

Kwaliteitsplan 2020

Langdurige Zorg



‘Zo thuis als mogelijk’

ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen
Februari 2020
Versie 2.0

Voorwoord

Het voorliggende Kwaliteitsplan 2020 Langdurige Zorg laat zien dat de zorg in beweging is. Of beter gezegd wordt invulling van zorg en welzijn steeds meer gedaan vanuit de wensen en behoeften van cliënten waardoor voortzetting van het levensritme thuis gestalte krijgt. Zoals de titel van dit Kwaliteitsplan ook zegt: “Zo thuis als mogelijk”.

Het Kwaliteitsplan is zowel in lijn met de kernwaarden van ZorgSaam, Persoonlijk - Vitaal – Samen, als met het Kwaliteitskader, Persoonsgerichte zorg en ondersteuning – wonen en welzijn - veiligheid - leren en verbeteren van kwaliteit. Het gaat uit van concrete plannen op de locaties, zo dicht mogelijk bij de cliënt.

Belangrijk uitgangspunt voor het leveren van zorg en welzijn is te weten wat de wensen en behoeften van de cliënt zijn. Daartoe wordt bij binnenkomst de persoonlijke lijst voor zinvolle dagbesteding “Zo wil ik gezien worden” ingevuld. Een start om tot persoonlijke zorg en welzijn te komen. Dit laat onverlet dat tijdens verblijf van cliënten er continu aandacht moet zijn voor nieuwe behoeften en wensen en het geven van invulling daaraan zodat kwaliteit van leven van cliënten optimaal tot zijn recht komt.

Ik wens ZorgSaam succes bij de uitvoering van het plan.

Henk Smets,

Voorzitter Cliëntenraad Thuis- en Ouderenzorg.

Inhoud

Voorwoord.....	2
1. Inleiding.....	4
2. ZorgSaam	5
2.1 Onze organisatie.....	5
2.2. Onze cliënten	8
2.3. Onze medewerkers	9
2.4. Onze vrijwilligers.....	11
2.5. Onze voorbereiding op de toekomst.....	11
2.6. Onze samenwerkingspartners.....	12
3. Kwaliteit en Veiligheid	13
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	13
3.2 Wonen en welzijn.....	14
3.3 Veiligheid.....	16
3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	19
4. Randvoorwaarden	22
4.1 Leiderschap, governance en management	22
4.2 Personeelssamenstelling.....	23
4.3 Gebruik van hulpbronnen	23
4.4 Gebruik van informatie.....	24
5. Waar staan we en waar willen we naartoe?.....	26
5.1 Resultaten 2019	26
5.2 Speerpunten 2020	27
Bijlagen.....	31

1. Inleiding

Continu werken aan (het verbeteren van) de kwaliteit van zorg raakt sinds de introductie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2017) steeds meer ingebed in onze dagelijkse bedrijfsvoering. De begrippen van het kwaliteitskader zijn inmiddels ingeburgerd en we slagen er steeds beter in om de thema's te vertalen naar ons motto: "Zo thuis als mogelijk". Dit alles met als het (verder) verbeteren van de kwaliteit van leven van onze cliënten.

In dit plan beschrijven we hoe we hier, in navolging van het plan voor 2019, in 2020 aan verder zullen werken. Dit kwaliteitsplan heeft als scope de langdurige zorg van ZorgSaam Thuis- en Ouderenzorg (TOz). Bij de totstandkoming van dit plan heeft continue, inhoudelijke afstemming met de cliëntenraad en onze zorgmedewerkers plaatsgevonden.

Veel leesplezier!

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt aangegeven wat ZorgSaam voor organisatie is en waar we voor staan. Hoofdstuk 3 beschrijft de vier thema's met betrekking tot kwaliteit en veiligheid, zoals vermeld in het kwaliteitskader:

- ✓ persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- ✓ wonen en welzijn
- ✓ veiligheid
- ✓ leren en verbeteren van kwaliteit

Vervolgens worden in hoofdstuk 4 de vier randvoorwaardelijke thema's uit het kwaliteitskader beschreven/uitgewerkt. Hoofdstuk 5 schetst de uitdagingen waar we voor staan in 2020.

Voor de leesbaarheid en herkenbaarheid wordt in dit plan de terminologie uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg gebruikt. In dit plan wordt daarom gesproken over cliënt(en), terwijl ZorgSaam er de voorkeur aan geeft om binnen de Langdurige Zorg te spreken over bewoner(s).

2. ZorgSaam

In dit hoofdstuk wordt kort ingegaan op de visie en structuur van ZorgSaam Zorggroep. Vervolgens wordt ingezoomd op het cluster Langdurige Zorg als onderdeel van de Thuis- en Ouderenzorg. Er wordt aangegeven hoe de situatie op dit moment is, en welke ontwikkelingen we komende jaren willen realiseren. De uitwerking hiervan is terug te vinden in hoofdstuk 5.

2.1 Onze organisatie

ZorgSaam is een brede en zelfstandige Zorggroep die nu en in de toekomst naadloos aansluitende zorg levert. Dit doen wij voor de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen, maar ook voor cliënten en patiënten vanuit Vlaanderen en andere regio's in Zeeland.

ZorgSaam is geworteld in Zeeuws-Vlaanderen. We kennen het verhaal van onze cliënten, patiënten en medewerkers en wij zijn gekend als organisatie bij inwoners. Wij garanderen niet alleen een goede toegankelijkheid en spreiding van zorg in de regio, maar zijn de grootste werkgever en hebben daardoor ook een belangrijke maatschappelijke rol te vervullen.

Missie ZorgSaam verbetert de gezondheid en het welzijn van bevolking van Zeeuws-Vlaanderen en daarbuiten.

Visie We richten ons op goede gezondheids- en welzijnszorg voor de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen. En natuurlijk al onze cliënten en patiënten uit regio's om ons heen. We organiseren de zorg kwalitatief goed en nabij door middel van een samenhangend aanbod van zorgvoorzieningen.

Kernwaarden *Persoonlijk*
Wij kennen de individuele behoeften van zorgvragers, hun naasten en onze medewerkers.

Vitaal
Wij gaan uit van de mogelijkheden die iemand heeft en kijken naar vitaliteit in de brede zin van het woord.

Samen
Wij werken samen om de zorg op hoog niveau en dichtbij te houden.



ZorgSaam heeft haar kaders voor de jaarplannen geformuleerd in een visiedocument voor meerdere jaren. De visie kent acht bouwstenen en heeft als titel “Samen voor persoonlijke zorg”.

Samen voor persoonlijke zorg



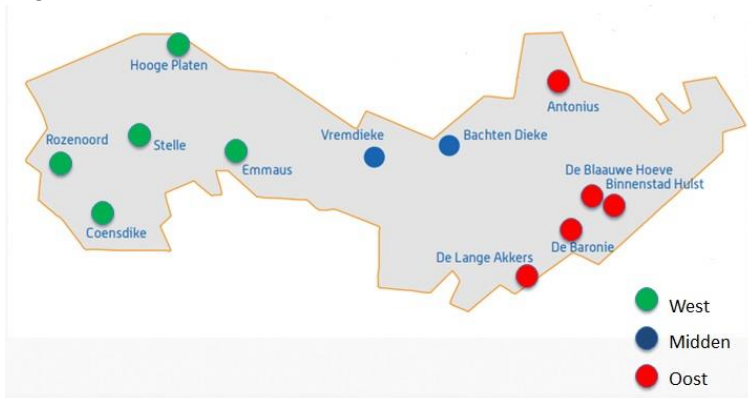
Figuur 1 De bouwstenen van ZorgSaam

ZorgSaam is een ketenorganisatie, onderverdeeld in drie zelfstandige eenheden: Ziekenhuis, Thuis- en Ouderszorg (TOz) en Zorgsupport.



Figuur 2 Organogram ZorgSaam Zorggroep

De TOz is opgedeeld in drie clusters: Extramuraire Zorg, Kortdurende Zorg & Behandeling en Langdurige Zorg. De Langdurige zorg is conform onderstaand overzicht ingedeeld in drie regio's.



Figuur 3 Regio indeling Langdurige Zorg

Er zijn twee clustermanagers: één voor de vijf locaties in de regio west en één voor de zeven locaties in de regio's midden en oost. De locaties hebben één of meer leidinggevenden, afhankelijk van de grootte van de complexen. In bijlage is een overzicht van de ZorgSaam TOz locaties met KvK registratie opgenomen.

Ons motto

Het motto van Langdurige Zorg is: "Zo thuis als mogelijk". Wij vinden het belangrijk dat de cliënt en diens naaste(n) zich thuis en veilig voelen bij ZorgSaam, de locaties en de medewerkers. Wij streven naar een vertrouwd en veilig leef- en zorgklimaat voor iedereen die op één van onze locaties woont.

De cliënt als mens is het vertrekpunt voor onze zorgverlening. Daarbij gaat het om alle levensdomeinen die voor de cliënt van belang zijn. Iedere cliënt heeft een eigen geschiedenis, een eigen toekomst, eigen doelen, eigen contacten en eigen naaste(n). Iedereen draagt hier aan bij: de medewerkers van de huishouding, medewerkers van de horeca, vrijwilligers, activiteitenbegeleiders, behandelaren, zorgmedewerkers en het leidinggevend kader. Iedereen kan het motto vertalen naar de eigen praktische toepassing. Hierbij is het uiteraard van belang dat niet de waarden en normen van de medewerker de boventoon voeren, maar continu wordt uitgegaan van de cliënt en zijn/haar directe omgeving.

Door nadrukkelijk te sturen op het motto, worden de thema's *persoonsgerichte zorg, wonen en welzijn, veiligheid en leren en verbeteren van kwaliteit* ingekleurd. Het vereist continue aandacht om alles wat we doen langs deze lat te leggen. Dit lukt de ene keer beter dan de andere keer, maar door het constant te benoemen gaan we steeds opnieuw met elkaar het gesprek hierover aan.



2.2. Onze cliënten

De Nederlandse bevolking vergrijst en ten opzichte van 2015 is het aantal 90-plussers bijna verdrievoudigd, zijn er een miljoen mensen meer met een chronische aandoening en is het aantal mensen met dementie verdubbeld¹. Ondanks het dalend inwonertal hebben we hier in Zeeuws-Vlaanderen ook volop mee te maken.

Ouderen willen zo veel en zo lang mogelijk de regie houden over hun eigen leven. Ze willen in een veilige, vertrouwde omgeving wonen met de best haalbare kwaliteit van leven. Naar mate zij ouder worden is daarvoor meer goede, toegankelijke en voor iedereen betaalbare zorg en ondersteuning nodig.

Het overheidsbeleid is erop gericht om ouderen zo lang als mogelijk thuis te verzorgen. Daardoor evolueren de cliënten van onze locaties naar een populatie van ouderen die een hoge graad van afhankelijkheid en/of dementie vertonen.

