



Evaluatie Kwaliteitsjaarplan 2022

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 1
19-04-2023

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 2022 hebben wij 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 doorlopen en afgerond. 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 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.

In deze evaluatie van het kwaliteitsplan wordt beschreven waar SWZP staat in relatie tot het opgestelde kwaliteitsplan 2022. Deze evaluatie zal besproken worden met het Zorgkantoor en de interne stakeholders: de Ondernemingsraad, de Cliëntenraden, de Zorgadviesraad en de auditcommissie kwaliteit van de Raad van Toezicht. De evaluatie van het Kwaliteitsplan 2022 is vastgesteld door MT en bestuur in mei 2023.

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 2022 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 zijn we gaan bouwen aan goede zorg. In 2022 is tevens gekozen voor een aangepaste 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.

Externe audits SWZP

In 2022 heeft er 1 interne audit plaatsgevonden in samenwerking met de kwaliteitsverpleegkundigen: Controle cliëntdossier. Ook is er een externe audit hygiëne- en infectiepreventie uitgevoerd door een deskundige infectiepreventie n.a.v. een uitbraak van het Norovirus op één van de locaties. De externe PREZO-CARE audit heeft plaatsgevonden met positief resultaat en de audit Roze Loper heeft plaatsgevonden in oktober 2022, met een eveneens positief resultaat. In 2022 is het traject Terug naar de bedoeling o.b.v. Waardigheid en Trost op Locatie afgerond.

Audit WMO Dagbesteding

In 2022 heeft een audit WMO Dagbesteding plaatsgevonden vanuit de gemeente. De aanbieder draagt zorg voor kwalitatieve dagbesteding, maar ter bevordering van de kwaliteit van SWZP is er een aanbeveling gedaan omtrent het opstellen en implementeren van een document omtrent de meldplicht bij calamiteiten WMO. Deze aanbeveling is ondertussen opgevolgd.

Cliënttevredenheidsmeting

In het najaar van 2022 zijn er interviews gehouden binnen de intramurale setting door onderzoeksbureau SAMR t.b.v. Zorgkaart Nederland. De PREM- meting thuiszorg is in 2022 afgerond met een gemiddelde van een 8,3 o.b.v. 19 waarderungen.

De telefonische interviews door Zorgkaart Nederland voor intramuraal hebben plaatsgevonden:

- De Rusthoeve: een 8,2 (o.b.v. 15 waarderungen)
- De Tien Gemeenten: een 8,6 (o.b.v. 20 waarderungen)
- Heel Europa: een 8,2 (o.b.v. 6 waarderungen)

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.

Melding Incident Cliënt (MIC)

In de teamleerbijeenkomsten is er structureel aandacht voor de MIC-incidenten en analyse op cliënt- én teamniveau. Er wordt aandacht besteed aan de MIC-meldingen door de kwaliteitsverpleegkundige in de teamleerbijeenkomsten. Er wordt geëvalueerd of de ingezette acties hebben geleid tot het gewenste resultaat. Kwantitatieve gegevens worden omgezet in kwalitatieve gegevens d.m.v. het analyseren op hoofd- en sub-oorzaken. Door het zichtbaar maken van deze gegevens kunnen we het gesprek met elkaar aangaan op alle niveaus en verbetering inzetten ter preventie van incidenten.

In het locatie-overleg tussen manager zorg, kwaliteitsverpleegkundige en teamcoach komt de MIC structureel aan bod.

Aanleiding melding	2022	2021	Vershil
MIC medicatie			
RH intramuraal	166	161	+5
RH thuiszorg	83	65	+18
DTG intramuraal	272	216	+56
DTG thuiszorg	66	91	-25
HE intramuraal	14	24	-10
HE thuiszorg	41	68	-27
HH WMO	7	1	+6
Welzijn extern	0	0	0
Totaal med. incident	649	626	+23

Aanleiding melding	2022	2021	Vershil
MIC vallen			
RH intramuraal	189	128	+61
RH thuiszorg	60	72	-12
DTG intramuraal	284	264	+20
DTG thuiszorg	95	85	+10
HE intramuraal	101	52	+49
HE thuiszorg	26	16	+10
HH WMO	29	7	+22
Welzijn extern	0	2	-2
Totaal valincidenten	784	626	+158

