdens het nuttigen van de maaltijd krijgen. Hiermee wordt direct toezicht, daar waar nodig gerealiseerd. De toerusting van de woonondersteuners krijgt in 2022 verder vorm.

Beweegzorg

Om op elke woongroep en in elk team met behandeling, voldoende ruimte te hebben voor beweegactiviteiten, voorbereiding en trainingen, beschikken we over een gemiddelde inzet van 28 uur per week voor onze bewegingsagoog. De beweegagoog maakt deel uit van het behandelteam.

Kennis- en deskundigheidsbevordering

Voor het jaar 2021 lag de nadruk op de volgende thema's: 'Terug naar de bedoeling, de basiszorg op orde' onder begeleiding van Waardigheid en Trots op Locatie. Het inrichten en organiseren van een eigen medische dienst, behandelteam en multidisciplinaire samenwerking. Leren over onbegrepen gedrag, toepassing van de Wet zorg en dwang, palliatieve zorg en ethiek. Klinisch redeneren: voor de verpleegkundigen volgt een scholing voor de verpleegkundige triage in 2022.

Digitale medicatie toedienlijst controle

In 2022 zetten we in op in gebruik name van een digitaal toedien-lijst-systeem middels CareXS (contract via Sibra). Daarmee wordt medicatieveiligheid vergroot. Het aandachtsgebied medicatie veiligheid wordt gemonitord i.s.m. de apotheker en huisartsen.

Tot slot

Drie jaar inzet van extra middelen voor de kwaliteit van zorg

De zorg van de SWZP is er in de afgelopen jaar beter op geworden: We kunnen meer welzijn en welbevinden toevoegen door meer toezicht en ondersteuning bij het dagelijks leven en wonen voor onze ouderen. We bieden meer kwaliteit van zorg door een hoger opgeleid zorgteam en breder samengesteld. We bieden proactieve zorg met behandeling met een eigen behandelteam. We leiden meer mensen op die ook in de organisatie blijven, er is kennis toegevoegd door meer en specifieke deskundigheidsbevordering o.a. rondom het omgaan met onbegrepen gedrag.

Kortom, deze inzet vanuit de kwaliteitsmiddelen van het Zorgkantoor over de afgelopen 3 jaar, heeft een grote bijdrage geleverd aan de verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg van de SWZP.

MT SWZP