Een voornaam aspect van de gezondheid van deze ouderen is hun sociale omgeving en hun sociaal functioneren. De sociale omgeving omvat de bestaande relaties met familie, burens en vrienden. Sociaal functioneren heeft betrekking op deelname aan het leven in het woonzorgcentrum (WZC) na opname, zoals meedoen aan groepsactiviteiten. De Wereld Gezondheidsorganisatie definieert gezondheid als “een toestand van fysisch, psychisch en sociaal welbevinden en niet enkel de afwezigheid van ziekte of gebrek”. Een holistische benadering van onze cliënten en persoonlijke zorg is dus essentieel.

Het vormgeven van persoonlijke zorg begint bij het kennen en begrijpen van onze cliënt. Wie is onze cliënt? Wat is zijn verleden en welke wensen, behoeften en voorkeuren heeft hij in het heden? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat onze zorgverlening daarop aansluit en de cliënt, ook na een verhuizing naar één van onze ouderenzorglocaties, zoveel mogelijk zijn leven kan blijven leven zoals hij dat wenst? De inventarisatie van deze gegevens gebeurt in dialoog met onze cliënt en wordt, in het formulier “*Zo wil ik gezien worden*”, vastgelegd in diens dossier.



Een overzicht van onze cliënten per doelgroep, met leeftijdsverdeling, type zorgverlening is te vinden in bijlage 2.

¹ Bron: artikel “Actiz steunt “gezond verstand” oproep van minister De Jonge voor toekomstgerichte zorg” van 1 maart 2019. Kwaliteitsplan Cluster Langdurige Zorg ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen Thuis Ouderenzorg/MK

Onbegrepen gedrag

Onder onbegrepen gedrag verstaan we alle gedrag van de cliënt dat door de cliënt en/of zijn omgeving als moeilijk hanteerbaar wordt ervaren. Denk hierbij aan angst, agressie en verdriet, maar ook het afzonderen en terugtrekken van cliënten. Dit gedrag is veelal afhankelijk van de situatie, de persoonlijkheidskenmerken van de cliënt zelf en de mensen om hem of haar heen.

Meer dan tachtig procent van de ouderen met dementie vertoont regelmatig onbegrepen gedrag. Dit is vaak niet alleen belastend en stressvol voor de cliënt zelf, maar (tegelijkertijd) ook voor diens naaste(n), medecliënten en medewerkers. Omdat de cliënt vaak niet in staat is dit gedrag te veranderen, betekent dit dat medewerkers – in gezamenlijkheid – hun aanpak moeten aanpassen aan de situatie van de cliënt.

Het is van belang te kijken hoe we met onbegrepen gedrag om kunnen gaan. Samen het gedrag leren te begrijpen, zodat we er adequater op kunnen reageren. En waar mogelijk kunnen ombuigen naar begrepen gedrag. Dit doen we onder andere door onze medewerkers te scholen in omgevingszorg en coaching en begeleiding door middel van omgangsoverleg door de psycholoog.

Het afgelopen jaar is het aantal uren psycholoog uitgebreid en daarna zijn de eerste concrete verbeterstappen richting toekomst gezet. Komend jaar zal dit een stevig vervolg krijgen wanneer de uitrol en implementatie van het plan omgevingszorg gerealiseerd gaat worden.

2.3. Onze medewerkers

De belangrijke sleutelfiguren bij het borgen van persoonlijke zorg zijn onze medewerkers. Zij dienen vooral in voldoende aantal aanwezig, gemotiveerd en deskundig te zijn en te blijven. We investeren volop in onze medewerkers door coaching en het aanbieden van opleiding en training, het waar mogelijk verminderen van de administratieve lasten en door hen (pro)actief te betrekken bij de organisatie van het werk binnen de locatie en/of de teams waar zij werken.

Voldoende medewerkers

We vinden het belangrijk dat de cliënt ervaart dat onze medewerkers voldoende tijd en ruimte voor hem hebben. Dit is een continue uitdaging. Enerzijds is het, in een krimpende en vergrijzende regio, niet makkelijk om aan voldoende gekwalificeerde medewerkers te komen met het hart op de goede plek. Dit betekent dat we creatief moeten zijn in denken en organiseren van alternatieven.

Anderzijds resulteert het streven naar het bieden van persoonlijke zorg voor de nodige personele uitdagingen. Want hoe zorgen we ervoor dat iedere cliënt de aandacht krijgt en behoudt die hij behoeft zonder dat dit ten koste gaat van gekwalificeerde zorgverlening elders? Niet alle aandacht is immers direct (verpleeg)zorggericht. Welzijn en sociaal comfort zijn minstens zo belangrijk. Mede daarom heeft afgelopen jaar de zorgassistent zijn intrede gedaan. De zorgassistent neemt op de groepen met somatische cliënten taken over van de verzorgende 3 IG, zodat de lichamelijke verzorging in betrekkelijke rust plaats kan vinden. De zorgassistent heeft en maakt ook tijd vrij voor de individuele cliënt. Bijvoorbeeld door te

zorgen voor het ontbijt, de afwas, het bed verschonen, een wandeling maken en het samen met de cliënt om een boodschap gaan.



Voor de groepen met psychogeriatrische cliënten betekent de inzet van een zorgassistent ook meer tijd en ruimte voor de lichamelijke zorg, meer gezelligheid, toezicht en (hierdoor) rust in de huiskamer.

Voor het vinden, bereiken en behouden van de juiste balans, wordt binnen de locaties van de Langdurige Zorg gewerkt met een functiemix. Deze mix is niet overal

gelijk. De regio west heeft bijvoorbeeld van oudsher een functiemix van niveau 1 tot en met niveau 5, omdat er binnen die regio moeilijk aan medewerkers van niveau 2 en 3 te komen was.

In de regio's midden en oost wordt tot op heden eveneens gewerkt met de functiemix van niveau 2 tot en met niveau 5. Echter ook hier wordt en is de personele problematiek steeds meer voelbaar.

Door het versterken en flexibiliseren van onze functiemix, rekening houdend met de zorgzwaarte en groeps grootte, komt er meer tijd en ruimte voor het dialoog - en het handelen naar - welzijn, zingeving, verleden, heden en toekomst. Hiermee wordt welzijn een nog prominenter onderdeel van het 'DNA' van onze zorgmedewerkers, behandeldienst en ondersteunende diensten (huishoudelijk, logistiek, etc.).

Gemotiveerde medewerkers gaan uit van de cliënt

De focus van onze medewerkers is gericht op persoonlijke zorg met aandacht. Hoe zorgen we ervoor dat onze cliënten zich 'zo thuis als mogelijk' voelen en regie kan voeren op zorgverlening en welzijn. Dit vraagt onze medewerkers om actief te luisteren, observeren, reflecteren en het loslaten van oude gedrag- en denkpatronen. Dit proces is reeds eerder opgestart, maar zal ook de komende periode blijvend aandacht en aanscherping behoeven.

Deskundige zorgverleners

In 2019 is binnen Langdurige Zorg gestart met een kwaliteitsslag door het uniform opzetten van één deskundig, up-to-date en vakbekwaam team verpleegkundigen in Zeeuws-Vlaanderen. De verpleegkundigen beheersen het overstijgend werk- en denkniveau, technisch handelen en klinisch redeneren. De verpleegkundige is mede verantwoordelijk voor een goede zorg- en dienstverlening op de locaties/afdelingen en vormt de multidisciplinaire schakel tussen de afdeling en externe hulpverleners. Verpleegkundigen worden ingezet ter ondersteuning van de verzorgenden voor onder andere klinisch redeneren, coaching, informeren, instrueren en controleren. Zij bewaakt de regie rondom het zorgproces van de cliënt en coacht de verzorgenden in het uitvoeren van hun taken.

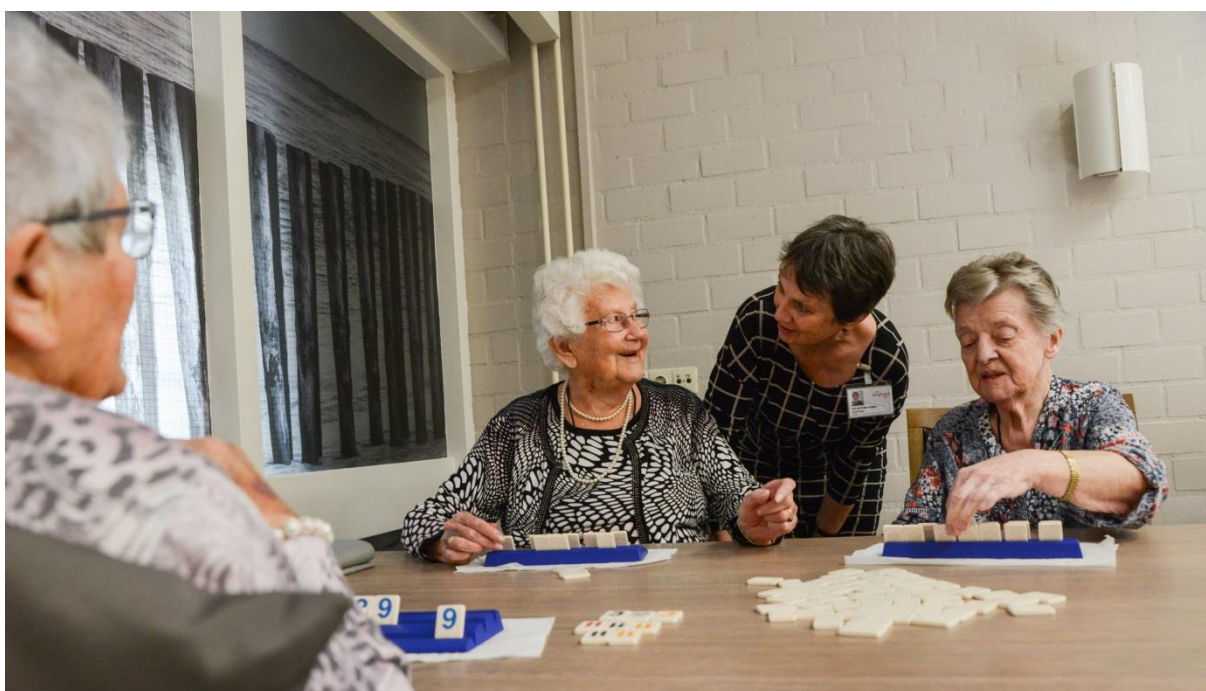
Omdat de zorg steeds complexer wordt, wordt ook het samenspel tussen behandelaren en zorgmedewerkers van steeds groter belang. Dit betekent dat continu gekeken wordt naar de inzetmogelijkheden van de behandelaren: is het aantal beschikbare uren (inzet) voldoende om in te kunnen spelen op deze complexer wordende vraag? In 2018 lag in de regio west het aantal uren van de behandelaren onder niveau; dit is in 2019 rechtgetrokken. Echter ook voor de nabije toekomst blijft het de vraag of we aan de juiste deskundigheid kunnen komen. En zo niet, dan (onder)zoeken we creatief naar andere oplossingen, zodat de cliënt (en mantelzorger) krijgt waar hij/zij behoefte aan heeft.