MIC overige	2022	2021	Vershil
RH intramuraal	45	69	-24
RH thuiszorg	25	10	+15
DTG intramuraal	12	34	-22
DTG thuiszorg	7	11	-4
HE intramuraal	5	5	0

HE thuiszorg	2	10	-8
Welzijn extern	4	0	+4
HH WMO	1	1	0
Totaal overige	101	140	-39
MIC agressie	2022	2021	Vershil
RH intramuraal	14	6	+8
RH thuiszorg	0	0	0
DTG intramuraal	25	33	-8
DTG thuiszorg	0	0	0
HE intramuraal	27	40	-13
HE thuiszorg	0	0	0
Welzijn	0	3	-3
Totaal overig/ agressie	66	82	-16
Totaal MIC	1600	1474	+126
IGJ-melding : 1 vanuit DTG			

Analyse MIC- meldingen 2022

Het aantal MIC-meldingen SWZP breed bedroeg in 2022: 1600 Dat is een toename van 126 MIC-meldingen t.o.v. 2021.

Er is een veilige en open meldcultuur, wat maakt dat er structureel aandacht is voor het melden van incidenten in de teams. Men spreekt elkaar aan, met als duidelijk doel zicht te krijgen op situaties waarvan geleerd kan worden en daarmee inzet op de structurele verbetering van de kwaliteit van zorg binnen SWZP.

De MIC-meldingen zijn een vast agendapunt van de teamleerbijeenkomsten en ook tijdens de cliëntbesprekingen komt dit onderwerp terug. Leren- en verbeteren op cliënt, team-, locatie- en organisatieniveau is aan de orde.

Medicatie- incidenten Basisoorzaken:

Menselijke oorzaak: Onoplettendheid; Zorgvuldigheid

Cliëntensysteem: Psychische conditie; Fysieke conditie

Organisatorische oorzaak: Verantwoordelijkheden/bevoegdheden; Communicatie schriftelijk/mondeling

Ingezette verbeteracties in 2022:

Start implementatie digitaal toedienlijststelsel CareXS i.s.m. apothekers en zorgaanbieders in de regio.

Val-incidenten Basisoorzaken:

Cliënt- cliëntensysteem: Fysieke conditie; Psychische conditie

Menselijke oorzaak: onoplettendheid/onzorgvuldigheid

Technische oorzaak: (Verkeerd gebruik) hulpmiddelen/instructie

Ingezette verbeteracties in 2022

Beweegoverleg voortzetten: elke 2 weken met de verpleegkundig specialist, bewegingsagoog, fysiotherapeut en ergotherapeut. Hierin worden afspraken gemaakt en een plan van aanpak opgesteld voor het team t.b.v. de cliënten, waarna structurele evaluatie en aanpassing plaatsvindt. Dit draagt bij aan persoonsgerichte zorg en het verminderen van valincidenten.

Agressie-incidenten Basisoorzaken:

Cliënt-clicntensysteem: Psychische conditie/ mede-clicnt

Ingezette verbeteracties in 2022:

Agressie-incidenten komen het meeste voor bij cliënten binnen de woongroepen, gezien de doelgroep.

Hier is, door een steeds betere samenwerking tussen de teams en het behandelteam, directe aandacht voor. De implementatie van gedragsvisites en de start van benaderingsoverleggen, binnen de teamleerbijeenkomsten van de groepswoningen, dragen hier aan bij.

Meldingen incidenten medewerkers (MIM), geweld in zorgrelaties

De personeelsfunctionaris monitort de MIM meldingen in het jaaroverzicht. De managers nemen contact op met de betreffende medewerker en vullen dit Excel- overzicht met de maatregelen en acties in m.b.t. opvolging.

MiM-meldingen	2021	2022
Q1	18	14
Q2	19	1
Q3	11	12
Q4	19	12
Totaal	67	39

Terugdringen vrijheidsbeperking en werken aan vrijheidsbevordering

Binnen de SWZP is er structureel aandacht voor het verder terugdringen van onvrijwillige zorg door structurele evaluatie door het behandelteam in de gedragsvisites en het MDO met psycholoog, kwaliteitsverpleegkundige, Verpleegkundig Specialist, ergotherapeut en SOG binnen de groepswoningen. Eenieder heeft zijn eigen rol binnen de vastgestelde kaders van de WZD.