Een overzicht van de personele samenstelling is terug te vinden in bijlage 3.

De ratio personele kosten versus de opbrengsten is 68,1% voor de regio west en 68,1% voor de regio's midden en oost. Als peildatum is 30-09-2019 gehanteerd.

2.4. Onze vrijwilligers

Vrijwilligers zijn onmisbaar binnen de Langdurige Zorg. Er wordt wel eens gezegd: "Ze zijn de slagroom op het toetje of de jus op de aardappelen". Ze kunnen net dat extraatje bieden door hulp te bieden bij activiteiten, met cliënten te gaan fietsen op de duofiets, door samen boodschappen te doen, door te ondersteunen bij activiteiten van de geestelijke zorg. Dit is maar een kleine greep uit alles wat ze doen. In totaal zijn er 783 vrijwilligers geregistreerd binnen het cluster Langdurige Zorg per 31-08-2019.



2.5. Onze voorbereiding op de toekomst

Het aantal 65-plussers stijgt de komende twintig jaar met 55% tot bijna 5 miljoen. Het aantal 90-plussers stijgt tegelijk met bijna 200% tot 340 duizend. Om de groeiende zorgvraag op te vangen is er meer nodig dan alleen uitbreiding van het aantal verpleeghuisplekken².

² Bron: Actiz – paper Verpleeghuiszorg – juni 2019

Innovatie

Naast de inzet van voldoende zorgverleners gaat het ook om de inzet van technologie die een belangrijke bijdrage kan leveren aan het creëren van voldoende tijd en aandacht voor de cliënt. Gezien de grote opgave om voldoende zorgverleners te vinden, biedt de inzet van arbeidsbesparende technologie kansen om zorgverleners te ontlasten.

Gezien de regionale uitdagingen waar ZorgSaam voor staat willen wij fast follower zijn in Zeeuws-Vlaanderen op het gebied van Domotica, Robotica, E-Health en Ketencommunicatie. Innovatie verbetert de kwaliteit en veiligheid van de zorg en vermindert de administratieve lasten. Dit doen we door optimalisatie van de inrichting van ons elektronisch cliënt dossier (ECD) en mantelzorgportaal Carenzorgt, het implementeren van technologische hulpmiddelen en het inrichten van zorg- en leefcirkels.

Technologie en een innovatieve werkwijzen worden altijd ingezet met als doel de eigen regie te versterken, passend bij de persoonlijke ervaring van zorgvragers én aansluitend bij de waarden en normen van de beroepsgroep.

Netwerkcommunicatie

Iedere cliënt of patiënt is onderdeel van een netwerk met familie, mantelzorg, vrienden en professionals en iedere medewerker is onderdeel van een netwerk waar kennis en vaardigheden uitgewisseld worden. De (toegankelijkheid van) zorg is nu nog hoofdzakelijk fysiek georganiseerd. Dit wordt in de toekomst steeds meer virtueel.

De zorg zal zich de komende jaren steeds minder beperken tot één gebouw of één zorgpad. Zowel vanuit de netwerkgedachte als vanuit het werken op afstand is het van belang inwoners, vrijwilligers en medewerkers tijdig voor te bereiden op technologische ontwikkelingen. Dit doen we door het optimaal inrichten van ons skills- en innovatielab, waar studenten, medewerkers en cliënten kennismaken en leren omgaan met de innovatie.

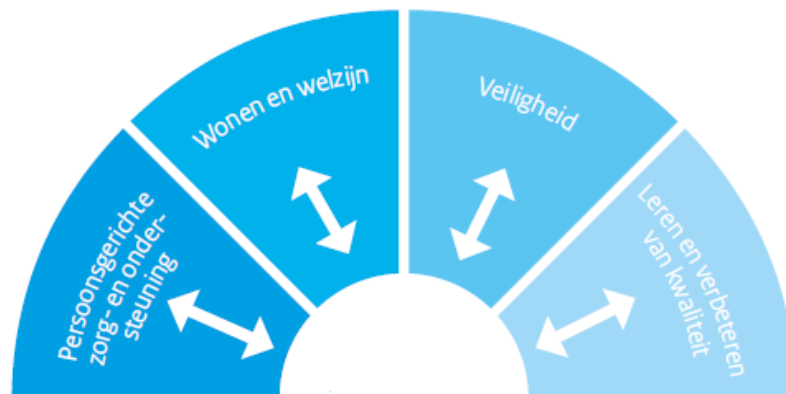
2.6. Onze samenwerkingspartners

ZorgSaam gelooft in samenwerking met andere zorgverleners, maatschappelijke partijen en financiers. Samenwerking draagt bij aan het behoud van kwaliteit en continuïteit. De Thuis- en Ouderenzorg heeft in de regio, maar ook daarbuiten, veel samenwerkingspartners. Voor het behoud van goede zorg in de toekomst en het uitbreiden en verbeteren van onze mogelijkheden is samenwerking onontbeerlijk. ZorgSaam is hierin afhankelijk van partijen die aanvullend en versterkend werken. In deze samenwerking zetten wij in op een duurzame relatie, waarbij sprake is van wederkerigheid. Over en weer hebben wij elkaar iets te bieden. In de regio lopen diverse initiatieven waar ZorgSaam intensief aan bijdraagt, zoals Goed Leven, Toekomstige Zorg West Zeeuws-Vlaanderen, Integrale Zorg Oost Zeeuws-Vlaanderen en de Zeeuwse infectiepreventieweek. Wij zijn ervan overtuigd dat deze initiatieven bijdragen aan een betere afstemming en geïntegreerde zorg.

In gezamenlijkheid kijken we wat we voor elkaar en voor onze cliënten kunnen betekenen. Bijvoorbeeld door de nachtzorg samen efficiënter te organiseren.

3. Kwaliteit en Veiligheid

In dit hoofdstuk worden onderstaande vier kwaliteit en veiligheid thema's uit het kwaliteitskader nader belicht.



Figuur 4 Kwaliteit en veiligheid thema's – Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Deze thema's zijn in meer of mindere mate (rechtstreeks) verbonden met de volgende bouwstenen uit de ZorgSaam-visie:



Persoonlijke zorg



De kracht van samenwerking



Een lerende organisatie



Huis op orde

3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het vormgeven van persoonsgerichte zorg begint bij het kennen en begrijpen van onze cliënten. Hoe sluiten we aan bij diens behoeften en wensen, hoe ondersteunen we onze cliënten in het zoveel mogelijk blijven leven van het leven zoals ze het gewend waren, ook na verhuizing naar een van onze ouderenzorglocaties.

De inventarisatie van deze gegevens gebeurt in dialoog met onze cliënt en/of diens naaste(n) en wordt vastgelegd in het elektronisch cliëntdossier (ECD) aan de hand van het formulier "Zo wil ik gezien worden". Dit formulier is nadrukkelijk een dynamisch groeidocument. Het gaat immers om het in gesprek blijven met de cliënt. De uitkomsten van het gesprek vormen de basis voor de persoonsgerichte zorg.

Tenminste halfjaarlijks (tijdens het MDO) wordt het formulier geëvalueerd, waarna de uitkomsten worden verwerkt in het zorgplan. In alles wat we doen – van (huishoudelijke) zorg tot activiteiten – speelt deze kennis een belangrijke rol. Nog mooier is het wanneer het ook vanuit het hart plaats vindt, want pas op dat moment is zorg geen routine meer, maar persoonsgerichte zorg met aandacht. En dat is waar we naar streven.

Dit is echter geen vanzelfsprekendheid. Net als in andere sectoren wordt ook het werk in de zorg soms routinematig en schuift de cliënt, als persoon, ongemerkt naar de achtergrond. Door hier constant op te sturen, door te reflecteren en door de zorg echt individueel te maken, kan dit wel bereikt worden. Dit vraagt niet alleen wat van de direct zorg gevende medewerkers, maar ook van de leidinggevenden. Zij inspireren en treden op als coach.

Binnen het zorgproces zijn in 2019 de verpleegkundigen nadrukkelijker gepositioneerd om als coach op te treden. Niet alleen zorginhoudelijk, maar ook door medewerkers af en toe de spiegel voor te houden.

In de huidige situatie wordt, binnen de Langdurige Zorg, persoonsgerichte zorg nog divers vormgegeven op de woningen (locaties). Voor 2020 is de doelstelling geformuleerd om onder de noemer van 'omgevingszorg' een eenduidige benaderingsmethodiek voor Persoonsgerichte zorg te borgen.

3.2 Wonen en welzijn

Wooncomfort

Binnen de locaties van ZorgSaam wordt ernaar gestreefd dat cliënten zich veilig, vertrouwd en bovenal thuis voelen. Wonen binnen één van de locaties moet, zowel voor de cliënt als diens naaste(n), zo veel als mogelijk voldoen aan de individuele woonwensen. Daarbij dient dit wonen naadloos aan te sluiten op de verschillende zorgvragen. Wooncomfort heeft daarom continu de aandacht. Eens per jaar kijken alle leidinggevendenden welke grotere aanpassingen zij voor hun locatie op het gebied van wooncomfort zouden willen aanpakken.

Een aantal complexen is verouderd en dient aangepakt te worden. Dit geldt bijvoorbeeld voor Stelle en Bachten Dieke. Planvorming voor renovatie en/of nieuwbouw is reeds in 2019 opgestart en zal naar verwachting in 2020 verder afgerond kunnen worden. De renovatie van Stelle start eind 2019 en zal medio 2020 gereed zijn.

Er wordt ook steeds nadrukkelijker gekeken welke mogelijkheden er zijn op het gebied van domotica. De wens is om iedere PG cliënt de best passende bewegingsvrijheid te geven. Dit vergt niet alleen technische (bouwkundige) aanpassing, maar ook andere manier van organiseren. Nu zitten alle cliënten achter gesloten deuren. Met domotica (leefcirkels) kan, in samenspraak met familie, zorgmedewerkers en behandelaren, per cliënt gekeken worden welke mate van vrijheid het best passend is en hoe dit praktisch kan worden toegepast.

Uiteraard kan niet alles kan altijd (direct) gerealiseerd worden. Selectie vindt plaats op basis van toegekende prioriteit en beschikbaarheid van middelen (budget).

Zingeving en zinvolle daginvulling

Het uitgangspunt binnen ons proces van zorgverlening is dat iedere cliënt (zo lang mogelijk) zelf de regie blijft behouden over de invulling van de dag. Echter wanneer een cliënt niet meer zelf in staat is de eigen dag in te vullen, dan ondersteunt de zorgaanbieder daarin. Daarbij blijft "behoud van regie" en "aansluiting bij het normale leven" het uitgangspunt. De cliënt ervaart een zinvolle dagbesteding als activiteiten aansluiten op zijn persoonlijke voorkeuren en gewoontes. Een zinvolle dag kan op vele manieren, en bovenal voor ieder anders, vormgegeven worden. Denk aan: ontmoetingen met andere mensen, betrokkenheid van mantelzorgers en vrijwilligers, meer bewegen of activiteiten binnen en/of buiten de instelling.

Naast de directe zorgmedewerkers spelen de welzijnsmedewerkers een belangrijke rol in het bevorderen van het 'wel'zijn van de cliënt door specifiek te kijken naar welke activiteiten de cliënt graag onderneemt. Denk bijvoorbeeld aan: aaihonden, muziekgeluk en diva in huis. Maar ook wandelen, boodschappen doen in de supermarkt op het dorp, een praatje maken

of spelletje doen en fietsen op de duofiets zijn hier goede voorbeelden van. Door in te zetten op individuele-, groeps- of verenigingsactiviteiten wordt de persoonsgerichte zorg concreet. Welzijnsmedewerkers fungeren als coach en vraagbaak voor de zorgmedewerkers op gebied van zinvolle dagbesteding. Een zinvolle dagbesteding maakt immers integraal onderdeel uit van de complete zorgverlening.

Niet alle cliënten kunnen deelnemen aan activiteiten en soms is het – wanneer de cliënt dieper in zijn dementie zit – moeilijker om contact te maken. De contactclown wordt dan ingezet. Door hun specifieke, laagdrempelige, benadering komen zij wel in contact met deze cliënten. Dit levert waardevolle glimlachmomentjes op.



Een belangrijk onderdeel van de dag is de maaltijd. In 2019 heeft de cliënt meer keuzemogelijkheden gekregen om de maaltijd te gebruiken op een tijdstip dat hij/zij wenst. Deze lijn zal in 2020 worden voortgezet.

Veel van onze cliënten hebben levensvragen. Soms is het verlies van functies waardoor men een rouwproces doormaakt, soms is het ook de vraag hoe om te gaan met het naderend einde. Op de diverse locaties is er ondersteuning mogelijk van een geestelijk verzorger. Deze kan in dienst zijn van ZorgSaam, maar ook kan er contact gezocht worden met lokale organisaties. De geestelijk verzorgers die in dienst zijn van ZorgSaam, bieden ook geestelijke ondersteuning aan niet kerkgezinden.

Naast de eerder genoemde voorbeelden vinden op de meeste locaties ook activiteiten als kerkdiensten, bijeenkomsten met gezangen en herdenkingsbijeenkomsten voor familie van overleden cliënten plaats. Het optimaal inbedden van geestelijke zorg in het zorgproces behoeft (ook) in 2020 verdere aandacht.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Cliënten kunnen zelf aangeven wat de wensen, behoeften en voorkeuren zijn ten aanzien van wassen, douchen, toiletgang en dergelijke. Voor cliënten die zich maar beperkt kunnen bewegen zal, als onderdeel van het implementatietraject 'omgevingszorg', in 2020 de methodiek PDL (Passieve Dagelijkse Levensverrichtingen) gehanteerd worden. Hierbij wordt

op een specifieke, 'zachte', manier de zorg verleend op het gebied van wassen en aankleden. Deze methode wordt in 2019 al op diverse locaties ingezet en toegepast. Streven is om eind 2020 voor alle locaties over een PDL-certificaat te beschikken.

Een ander aspect van het implementatietraject 'omgevingszorg' betreft de Complementaire Zorg. Dit wordt gegeven naast, of in aanvulling op, de reguliere zorg. Complementaire Zorg gaat uit van een holistische benadering van de cliënt en richt zich op de lichamelijke, emotionele, mentale, spirituele en sociale behoeften. Door inzet van bijvoorbeeld aromatherapie, kruiden, etherische oliën, muziek, ontspanningsoefeningen, of therapeutisch touch kunnen slaapproblemen of onrust bij cliënten verminderd worden. Ook met Complementaire Zorg is al op diverse locaties geëxperimenteerd en de resultaten zijn goed. Omdat dit een belangrijke aanvulling is op de lichamelijke zorg, zullen we hier in 2020 verder vorm aan geven door het aan te bieden op alle ZorgSaam locaties.

Cliënt- en familieparticipatie

Eén van de kernwaarden van ZorgSaam is 'samen'. Als deze kernwaarde gekoppeld wordt aan het motto 'Zo thuis als mogelijk', dan komt cliënt- en familieparticipatie om de hoek kijken. Binnen de Langdurige Zorg worden de cliënten naast het eigen (individuele) zorgproces, veelal vertegenwoordigd door een cliëntenraad, betrokken bij meer algemene zaken op gebied van beleidsvorming, huisvesting en besteding van middelen.

Een grotere uitdaging is het om de betrokkenheid van de familie bij de zorg voor hun naaste(n) op hetzelfde niveau te houden als in de thuissituatie. Dat is niet altijd een vanzelfsprekendheid. Zeker niet omdat de familie, de tijd voordat de cliënt op een ZorgSaam-locatie komt wonen, vaak overbelast is. Toch is het, al dan niet na een periode van rust, het goed om het gesprek met de familie aan te gaan en om hen (weer) bij het zorgproces te (gaan) blijven betrekken. Op veel locaties lukt dit prima. Echter met enige regelmaat leidt dit ook tot lastige gesprekken. Sommige families staan op het standpunt dat door de verhuizing naar een zorglocatie ook alle (zorg)taken bij de zorgorganisatie horen. Aan ons de opdracht om dat denkpatroon te doorbreken en in ongedwongen en open sfeer met de familie af te stemmen hoe zij een waardevol en nodig steentje kan (blijven) bijdragen aan de zorg en het welzijn van hun naaste(n).

3.3 Veiligheid

Veiligheid is een breed onderwerp en kan binnen de Langdurige Zorg opgesplitst worden in enerzijds (zorg)inhoudelijke veiligheid en anderzijds algemene veiligheid. Daarnaast spelen ook klachten en inspraak een belangrijke rol op dit gebied. Zij worden achtereenvolgens uitgewerkt.

Zorginhoudelijke veiligheid

Hierbij gaat het om veiligheid die direct te relateren is aan de (individuele) zorgverlening. Denk hierbij aan medicatieveiligheid, decubituspreventie, toepassen van vrijheid beperkende maatregelen, advanced care planning en incidenten en calamiteiten. Genoemde onderwerpen worden hieronder verder uitgewerkt/toegelicht.

Medicatieveiligheid

Eén van de voornaamste, zo niet de belangrijkste, zorginhoudelijke veiligheidsonderwerpen betreft de medicatieveiligheid. Het voorschrijven, uitdelen (verstrekken) en toedienen van

medicatie dient zorgvuldig en accuraat te gebeuren. Identificatie van cliënten op basis van een goedgeijkende foto is van cruciaal belang voor ieder die betrokken is in dit proces. Van behandelaar tot apotheker en van zorgmedewerker tot cliënt/naaste. Vanaf 2020 zal voor geheel ZorgSaam met een nieuw en uniform elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) gewerkt gaan worden. Het grote voordeel van een nieuw en uniform EVS is dat de Specialist Ouderengeneeskunde en apotheker slechts in één systeem werken en de zorgmedewerker een real-time toedienlijst krijgt, waarbij direct een koppeling gemaakt kan worden met de identificatie van de cliënt.

Daarnaast pakken we de volgende onderwerpen op:

- Verdere uitwerking van reeds in 2019 gestarte uniformering van werkwijzen en systemen met de diverse apotheken.
- Duidelijkheid in rollen en taken doordat:
 - o medewerkers zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid en weten waar zij voor (moeten) aftekenen.
 - o er bij medicatie een duidelijke registratie omtrent beheer, toedienen of verantwoordelijkheid overnemen wordt meegegeven.
 - o taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van cliënt/familie en medewerkers SMART beschreven zijn in het zorgplan.
- Optimaal gebruik van de BEM (Beheer Eigen Medicatie) ten behoeve van behoud eigen regie voor de cliënten met een somatische indicatie.

Binnen het cluster Langdurige Zorg is er een geneesmiddelencommissie.

Antipsychotica

Al eerder is melding gemaakt van een stijgend aantal gevallen van onbegrepen gedrag. De verwachting is dat deze trend zich doorzet. We zien een relatie tussen stabiliteit van teams en onbegrepen gedrag. Onze primaire focus ligt op het begeleiden van teams hoe om te gaan met onbegrepen gedrag. Dit doen we door het periodiek organiseren van een omgangsoverleg, waarbij het team begeleid wordt door de psycholoog.

In een Zeeuws brede werkgroep wordt het gebruik van antipsychotica en antibiotica geëvalueerd. Onbegrepen gedrag kan gekwantificeerd worden aan de hand van het aantal omgangsadviezen die in het systeem zijn geüpload.

Decubituspreventie

Voorafgaand aan het Multi Disciplinair Overleg (MDO), waarin het multidisciplinair behandel- en zorgbeleid voor langere termijn (3 tot 6 maanden) wordt besproken en vastgelegd in het Zorgplan vindt er (minstens) twee keer per jaar een decubitusscreening per cliënt plaats. Hierbij worden huid(letsel), voedingstoestand, wondzorg en incontinentieletsel geregistreerd en besproken. Indien decubitusletsel aanwezig is, wordt een wondzorgplan opgesteld en in het ECD vastgelegd.

Vrijheid beperkende maatregelen

Met betrekking tot het gebruik van vrijheid beperkende maatregelen gaan we in 2019 een audit doen op de wijze waarop het gebruik wordt geëvalueerd op basis van de afspraken die gemaakt zijn. Hiernaast is er een interne werkgroep gestart met de voorbereiding op de introductie per 2020 van de (nieuwe) wet zorg en dwang. Dit doen zij niet alleen. Er vindt

intensief overleg en afstemming plaats met de Zeeuwse collega's. Doel is te komen tot een uniform Zeeuws beleid op dit gebied.

Advanced care planning

Kort nadat een cliënt bij ons is komen wonen, wordt in overleg met de cliënt – of diens vertegenwoordiger, indien de cliënt onbekwaam is – het medisch beleid ten aanzien van de laatste levensfase vastgelegd. Dit wordt gedaan door de Specialist Ouderengeneeskunde. Registratie vindt plaats in het ECD. Dit is voor alle medewerkers met toegang tot het dossier te raadplegen. Daarnaast is in het ECD op ieder tabblad het specifieke/individuele reanimatiebeleid gevisualiseerd. Dit is ook zichtbaar in het (papieren) nooddossier. Periodiek vindt er een steekproef (audit) plaats op de actualiteit, compleetheid en juistheid van het ECD.