De kwaliteitsverpleegkundige neemt hierin als zorgverantwoordelijke de regie binnen de organisatie. In 2019 is de richtlijn m.b.t. de WZD opgesteld met hierin opgenomen een omschrijving van alle taakverantwoordelijkheden i.s.m. de kwaliteits-verpleegkundigen 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, de kwaliteitsverpleegkundigen en de cliëntenraad. De externe cliëntvertrouwenspersoon is ook aangesloten bij mantelzorgavonden.

De cliëntenraad (CCR en locatie CR) is in 2020 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 bestuurder omtrent de ontwikkelingen en de voortgang. De cliëntenraad is betrokken bij het jaarverslag en het kwaliteitsverslag van SWZP.

Er zijn familiebijeenkomsten geweest waarin familie en mantelzorgers zijn geïnformeerd over de WzD en het project Leefcirkels.

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 zorg-behandelteam.

Dit helpt ter bewustwording, waarin er steeds meer “in mogelijkheden” wordt gedacht: minder in beperkingen, meer in vrijheid! Uiteraard staan hier de belangen en behoeftes van de cliënt altijd centraal. In 2022 hebben de zorgmedewerkers een tweedaagse weerbaarheidstraining gevolgd. Door de samenwerking van zorg- en behandelteam en hierbij ondersteuning te bieden aan elkaar, gaan wij als organisatie terughoudend en zorgvuldig om met de inzet van onvrijwillige zorg. Het voorkomen van de inzet van onvrijwillige zorg is hierbij dan ook altijd ons uitgangspunt.

Elk half jaar evalueren wij met elkaar, aan de hand van signaleringen vanuit de WZD-functionaris, het export-overzicht uit ONS en de rapportage vanuit de WZD-module in ONS per locatie.

In november 2022 hebben alle verpleegkundigen een scholing gevolgd t.a.v. herziene registratie binnen de WZD-module in ONS, zodat registratie weer op eenduidige wijze zal plaatsvinden.

In 2022 is het project 'Van Wet Zorg en Dwang naar Bewust Zonder Dwang' (met behulp van leefcirkels) gestart, welke naast een mooi advies en Plan van Aanpak, heeft opgeleverd dat de dialoog plaatsvindt over bewustwording over vrijheidsbeperkende maatregelen en toepassingen. De dialoog hierover vindt plaats met cliënten, familieleden, mantelzorgers, vrijwilligers, medewerkers, bewoners van aanleunwoningen (wijk) en de woningcorporaties. Dit project wordt verder voortgezet in 2023 waarbij een start gemaakt wordt met de implementatie van leefcirkels onder andere door het uitvoeren van de door SWZP ontwikkelde training '(G)een misverstand in het restaurant', een training in praktische vaardigheden over dementie en onbegrepen gedrag voor medewerkers en vrijwilligers in het restaurant en de huishoudelijke dienst.

Wat gaat goed op locatieniveau?

- Het verschil tussen vrijwillige en onvrijwillige zorg wordt steeds beter herkend
- Bewustwording m.b.t. inzet vrijheidsbeperking is absoluut verbeterd
- Casuïstiek via gedragsvisites
- De cliënt staat centraal
- Veilig klimaat en transparantie, waardoor alles bespreekbaar is geworden (voelt als een grotere verantwoordelijkheid, waarbij er risico's worden genomen> ook deze angsten worden besproken met elkaar)
- Vastleggen als MDO- besluit en in WZD-module/ zorgplan

Wat gaat goed op organisatieniveau?