Incidenten en calamiteiten

Binnen de Langdurige Zorg kunnen alle medewerkers zelf en/of via daarvoor getrainde coördinator Veilig Incidenten Melden (VIM) in een uniform meldingssysteem. Een TOz-brede meldingscommissie monitort het aantal en soort incidenten nauwgezet. Primair ligt de focus op uitschieters tussen de locaties en het inzetten en bewaken van locatiegerichte acties.

De VIM coördinatoren en de leden van de meldingscommissie zijn in 2019 getraind in een andere analysemethodiek, op basis van de 5x waaromvraag (5W's). Reden hiervoor is dat medewerkers de 5W-methode makkelijker toepasbaar vinden dan de PRISMA-methodiek. De PRISMA-methodiek wordt nog altijd voor specifieke analysedoeleinden en in geval van (vermoeden van) calamiteiten en/of ernstige incidenten gebruikt door specifiek daarvoor opgeleide medewerkers.

Algemene veiligheid

Onder "algemene veiligheid" verstaan we de veiligheid die niet direct aan de zorgverlening gerelateerd is, zoals veiligheid van hulpmiddelen, gebouwen en voedsel. Onderstaand wordt een aantal onderwerpen kort nader toegelicht.

Veiligheid hulpmiddelen

Bij aanschaf wordt alles waar een stekker aan zit NEN3140 gekeurd door de eigen deskundig geschoolde Technische Dienst van ZorgSaam. Tilliften en andere kritische hulpmiddelen worden jaarlijks gekeurd. Verder wordt ook een beroep gedaan op de alertheid van de (zorg)professionals. Zij zijn immers de ogen, oren en voelsprietten ter plaatse en dienen zich te allen tijde voorafgaand aan het gebruik te overtuigen van de veiligheid van een hulpmiddel. Bij twijfel geldt: niet gebruiken en voorkomen dat een ander het hulpmiddel kan gebruiken, voordat de veiligheid ervan opnieuw is vastgesteld.

Brandveiligheid

ZorgSaam beschikt over een functionaris veiligheid en vergunningen. Waar (wettelijk) vereist zijn de gebouwen gekeurd en beschikken ze over een omgevingsvergunning. Daarnaast zijn de locaties voorzien van brandwerende en –bestrijdende (blus)middelen. De werking van deze (blus)middelen wordt eveneens periodiek gecontroleerd. Verder is er per locatie een aantal medewerkers BHV (bedrijfshulpverlening) geschoold.

Beschikbaarheid ontruimingsplannen

Iedere locatie beschikt over een eigen (actueel) ontruimingsplan. Hier wordt periodiek mee geoefend door de medewerkers onder leiding van de BHV. Oefenen op locatie is onderdeel van het OTO-programma (opleiden/trainen/oefenen). Dit is een cyclisch geheel.

In 2019 is het OTO-programma vastgelegd in het Leerplein van ZorgSaam:

O = theorie via e-learning

T = (praktijk)training op locatie; het aanleren en trainen van vaardigheden

O = (ontruimings)oefening op locatie; oefenen van een realistisch scenario

Voedselveiligheid

De hygiënecode wordt gevolgd binnen de Langdurige Zorg. Micro analyse Zeeland (MAZ) neemt periodiek monsters op de locaties, analyseert deze en zo nodig worden aan de hand hiervan verbeterplannen opgesteld.

Op de kleinschalige woonvormen, waar zelf gekookt wordt, wordt een lichter regime – *de hygiënecode voor de voedingsverzorging in woonvormen* – toegepast.

Drinkwaterveiligheid

Twee keer per jaar worden, conform de opgestelde risico analyse per gebouw, alle locaties getoetst op legionella. Deze screening wordt geregistreerd in een logboek. Uitkomsten worden opgenomen in het beheersplan en in de kwartaalrapportage. Zo nodig worden (aanvullende) preventieve en/of correctieve acties ondernomen.

Klachten en inspraak

ZorgSaam heeft een eigen klachtenfunctionaris die voor de gehele Zorggroep (zowel ziekenhuis als TOz) werkzaam is. Vaak weet deze functionaris, in onderling overleg/afstemming met de aangever, de klacht op te lossen. Een enkele keer wordt hiervoor de (onafhankelijke) klachtencommissie Zeeland ingeschakeld.

Voor de Langdurige Zorg geldt aanvullend dat de cliënt/naaste(n) nauw betrokken wordt bij de zorgverlening en inspraak heeft bij het opstellen van het zorgplan (o.a. Multi Disciplinair Overleg (MDO)). In voorkomende gevallen stelt dit de zorgverlener in staat om adequaat bij te sturen waar nodig.

Ook via de eerder genoemde cliëntenraden kan en wordt invloed uitgeoefend op het zorgproces. Vrijwel iedere locatie heeft een eigen cliëntenraad of weet zich vertegenwoordigd door de overkoepelende Cliëntenraad Thuis- en Ouderenzorg. De laatste wordt gevormd door de voorzitters van de lokale cliëntenraden.

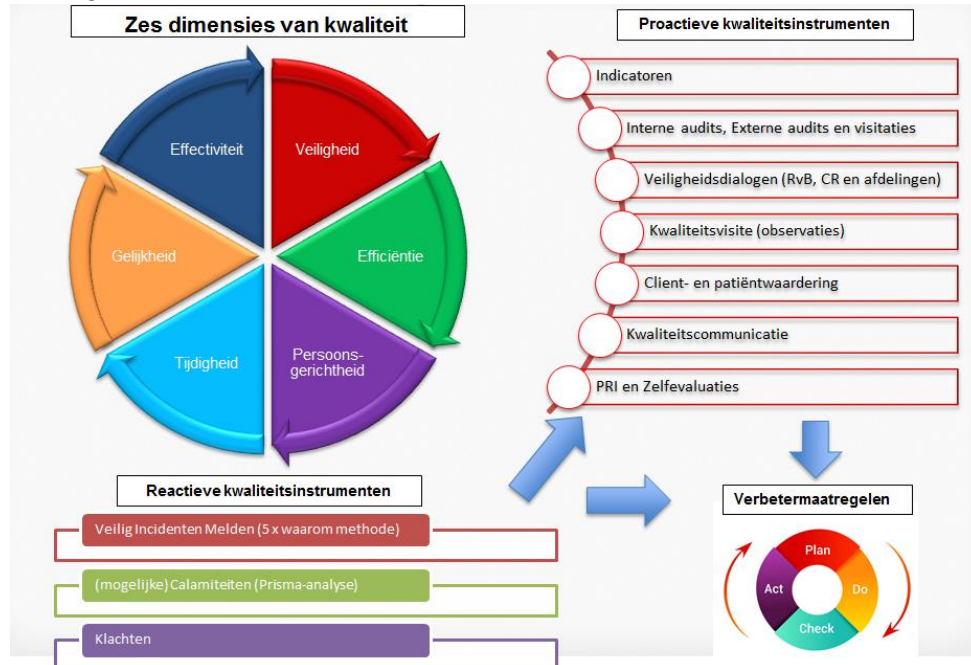
3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Om optimaal te kunnen presteren is het noodzakelijk dat ieder die betrokken is in enig (zorg)proces de bereidheid heeft en zich actief inzet om de kennis op peil te houden, kennis te delen en continue kritisch te blijven kijken naar de geleverde prestatie(s). Een veilige werkomgeving is een voorwaarde om een cultuur van samen leren en verbeteren te verkrijgen en in stand te houden. Openheid en feedback zijn hierbij cruciaal.

Door inzicht in resultaten (het liefst zo concreet en praktisch mogelijk), het beoordelen van resultaten, oog voor actuele ontwikkelingen en samen te werken aan verbetervoorstellen zorgen we ervoor dat er tot verandering of verbetering gekomen kan worden.

Kwaliteitsmodel TOz

Onderstaand figuur visualiseert het kwaliteitsmodel TOz.



Figuur 5 Kwaliteitsmodel Thuis- en Ouderenzorg.

In het “Handboek Kwaliteit en Veiligheid TOz” is nader uitgewerkt wat onder de zes dimensies van kwaliteit wordt verstaan en op welke wijze de kwaliteitsinstrumenten worden toegepast en ingezet.

Certificering kwaliteitsmanagementsysteem

Binnen ZorgSaam wordt gewerkt conform NIAZ (Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg). De Langdurige Zorg is, met uitzondering van de locaties Stelle, Hooge Platen en Rozenoord (i.c. ZorgSaam Sluis), NIAZ geaccrediteerd. Eind 2019 vindt er, eveneens met uitzondering van regio west, een heraccreditering plaats. Deze heraccreditering wordt gebaseerd op de nieuwe normen (Qmentum Global). In deze normen komen de participatie van de cliënt en familie nadrukkelijk naar voren.

De accreditatie voor ZorgSaam Sluis staat gepland voor eind 2020. Ter voorbereiding daarop zal begin februari een proefaccreditering plaatsvinden.

Continue verbeteren

Het kwaliteitsmodel heeft als (ultieme) doel een praktische bijdrage te leveren aan het continue verbeteren van de zorgverleningsprocessen. Waar nodig en mogelijk worden de resultaten van de ingezette kwaliteitsinstrumenten ‘vertaald’ in verbetermaatregelen die moeten leiden tot de nagestreefde kwaliteitsverbetering. Ter illustratie: binnen de Langdurige Zorg worden regelmatig audits gehouden op bijvoorbeeld actualiteit en compleetheit van zorgplannen, maar ook op naleving van NIAZ normen. Aan de hand van de resultaten wordt vervolgens besproken welke verbeteringen opgepakt moeten worden. Soms liggen die verbeteringen op teamniveau, soms op het niveau van het totale cluster.

In het kader van de middelen 2018 – 2020 (Waardigheid en trots) is in 2019 deskundigheidsbevordering middels e-learning ingezet³ om 'Zo thuis als mogelijk' te laden voor de teamleden van de somatische groepen. Voor de PG teams is toegespitst op scholing op het gebied van PG. Na iedere e-learning module is met de teams, soms aan de hand van casuïstiek, besproken wat men ervan geleerd heeft en wat men kan/wil verbeteren. Daarnaast zijn medewerkers geschoold in spiegelgesprekken en zijn zij het gesprek aangegaan met cliënten en familie over het betreffende onderwerp.

Binnen de locaties Stelle, Hooge Platen en Rozenoord wordt in het kader van het kwaliteitstraject Waardigheid & Trots gewerkt met de Kwaliteitsverbetercyclus (KVC). Teams pakken verbeteracties op en monitoren dit met de KVC-app. Medio 2019 is nader onderzoek gedaan naar een clusterbrede inzet van de KVC-app. Besloten is om deze app vanaf 2020 facultatief in te zetten.