- SWZP is geregistreerd in het landelijke locatieregister
- In 2019 heeft een algemene scholing WZD plaatsgevonden voor alle medewerkers SWZP
- In 2020 heeft een scholing plaatsgevonden voor alle zorgverantwoordelijke + intervisiebijeenkomsten per kwartaal
- WZD-functionaris + extern onafhankelijk deskundige + externe cliëntvertrouwenspersoon zijn aangesteld in 2019 (communicatie en kennismaking heeft plaatsgevonden omtrent wisselingen)
- WZD- module is aanwezig in ONS en bruikbaar
- Jaarlijks aanleveren van kwalitatieve en kwantitatieve analyse aan IGJ
- Halfjaarlijkse evaluatie vindt plaats met betrokkenen
- Projectplan van aanpak "Van WZD naar BZD" opgeleverd
- Advies implementatie leefcirkels door werkgroep 'Van WZD naar BZD' opgeleverd, in MT besproken en goedgekeurd (01-12-22)
- Training (op maat) ontwikkeld voor vrijwilligers en medewerkers van de ondersteunende diensten, waarbij de leidinggevenden en medewerkers zeggenschap hebben gehad in de totstandkoming van de training
- Regionale verbinding over WZD-werkwijze bij collega zorgorganisaties Eveen, De Zorgcirkel, Zorggroep Zaanstreek en Huisartsen Zaanstreek Waterland, o.a. door deelname aan regionale werkgroep WZD Ambulant, Project Digitale Vernieuwing (De Zorgcirkel) en Langer thuis met VPT (Eveen). In 2023 worden deze projecten voortgezet en zal SWZP daarmee verbonden blijven. Daarnaast zullen in 2023 een aantal werkbezoeken worden afgelegd bij collega zorgorganisaties waarin digitale vernieuwing en leefcirkels al zijn geïmplementeerd zowel regionaal als landelijk (bijv. bij Eveen en Zorgcirkel maar ook bij het T-Huis van Brabantzorg in Oss). Er zal gebruik gemaakt

worden van regionaal ontwikkelde handreikingen (Regionale handreiking WZD Ambulant regio Zaanstreek Waterland, Casuïstiekenbundel WZD Ideon, et cetera)

Wat vraagt onze aandacht?

- Vroegtijdige erkenning verzet bij inzet vrijheidsbeperking: Iedereen gaat er op zijn/haar eigen manier mee om; men neemt a.h.w. eigen normen/ waarden mee
- Eenduidigheid verslaglegging in WZD-module/ zorgplan na laatste training Kennis- en deskundigheidsbevordering binnen de gehele organisatie verder voortzetten. Cliëntreis waarbij het (zorg)proces dat patiënten doorlopen in groepsverband uitgewerkt wordt van (pré)- inhuizing tot opname, verblijf in relatie tot persoonsgerichte zorg en probleemgedrag > borging en nascholing GRIP methodiek en implementatie MIKZO zijn hierbij ondersteunend.
- Scherper maken rol van zorgverantwoordelijke
- Ter voorbereiding op de implementatie van leefcirkels, zal een inventarisatie plaatsvinden van werkinstructies die beschikbaar zijn worden getoetst aan de nieuwe situatie, en zullen indien nodig nieuwe werkinstructies worden gemaakt en beschikbaar worden gesteld.
- In 2023 wordt MIKZO binnen ONS (ecd) geïmplementeerd binnen SWZP. Dit systeem zal bijdragen aan het verbeteren en borgen van genoemde aandachtspunten.

Indicatoren basisveiligheid (peildatum januari/ februari 2023)

Decubituspreventie

Bij 4 cliënten werd decubitus geconstateerd. Van deze 4 cliënten heeft er voor 3 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

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-clieñten 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 ondertussen bij vrijwel 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. In 2023 wordt CareXS toegepast, in 2022 zijn hiervoor de voorbereidende werkzaamheden uitgevoerd.

Medicatiereview

Bij alle cliënten met een ZP inclusief behandeling is, structureel 1x 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.

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 ZP 5 en hoger).
- Verzorging en verpleging aan zelfstandig wonende ouderen (Thuiszorg/ Zvw en VPT).
- 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).
- Welzijn en dienstverlening aan zelfstandig wonende ouderen om de locaties (Gemeente/Wmo).

Zie verder voor alle productiegegevens ons actuele jaardocument 2022 op www.swzp.nl