Lerend netwerk

Door middel van werkbezoeken, kennisdeling op symposia en netwerkbijeenkomsten worden ervaringen uitgewisseld met de collega organisaties binnen (en buiten) de regio. Daarnaast is er op bestuurlijk niveau een actieve uitwisseling met de Stichting Groenhuysen, Allevo en WVO. Beleidsmatig vindt eveneens afstemming plaats met de Zeeuwse collega's.

³ Voor de regio's midden en oost betreft dit een voortzetting van hetgeen reeds in 2018 is opgestart.

4. Randvoorwaarden

In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens de volgende thema's belicht: leiderschap, governance en management, personeelssamenstelling, het gebruik van hulpbronnen en informatie.



Figuur 6 Randvoorwaardelijke thema's – Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Deze randvoorwaardelijke thema's zijn in meer of mindere mate (rechtstreeks) verbonden met de volgende bouwstenen uit de ZorgSaam-visie:



Innovatiekracht



Aantrekkelijk werk



De kracht van samenwerking



Een lerende organisatie

4.1 Leiderschap, governance en management

In het document Visie 2019-2021, Samen voor persoonlijke zorg⁴ wordt de koers van ZorgSaam geschetst. Binnen deze overkoepelende visie heeft de Langdurige Zorg een eigen visie met het motto 'Zo thuis als mogelijk' neergezet. Dit is de rode lijn die dwars door alle processen van de Langdurige Zorg heen loopt en die uitgangspunt is voor bejegening van cliënten en familie.

De leidinggevenden spelen een belangrijke rol in het uitdragen van het motto, door het motto te benoemen, het gesprek aan te gaan en medewerkers uit te dagen om het motto te laden voor hun beroepsgroep. Dit steeds in samenhang met de kernwaarden: persoonlijk, vitaal en samen.

Ondanks het feit dat ook de Langdurige Zorg een omvangrijk cluster is, kunnen de lijnen kort zijn. Regelmatig zijn er bijeenkomsten waarin medewerkers van gedachten kunnen wisselen met de bestuurder of wonen clustermanagers team overleggen bij, zodat ze horen wat er speelt. Hiernaast heeft de bestuurder periodiek overleg met de Ondernemingsraad.

Iedere locatie heeft een eigen cliëntenraad of weet zich vertegenwoordigd door de cliëntenraad Thuis- en Ouderenzorg. Deze vergaderen ca. 6 maal per jaar met de clustermanager en leidinggevende van de locatie, waarbij beleidszaken worden toegelicht en gesproken wordt over allerlei zaken die de specifieke locatie betreffen. De voorzitters van de lokale cliëntenraden vormen de Cliëntenraad Thuis- en Ouderenzorg. De Cliëntenraad Thuis- en Ouderenzorg overlegt circa 10 maal per jaar met de bestuurder.

⁴ Zie: https://www.zorgsaam.org/sites/default/files/20190104_zorgsaam_meerjarenbeleidsvisie_2019-2022.pdf

Tot slot is er binnen ZorgSaam een Verpleegkundige & Verzorgende Advies Raad (VVAR) die gevraagd en ongevraagd adviezen kan geven aan het management.

4.2 Personeelssamenstelling

Zeeuws-Vlaanderen is een krimpregio met dubbele vergrijzing. Naast vergrijzing is ook sprake van ontgroening. Het is en blijft dan ook een uitdaging om voldoende gekwalificeerd personeel te vinden. Het optimaal inrichten van de werving van kritische functies, zoals verzorgenden en verpleegkundigen, blijft ook een speerpunt in 2020.

Professionalisering

Om aan onze cliënten goede zorg te kunnen (blijven) bieden moeten onze zorgverleners beschikken over de juiste kennis. Hiervoor investeert ZorgSaam veel in opleiding en training van medewerkers. Dit zijn niet alleen medewerkers die nieuw binnenkomen, maar ook medewerkers die *doorscholen* naar een hoger niveau of zich specialiseren.

Met de extra kwaliteitsmiddelen is het aantal opleidingsplaatsen voor verzorgenden (verder) uitgebreid. Via de Zeeuwse Praktijkroute Ouderenzorg (ZPO) – een samenwerkingsverband met andere instellingen – leiden wij medewerkers op de locatie op waar ze ook werken. Het opleidingsinstituut Scalda verzorgt de lessen.

Met de implementatie van het Leerplein heeft ZorgSaam een robuust leermanagementsysteem met de focus op e-learning, waarbij een directe koppeling is met het kwaliteitsregister van V&VN.

Eind augustus 2019 scoort het (gewogen) gemiddeld ziekteverzuim met 5,37% net boven het streefcijfer (5%). Een jaar eerder lag de gemiddelde verzuimscore nog op 6,5%. Ondanks deze 'positieve' ontwikkeling, is en blijft het nodig om ziekteverzuim als belangrijk aandachtspunt te zien en een (pro)actief verzuimbeleid te hanteren.

4.3 Gebruik van hulpbronnen

Gebouwde omgeving

ZorgSaam beweegt zich in een zorgomgeving die snel verandert. Steeds meer zorg verschuift van de tweede naar de eerste lijn of van een zorginstelling naar thuis. Ook de samenleving verandert. Het aantal 65- (en 90-) plussers groeit hard en het aantal chronisch zieken neemt toe. Tegelijk krimpt de beroepsbevolking, en dus ook het aantal mensen dat inzetbaar is voor het leveren van medisch-specialistische en verpleegkundige zorg en verzorging. ZorgSaam wil in deze veranderende omgeving de beste zorg blijven bieden voor alle inwoners van Zeeuws-Vlaanderen én een financieel gezonde organisatie blijven. Op welke grondslagen ZorgSaam dit wil doen en wat daarin de ambities zijn, staat in hoofdlijn beschreven in het visiedocument⁴.

In 2018 is vanuit de kaders en uitgangspunten een start gemaakt met de ontwikkeling van een visie op zorg en huisvesting. Onderdeel hiervan is de visie op vastgoed. Oplevering van de visie op zorg is eind 2019 voorzien. Op basis daarvan zal de visie op huisvesting (verder) vormgegeven worden.

Domotica

Op het gebied van domotica wordt op diverse fronten gekeken naar de mogelijkheden. Zo zal, naar verwachting vanaf het najaar 2019, in Oost Zeeuws-Vlaanderen geëxperimenteerd worden met zorgcirkels. Ook in de toekomstige plannen zal de inzet van zorg- en/of leefcirkels prominent worden meegenomen.

Materialen en onderhoud

In 2019 is, als uitvloeisel van de recente fusies, op het gebied van hulpmiddelen de inkoop onder de loep genomen. Dit heeft erin geresulteerd dat er aantal leveranciers als preferred supplier is aangemerkt. Met hen zijn (of worden nog) nadere afspraken gemaakt over assortiment, levering en prijzen.

Facilitaire zaken

Ook op het gebied van horeca en voeding, de wasverzorging en op het gebied van de huishouding zijn in 2019 verdere afspraken over harmonisatie gemaakt. Inmiddels ligt er een concept uniform beleid voor de gehele organisatie. Nadere uitwerking en implementatie zal naar verwachting tot eind 2020 doorlopen.

Financiën en administratieve organisatie

ZorgSaam werkt met een Planning- en Control cyclus. Op basis van de door de RvB opgestelde kaderbrief werken de clustermanagers, ieder met hun leidinggevende, het concrete jaarplan uit en leggen dit vast in de A3 systematiek [zie bijlage 4a en 4b]. De jaarplannen worden niet alleen binnen de TOz, maar ook met de andere BV's van ZorgSaam besproken. Dit omdat er ook raakvlakken zijn op gebied van samenwerking tussen de TOz en bijvoorbeeld het ziekenhuis.

4.4 Gebruik van informatie

Om de veelheid aan beschikbare data en managementinformatie te optimaliseren is in 2019 gewerkt aan het samenstellen van een compact dashboard. Om ervoor te zorgen dat het dashboard van toegevoegde waarde is binnen het huidige pallet aan informatiebronnen, vergt dit een gedegen aanpak die meer tijd kost dan vooraf werd ingeschat. Verwacht wordt dat in Q4 van 2019 een eerste versie van het dashboard gepresenteerd zal kunnen worden. Na zes maanden zal op basis van evaluatie de eventueel noodzakelijk geachte aanscherping en/of uitbreiding plaatsvinden. Tot dat moment zal de beschikbare managementinformatie individueel uit de reeds bestaande, losse bronnen onttrokken worden.

Uit Nedap ONS is ook de nodige medewerkers stuurinformatie te halen. Dit is op basis van real-time en kan door medewerkers zelf worden geraadpleegd. Via de kwaliteitsmonitor kunnen zij makkelijk inzien welke acties uitstaan en binnen welke tijd deze dienen te worden opgepakt. Het systeem geeft signalen af.

Cliënttevredenheid wordt gemeten aan de hand van Zorgkaart Nederland. Vastgesteld wordt dat periodieke deelname aan Zorgkaart Nederland bij onze cliënten en hun naasten geen blijvende vanzelfsprekendheid is. Voor een betrouwbaar en representatief beeld is dit wel gewenst. Gegevens op Zorgkaart Nederland zijn openbaar. Naast deze onafhankelijke toets wordt ook dankbaar gebruik gemaakt van de reeds bestaande initiatieven en contacten die onze medewerkers hebben met de cliënten en hun naasten (o.a. mdo-, familie- en

spiegelgesprekken). Deelname aan Zorgkaart Nederland zal op basis van huidige response en betrouwbaarheid in 2020 heroverwogen worden.

Eind 2020 zal er, in navolging van 2018, een nieuw medewerkers(tevredenheids)onderzoek plaatsvinden. Op dat moment kan worden vastgesteld in welke mate de organisatie erin geslaagd is om de met elkaar besproken, ingezette verbeteringen daadwerkelijk te realiseren. Inzet is en blijft om (niet alleen) door onze medewerkers als aantrekkelijke werkgever met voldoende uitdagend werk gezien te worden. We willen onze medewerkers immers kunnen boeien en binden aan de TOz.

5. Waar staan we en waar willen we naartoe?

Eind 2018 hebben we op basis van een quick scan op de thema's persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn en veiligheid een plan van aanpak opgesteld. In 2019 zijn we gestart met de realisatie van dit plan. Omdat de realisatie doorloopt in 2020, volgt onderstaand eerst een korte opsomming van de stand van zaken en de bereikte resultaten. Vervolgens zal ingezoomd worden op de nieuwe wensen/plannen om in 2020 de persoonlijke zorg nog verder te optimaliseren.