Governance en besturingsfilosofie

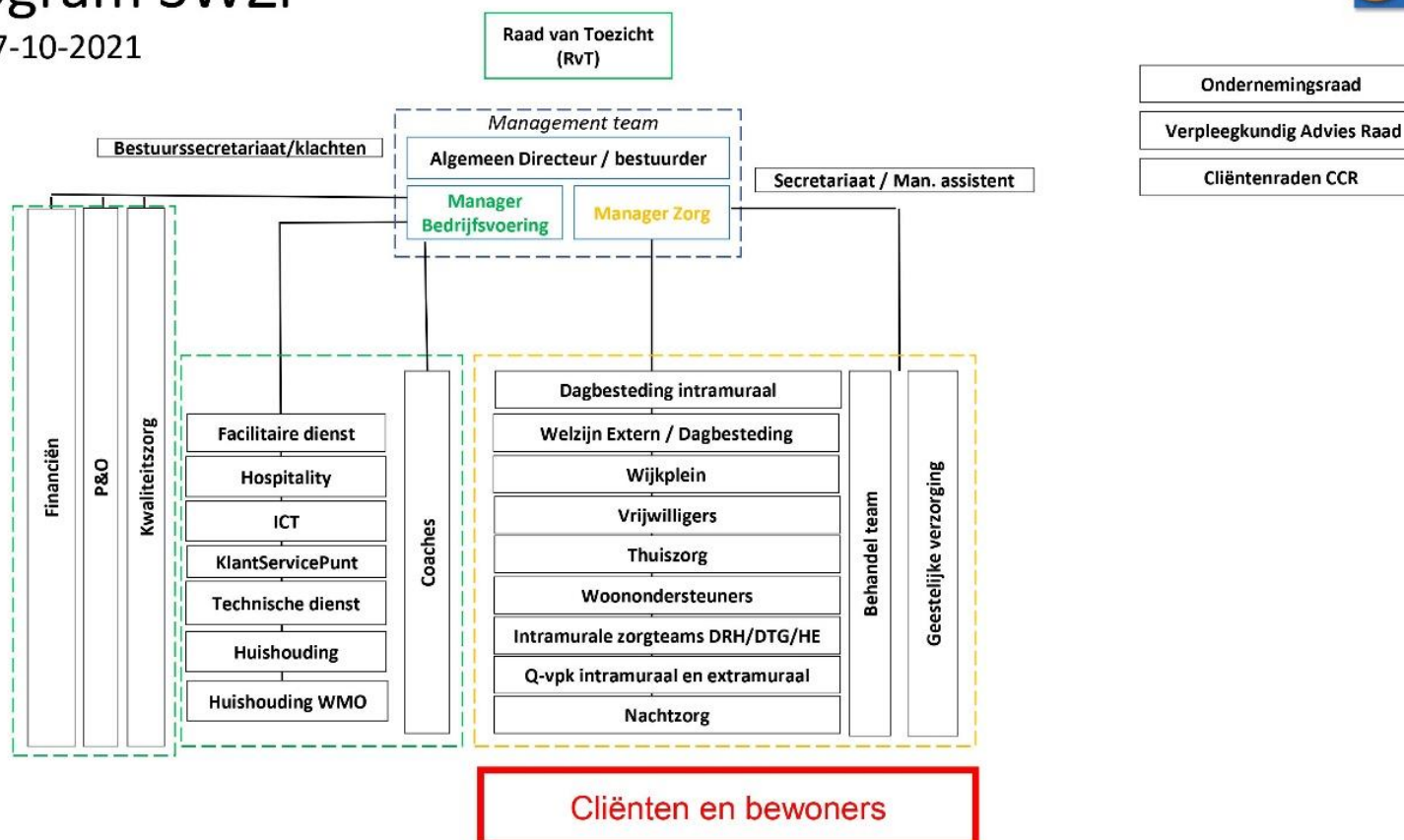
De juridische structuur van de organisatie is de stichtingsvorm, met een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De SWZP kent 3 zorglocaties: De Rusthoeve, De Tien Gemeenten en Heel Europa, daarnaast het Ontmoetingscentrum De Dageraad en de Thuiszorg Purmerend, dat alles gevestigd in Purmerend. De 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).

Structuur

Organogram SWZP

versie d.d. 27-10-2021



Profiel personeelsbestand/ personeelssamenstelling

Gegevens personeelssamenstelling 2022 over de locaties

In 2022 werkten er 444 medewerkers bij SWZP. In juli 2021 hebben 6 BBL'ers hun diploma behaald. In september zijn we gestart met 5 opleidingsplaatsen. 26 medewerkers zijn nog bezig met hun opleiding.

	DTG		DRH		HE		
	Aantal	Fte	Aantal	Fte	Aantal	Fte	
Aantal zorgverleners	123	73,13	90	58,61	49	31,06	
Aantal vrijwilligers	96		91		15		
Niveau 1	18	5,36	7	3,39	3	0,33	
Niveau 2	35	19,30	23	12,56	11	6,61	
Niveau 3	56	38,41	47	32,44	30	21	
Niveau 4	7	4,78	4	2,89	2	0,67	
Niveau 5	7	5,28	8	7,33	3	2,45	
Niveau 6	0		1	0,89			
Ondersteunend	87	36,79	91		6		
Totaal	208		181		55		444
INSTROOM	49		48		18		
DOORSTROOM	2		2		1		
UITSTROOM	48		45		20		
VERZUIMPERCENTAGE	9,1		9,1		9,1		
VACATURES							
Ondersteuning							
Zorg	7		9		6		
Verpleging	1		1		1		
MTO	6,9		6,8		6,9		
CTO	8,1		7,9		9,3		

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 personsgerichte 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.

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 kwaliteitsverpleegkundigen of teamrolhouders. In 2022 is opnieuw een teambarometer toegepast, resultaten daarvan worden op teamniveau en op SWZP-niveau gepresenteerd en geanalyseerd. In 2022 is het transitietraject 'Terug naar de bedoeling' met ondersteuning van coaches van Waardigheid en Trots op Locatie doorlopen en medio juli 2022 afgerond. Met dit traject is een stevig fundament gelegd voor het verder versterken en professionaliseren van de zorgteams als het gaat om het bieden van veilige en verantwoorde verpleegzorg, 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 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 verpleegproepsysteem (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 branchegeenoten 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 transitie 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

Communicatie heeft in 2022 grote sprongen vooruit gemaakt. De komst van de nieuwe communicatiemedewerker heeft hierbij geholpen. Doordat corona in dit jaar geen belemmerende factor is geweest, is er dit jaar voor gekozen om zo veel mogelijk fysieke bijeenkomsten te organiseren. Daarnaast zijn er verschillende veranderingen geweest op het gebied van interne en externe communicatie.

Intranet

Het interactieve format van ons intranet is in 2022 uitgebreid tot een verzamelplaats van allerlei informatie. Het is het hoofdkanaal voor de interne communicatie. In 2022 heeft de focus ook gelegen op het verwijzen naar intranet voor een eenduidige communicatielijnt. Er is een zichtbare groei gemaakt op het gebied van het aantal bezoekers van intranet en de interactie die er plaats vindt.

Social media

De sociale mediakanalen zijn in 2022 op de schop gegaan. Door de komst van de nieuwe communicatiemedewerker is er een social-media-strategie ontwikkeld die zich richt op drie verschillende pijlers. Employer branding, delen van informatie over diensten en delen van informatie over activiteiten en bewoners. De sociale mediakanalen die SWZP op dit moment gebruikt zijn: LinkedIn, Facebook en Instagram. Het bereik van de sociale mediakanalen is vanaf augustus 2022 met ongeveer 150% gestegen.

Website

In 2022 is er een start gemaakt met het vernieuwen van de corporate website. De website van SWZP is flink verouderd, had weinig interactie en weinig bezoekers. Daarnaast was informatie moeilijk te vinden wat resulteerde in veel onnodige telefoongesprekken bij het KlantenservicePunt. De behoefte om de website te updaten was dan ook aanwezig. November 2022 is de bouw van de nieuwe website van start gegaan. De lanceringsdatum zal begin 2023 plaatsvinden.

Be The Change

De wereld verandert en SWZP moet hierin meebewegen. Daarvoor is Be The Change (BTC) opgericht. Dit is een interne beweging die verandering met zich meebrengt op een positieve manier. De voormalige dialogotafels zijn in deze beweging meegegaan en zijn omgebogen in kerngroepen die zich richten op een bepaalde onderwerpen binnen de veranderende maatschappij. De 'cultuurdragers' zijn medewerkers die een actieve bijdrage hebben in het verspreiden van de veranderbeweging. Elke maand komen de cultuurdragers bij elkaar om de veranderingen te bespreken en om projecten gezamenlijk op te pakken.

Missie en Visie

Door de veranderingen binnen de organisatie is het van belang dat de missie en visie daarop aansluit. De missie en visie moet leidend zijn in deze verandering. In 2022 is hiervoor een groep opgericht die zich samen buigen over de nieuwe missie en visie van SWZP. Verwachting is dat de vernieuwde missie en visie in Q2 van 2023 geïmplementeerd wordt.