5.1 Resultaten 2019

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Voldoende zorgverleners

- Door het aannemen van zorgassistenten is de persoonsgerichte zorg voor cliënten toegenomen. Naast extra toezicht is er een helpende hand voor de verzorgende, maar met name tijd en aandacht voor de cliënt, zowel individueel als voor de groep. Met de komst van de zorgassistent is er tijd om samen een eindje te wandelen, een boodschapje te doen, een praatje te maken of een krantje lezen; gewoon die dingen die men thuis ook altijd deed.
- In de regio West was er sprake van een tekort aan behandelaren (arts, fysiotherapie, psychologen etc.). Dit is rechtgezet; er zijn psychologen aangetrokken en bijvoorbeeld beweegagogen. Er is nu een team dat optimale zorg kan verlenen aan onze cliënten. Het is nog niet gelukt om een Specialist Ouderengeneeskunde aan te trekken. Er is wel een verpleegkundig specialist gestart.

Deskundige medewerkers

- Medewerkers zijn geschoold in onbegrepen gedrag. Opvolging vindt plaats door middel van omgangsoverleggen. Deze vinden 4x per jaar plaats, onder begeleiding van de psycholoog die aan het team gekoppeld is. Samen kijken zij – met de cliënt als uitgangspunt – naar onder andere de meest optimale benaderingswijze, waardoor het onbegrepen gedrag vermindert.
- De verpleegkundigen hebben nu meer ruimte om de collega's op zorginhoud te coachen. Hierdoor stijgt het niveau van de zorgverlening.
- Op diverse locaties is behoorlijk gesleuteld aan de functiemix. Wenselijk is om te komen tot een mix van niveau 1 tot en met niveau 4/5/6. Nog niet op alle locaties was dit volledig op orde. Door onder andere een grote groep niveau 2 op te leiden zijn hier stappen in ondernomen. Uiteraard blijft ook de werving doorgaan om te komen tot een evenwichtige mix.

Wonen en welzijn

- Op locatie De Baronie in Sint Jansteem is het project zorgcirkels van start gegaan.
- Vanaf april 2019 zijn er twee contactclowns actief. Zij bezoeken alle locaties van ZorgSaam en kunnen inspelen op individuele situaties. Een glimlach die veroorzaakt wordt door de contactclown kan een hele dag doorwerken.
- Door de inzet van zorgassistenten komt de invulling van een zinvolle dag nog beter tot zijn recht.

- Als je 'Zo thuis als mogelijk' in wilt vullen, dan kan het niet anders dan dat dit opgepakt wordt samen met naasten. Dit betekent dat het goede gesprek aangegaan wordt, met de cliënt en of de familie of naasten, over wat wensen en behoeften zijn en hoe daar – net als thuis – invulling aan gegeven kan worden. Voor medewerkers niet altijd makkelijk om dit gesprek aan te gaan, maar door scholing en coaching zijn hier stappen in gemaakt. In 2020 wordt dit onderwerp speerpunt.

Veiligheid

- BHV en dergelijke moet goed geregeld zijn. Dit is opgepakt door middel van het OTO programma (Opleiden, Trainen, Oefenen). Aan iedere functie is een taak gekoppeld en hier vindt scholing op plaats, niet alleen via e-learning, maar ook in de praktijk door oefeningen
- Het lokale crisisteam en het centrale crisisteam zijn ingericht en ook zij oefenen regelmatig. Opvolging van calamiteiten is 24/7 gegarandeerd.
- Ook op cliëntniveau wordt er gewerkt aan veiligheid. We kijken nadrukkelijk – en dat begint al met de risico-inventarisatie per cliënt – wat we kunnen doen qua veiligheid. Dit wordt opgenomen in het zorgplan. Mocht er dan toch wat mis gaan, dan wordt hier melding van gemaakt. Meldingen worden geanalyseerd en binnen het team besproken. Ook wordt gekeken naar mogelijke oplossingen. Op organisatieniveau analyseert de meldingscommissie de meldingen, kijkt naar trends en koppelt deze terug naar de lijn. Ook is er een team opgeleid dat incidenten/calamiteiten kan onderzoeken via de Prisma methodiek.

5.2 Speerpunten 2020

Zoals eerder aangegeven zullen we in 2020 de uitwerking en borging van het plan voortzetten. Daarnaast hebben we ook nieuwe, aanvullende wensen die we met oog op het verder verbeteren van de persoonsgerichte zorg komend jaar willen oppakken. De haalbaarheid hiervan is afhankelijk van de daarvoor beschikbaar gestelde (financiële) middelen. In de volgende paragrafen zijn de speerpunten voor 2020, op basis van de thema's uit het kwaliteitskader, nader toegelicht. Veel speerpunten gelden voor alle locaties. Daar waar het locatie specifiek is, wordt dit vermeld.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Omgevingszorg

Steeds meer cliënten hebben en/of krijgen te maken met onbegrepen gedag. Om hen beter te kunnen begrijpen en ondersteunen, is het nodig om onze zorgmedewerkers blijvend te bekwamen in omgevingszorg. Deskundige medewerkers zijn immers de hoeksteen van onze zorg. Eerder zijn positieve ervaringen opgedaan met de toepassing van de Brein Omgevingsmethodiek binnen de regio oost (i.c. voormalig Curamus) en Passiviteit Dagelijks Leven binnen de regio west (i.c. voormalig Warmande). In 2020 willen we daarom een uniforme en eenduidige benaderingsmethodiek voor persoonsgerichte zorg gebaseerd op de Brein Omgevingsmethodiek, de Passiviteit Dagelijks Leven en Complementaire Zorg uitwerken en op alle afdelingen voor psychogeriatrische zorg, implementeren. Hierbij is het noodzakelijk dat we alle zorgmedewerkers eerst eenmalig, en vervolgens structureel periodiek, gaan scholen/trainen op toepassing van deze methodiek. Uitbreiding van het aantal scholingsuren is daarom nodig.

Benodigd: 8 uur extra scholing per medewerker

Termijn realisatie: oktober 2020

Evaluatie: december 2020

Geestelijk verzorger

Onze cliënten hebben of krijgen steeds meer te maken met uiteenlopende levensvragen, waarvoor ze graag een beroep doen op een geestelijk verzorger. Op dit moment hebben we binnen ZorgSaam twee (1,7 Fte) geestelijk verzorgers, opererend vanuit regio oost en één (0,3 Fte) geestelijk verzorger voor de regio west, in dienst. Dit blijkt niet toereikend te zijn om tegemoet te komen aan alle vragen en wensen die er leven. Derhalve zijn we voornemens om voor de regio midden een geestelijk verzorger te gaan werven en voor de regio west het aantal beschikbare uren uit te breiden. Beiden voor ca. 0,5 Fte.

Benodigd: 1,0 Fte geestelijk verzorger

Termijn realisatie: juni 2020

Evaluatie: november 2020

Wonen en welzijn

Domotica

Om onze cliënten nu en in de toekomst de best passende zorg te kunnen blijven bieden, zullen we – ook met het oog op de krimpende arbeidsmarkt in de regio – meer gebruik moeten maken van technologische innovaties. In 2019 is gestart met de uitwerking en uitrol van de pilot ‘zorgcirkels’ in Sint Jansteen (locatie Baronie). Hierbij wordt gebruik gemaakt van domotica die het mogelijk maakt om op verantwoorde wijze van op afstand eerste zorg (triage) te verlenen, waardoor zorgmedewerkers efficiënter ingezet kunnen worden. We zijn ervan overtuigd dat inzet van innovatieve technologieën en domotica de komende jaren een onmisbare plaats in het zorglandschap zullen gaan innemen. We zullen derhalve tijdig moeten anticiperen en soms ook moeten pionieren om de aansluiting met de ontwikkelingen te maken en/of te behouden. Naast voortzetting van de zorgcirkel in Sint Jansteen zullen we komend jaar aan de slag gaan met het verbouwen van locatie Stelle in Oostburg. In Stelle zal de inrichting van leefcirkels onderdeel zijn van de verbouwing, waarmee de vrijheidsbeleving van cliënten geoptimaliseerd wordt.

Benodigd: 228k

Termijn realisatie: medio 2020

Evaluatie: december 2020

Leren en verbeteren van kwaliteit

Aandachtsvelden verpleegkundigen

Om de kwaliteit van zorg aan onze cliënten te verhogen is in 2019 de verpleegkundige dienst opnieuw ingericht. Iedere verpleegkundige besteedt nu 50% van de tijd aan de continuïteitsdienst, 25% wordt er meegewerkt in de zorg en 25% wordt besteed aan kwaliteitstaken (o.a. zorginhoudelijke coaching). Binnen de laatstgenoemde 25% kwaliteitstaken vallen nu niet alleen de coaching van de (individuele) teamleden, maar ook de meer specialistische taken die verpleegkundigen hebben ten aanzien van een specifiek aandachtsveld (zoals diabetes, continëntie, wondzorg, etc.). Gebleken is dat de tijd die nodig is voor deze aandachtsveld-taken ten koste gaat van het kunnen coachen. Door de uren voor deze taken toe te voegen aan de reguliere formatie van de verpleegkundige dienst, komt er meer tijd vrij voor structurele coaching van de

(individuele) teamleden. Het is derhalve wenselijk om hier extra formatie voor vrij te maken.

Benodigd: 2,0 Fte

Termijn realisatie: juni 2020

Evaluatie: december 2020

Verbeter-/Planetreecoördinator

Als organisatie willen we persoonsgerichte zorg nog verder ontwikkelen. Hiervoor willen we gebruik maken van het gedachtegoed van Planetree. Om onze medewerkers hierin te ondersteunen en deze en andere verbetertrajecten met succes te implementeren en op te volgen, hebben we een verbeter-/Planetreecoördinator nodig.

Benodigd: 1,0 Fte

Termijn realisatie: april 2020

Evaluatie: september 2020

Personeelssamenstelling

Uitbreiden leerafdelingen

Het opleiden en behouden van voldoende medewerkers is voor nu en de komende jaren van essentieel belang om onze kwalitatief hoogwaardige zorgverlening te kunnen blijven leveren. Naast een strategische personeelsplanning en de eerder genoemde (uitbreiding van uren voor) scholing, zal ook ingezet moeten worden op (interne) opleiding van nieuwe en/of herintredende zorgmedewerkers. Wij streven ernaar om het aantal leerafdelingen en stageplaatsen op basis van de strategische personeelsplanning flink uit te breiden. Dit kunnen we alleen bewerkstelligen als we investeren in het aantal uren begeleiding 'on the job' zonder dat dit ten koste gaat van het huidige aantal beschikbare zorguren. Extra inzet van praktijkopleiders voor het begeleiden van leerlingen is daarom noodzakelijk.