Magazine Thuis

Het magazine Thuis is het thuisblad van SWZP. Het is een informatief blad voor alle bewoners, cliënten, deelnemers, mantelzorgers en omwonenden. Hierin worden verschillende personen, activiteiten en gebeurtenissen gedeeld. Daarnaast is dit ook de plek waar alle standaard activiteiten te vinden zijn. Vier keer per jaar wordt dit blad uitgebracht onder begeleiding van Face Communicatie.

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.

Heel Europa

De verpleeghuiszorg aan de bewoners op de 4 groepswoningen goede ondersteunen in opbouw zelforganisatie wat betreft teamrollen en kwaliteit van zorg. Thuiszorgteam Wijk integreren in team centrum vanwege versterken draagvlak en efficiëntie.

De Rusthoeve

Het gebouw bestaat bijna 90 jaar en is nog steeds geschikt voor de ouderenzorg. Om het toekomstbestendig te maken/houden voor de verpleegzorg gaan we in gesprek met de verhuurder Wooncompagnie voor de noodzakelijke aanpassingen. De wijkpleinfunctie van het gebouw en de diensten (o.a. gastvrijheidszorg) moeten worden versterkt.

Thuiszorg team Centrum zet in op het verschuiven van thuiszorg bij cliënten met een hoge zorgvraag naar zorg in de Wlz via het VPT. Dagbesteding de Orchidee sluit aan bij de inzet op “zo lang mogelijk thuis” door de verbinding te maken met welzijn, de thuiszorg en de intramurale zorgteams voor een dagelijkse volledige bezetting en integrale zorg.

De Tien Gemeenten

De gesprekken over het gebouw De Tien Gemeenten met de verhuurder Woonzorg Nederland over de sloop en nieuwbouw van de kop van de Hoornselaan en de verduurzaming van het gebouw en de zorgfunctie worden vormgegeven in een aparte projectgroep.

Er wordt geïnvesteerd - met behulp van een extra subsidie van de Gemeente Purmerend - in de materiele voorwaarden van de wijkpleinfunctie van De Tien Gemeenten. Thuiszorgteam zet in op de realisatie van meer VPT afspraken in de thuis situatie.

Zorg met behandeling op de 1^e etage van de Hoornselaan wordt verder uitgewerkt en opgebouwd. De volgende stap is dit uit te breiden met een praktische leeromgeving, op te starten in 2023.

De bezetting van de dagbesteding regulier en specialistisch vraagt nadrukkelijk aandacht. Daarvoor is contact met case managers en aspirant gebruikers noodzakelijk. Dagbesteding is een belangrijk onderdeel in de ketenzorg voor ouderen met dementie. De SWZP participeert in de overleggen over ketenzorg voor kwetsbare ouderen met een dementie in de Gemeente Purmerend.

Kwaliteitsimpuls 2023

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.

Verder versterken Behandelteam en innovatieproject WZD

Verpleeghuiszorg voor bewoners met een Wlz-indicatie met behandeling wordt vormgegeven door het behandelteam. De uitgangspunten van de WZD worden verder uitgewerkt en geïmplementeerd, waaronder “het open deuren beleid” voor de bewoners van de woongroepen. In De Rusthoeve start een innovatie project over inzet van zorgtechnologie waaronder slimme deursloten, waardoor persoonsgerichte zorg voor mensen met een dementie veilig en met voldoende bescherming kan in een open setting voor bewoners die dat aankunnen en beschermd voor bewoners die dat nodig hebben.

In 2023 wordt het behandelteam verder versterkt met een diëtiste, assistent ergotherapeut, logopediste en GZ psycholoog.

In 2023 wordt gestart met het project Zorgtechnologie binnen de thuiszorg, het project Mantelzorgparticipatie, Volledig Pakket Thuis, MIKZO en het realiseren van een leerunit.

Alle zorg- en welzijnsteams gaan aan de slag met hun eigen verbeterplan, aandachtspunten zijn opgehaald op basis van individuele gesprekken die met alle medewerkers gevoerd zijn in 2022 en 2023.

In 2023 wordt er een vervolg gegeven aan Be the Change, een cultuurverandertraject:

- Operationele ondersteuning aan de zorgteams versterken door wijziging in ondersteuningsstructuur van management en coaching
- Teamverantwoordelijkheid en eigenaarschap op afspraken vergroten
- Functioneel leiderschap kwaliteitsverpleegkundigen versterken
- Zorgmonitor voor elk team en elke locatie en organisatie beschikbaar

Managementteam SWZP
19-04-2023