Benodigd: 1,5 uur per leerling/stagiair per week

Termijn realisatie: september 2020

Evaluatie: februari 2021

GZ psycholoog

Op dit moment hebben we binnen ZorgSaam één GZ psycholoog die ongeveer 12 uur in de Thuis en Ouderenzorg werkt. Het aantrekken van GZ psychologen is niet makkelijk, maar we hebben intern wel goede basispsychologen. We willen de vakgroep psychologie versterken door in de komende jaren een deel van die basis psychologen op te leiden tot GZ psycholoog. We zijn van plan volgend jaar met de eerste te starten en zijn nu in het proces om als opleidingsinstelling erkend te worden.

Benodigd: ca. 30k per op te leiden psycholoog, verdeeld over 2 jaar

Termijn realisatie: maart 2020 (start) en juni 2022 (eind)

Evaluatie: ieder hal jaar (tussentijds), Q3-2022 (eind)

Gebruik van hulpbronnen

Wifi-netwerk

Eenzijds vragen onze cliënten om aansluiting op internet en anderzijds vereisen ook onze zorgsystemen een robuust en stabiel functionerend netwerk. Omdat de huidige infrastructuur op onze locaties hier niet op is ingericht, dient er op alle locaties geïnvesteerd te worden in de aanleg van een stabiel functionerend wifi-netwerk. Zo kunnen de cliënten naar behoefte gebruik maken van de eigen digitale middelen, zoals telefoon en tablet. En kunnen onze medewerkers ongestoord rekenen op stabiel werkende zorgsystemen, zoals het oproepsysteem. Streven is de uitrol en implementatie fasegewijs en planmatig aan te pakken, waardoor (uiterlijk) na twee jaar op alle locaties een robuust netwerk operationeel is.

Benodigd: ca. 40k per locatie

Termijn realisatie: 2 jaar, v.a. maart 2020

Evaluatie: ieder half jaar (tussentijds), Q1-2022 (eind)

Bijlagen

Bijlage 1 Overzicht van de ZorgSaam TOz locaties met KvK registratie

Hoofdvestiging

Vestigingsnummer 000037084518

ZorgSaam Thuis- en Ouderenzorg B.V.

Wielingenlaan 2, 4535 AP Terneuzen



Regio west

Vestigingsnummer 000041371976 Woonzorgcentrum Rozenoord Hoogstraat 58, 4524 AD Sluis	Vestigingsnummer 000037259695 ZorgSaam wooncentrum Coensdike Gaaiperswei 1, 4527 HD Aardenburg
Vestigingsnummer 000041371984 De Stelle Veerhoeklaan 7, 4501 AE Oostburg	Vestigingsnummer 000041371992 Woonzorgcentrum Hooge Platen Boulevard 21, 4511 AA Breskens
Vestigingsnummer 000037260170 ZorgSaam wooncentrum Emmaus Handboogstraat 6, 4515 CW IJzendijke	

Regio midden

Vestigingsnummer 000037259709 ZorgSaam wooncentrum Vremdieke Irisstraat 30, 4542 EE Hoek	Vestigingsnummer 000037260189 ZorgSaam wooncentrum Bachten Dieke Koninginnelaan 2, 4532 BP Terneuzen
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Regio oost

Vestigingsnummer 000037261037 De Blaauwe Hoeve Truffinoweg 2, 4561 NT Hulst	Vestigingsnummer 000037260715 WZC De Lange Akkers Beukenlaan 2, 4576 DX Koewacht
Vestigingsnummer 000037261029 WZC Antonius Pastoor Vesterplein 1, 4587 CW Kloosterzande	Vestigingsnummer 000037260197 Korenmarkt (Binnenstad Hulst) Korenmarkt 1, 4561 EV Hulst
Vestigingsnummer 000037260707 Geslechtendijk (De Baronie) Geslechtendijk 2, 4564 BP Sint Jansteen	

Bijlage 2: Doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling en omzet op jaarbasis

Doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling en omzet* op jaarbasis					
peildatum 31-08-2019					
Doelgroep		Aantal cliënten	leeftijd spreiding		Omzet jaarbasis
			jongste	oudste	
PG	ZZP 5VV (incl.BH incl.DB)	279	60	99	€ 24.778.390,00
	ZZP 7VV (incl.BH incl.DB)	16	62	93	€ 1.657.976,00
	<i>subtotaal</i>	295			€ 26.436.366,00
VPT	VPT 4VV (excl.BH incl.DB)	9	80	96	€ 425.834,55
	VPT 5VV (excl.BH incl.DB)	3	86	90	€ 194.800,50
	VPT 6VV (excl.BH incl.DB)	8	49	106	€ 520.519,20
	<i>subtotaal</i>	20			€ 1.141.154,25
Somatisch	ZZP 2VV (excl.BH incl.DB)	2	89	95	€ 91.352,20
	ZZP 3VV (excl.BH incl.DB)	7	86	96	€ 397.379,15
	ZZP 4VV (excl.BH incl.DB)	146	50	102	€ 8.638.841,90
	ZZP 5VV (excl.BH incl.DB)	25	72	99	€ 1.917.253,75
	ZZP 6VV (excl.BH incl.DB)	55	74	103	€ 4.222.776,25
	ZZP 6VV (incl.BH incl.DB)	2	79	82	€ 5.155.530,10
	ZZP 7VV (excl.BH incl.DB)	58	65	99	€ 176.820,60
	ZZP 8VV (incl.BH incl.DB)	1	52	52	€ 117.033,60
	ZZP 9bVV (incl.BH incl.DB)	3	58	96	€ 319.093,95
	Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner V&V	16	76	96	€ 298.482,40
<i>subtotaal</i>	315			€ 21.334.563,90	
LG	ZZP 4LG (incl.BH excl.DB)	4	61	74	€ 293.941,80
	ZZP 6LG (incl.BH excl.DB)	10	57	90	€ 1.036.782,50
	ZZP 6LG (incl.BH incl.DB)	1	70	70	€ 120.369,70
	ZZP 7LG (incl.BH excl.DB)	3	56	65	€ 342.592,65
	ZZP 7LG (incl.BH incl.DB)	1	69	69	€ 124.333,60
	<i>subtotaal</i>	19			€ 1.918.020,25
Eindtotaal		649	49	106	€ 50.830.104,40

Bijlage 3 : Personele samenstelling Peildatum 31 augustus 2019

	Regio midden				Regio oost										Regio west								Algemeen		Totaal						
	Bachten Dieke		Vremdieke		Antonius		Blaauwe Hoeve		Lange Akkers		Bellingstraat		Korenmarkt		De Baronie		Coensdike		Emmaus		Hooge Platen		Rozenoord		Stelle		#	FTE	#	FTE	
	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE	#	FTE					#
Zorg																															
Niveau 1	10	2,17	5	2,06	12	3,19	18	3,36	3	0,75	1	0,42	4	0,42	5	1,50	4	2,11	5	2,31	7	3,72	11	5,44	15	8,36	19	2,67	100	35,81	
Niveau 2	18	6,28	14	7,83	22	11,28	35	18,33	4	2,33	3	1,67	9	3,11	7	3,56	5	2,78	12	6,07	11	6,25	8	4,97	14	8,22	19	2,67	181	85,35	
Niveau 2 leerling																					2	1,33	3	2,22	8	6,00			13	9,56	
Niveau 3	35	24,45	25	15,86	43	28,89	133	86,81	12	7,89	6	3,00	10	6,89	11	7,89	7	5,18	20	12,39	18	12,94	26	19,85	30	21,79	30	6,53	406	260,36	
Niveau 3 leerling	3	2,33	3	2,11	3	2,44	12	8,78	4	3,00							3	2,13	3	2,22	5	4,11	6	4,89	12	9,67			54	41,68	
Niveau 4 *							33	23,31									2	1,67	2	1,44	2	1,44	3	2,72	7	6,39	2	0,03	51	37,00	
Niveau 4 leerling *							2	1,67											1	0,67					4	4,00			7	6,33	
Niveau 5 *							1	0,89											1	0,78					1	1,06			3	2,72	
Contactclown							2	1,11																					2	1,11	
Activiteitenbegeleiding	1	0,50																			4	2,50	2	1,78	4	3,06			11	7,83	
Welzijn			1	0,56			16	9,39																					17	9,94	
Buurvrouw	3	1,25	2	0,67	4	1,31			4	1,39									3	1,00									16	5,61	
Gastvrouw																										4	2,39			4	2,39
sub-totaal	70	36,97	50	29,08	84	47,11	252	153,65	27	15,36	10	5,08	23	10,42	23	12,95	21	13,86	47	26,88	49	32,31	59	41,88	99	70,93	51	9,22	865	505,69	
Huishouding	14	3,42	9	3,50	4	0,83													3	1,50	6	3,11	5	3,64	4	2,92			45	18,92	
Keuken					1	0,33			1	0,67									6	2,50			1	0,17					9	3,67	
Services	6	3,94	2	1,39	4	2,11			7	2,59									3	1,00									22	11,04	
sub-totaal	20	7,36	11	4,89	9	3,28			8	3,26									12	5,00	6	3,11	6	3,81	4	2,92			76	33,62	
Behandelaren																															
Ergotherapie																												6	4,08	6	4,08
Fysiotherapie																												18	14,60	18	14,60
Logopedie																												5	2,22	5	2,22
Psychologie																												3	2,44	3	2,44
SOG																												8	7,39	8	7,39
sub-totaal																												40	30,74	40	30,74
Administratief/ondersteunend																															
Manager																												2	2,00	2	2,00
Leidinggevende ZWO	1	1,00	1	1,00	1	1,00	4	3,83											1	1,00	1	1,00	1	1,00	2	2,00			11	11,00	
Secretariaat	1	0,28	1	0,67																								2	1,56	4	2,50
sub-totaal	2	1,28	2	1,67	1	1,00	4	3,83											1	1,00	1	1,00	1	1,00	2	2,00	4	3,56	17	15,50	
TOTAAL	92	45,61	63	35,64	94	51,39	256	157,5	35	18,62	10	5,084	23	10,42	23	12,95	21	13,86	60	32,88	56	36,42	66	46,69	105	75,85	95	43,52	998	585,55	

* voor de regio midden en oost zijn de verpleegkundigen (formatief) gekoppeld aan locatie De Blaauwe Hoeve. De werkzaamheden vinden plaats op de verschillende locaties.

In- door- en uitstroom

	Instroom	Doorstroom	Uitstroom
Cluster langdurig zorg, regio midden en oost	186	196	135
Cluster langdurige zorg, regio west	102	63	68
Kortdurende zorg en behandeling (paramedische dienst) (TOZ)	3	0	2

Kwaliteitsplan Cluster Langdurige Zorg ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen Thuis Ouderenzorg/MK 33

Bijlage 4a : A3 Jaarplan Cluster Langdurige, regio west

MISSIE

ZorgSaam verbetert de gezondheid en welzijn van de Zeeuws-Vlaamse bevolking en haar cliënten daarbuiten

Kernwaarden:

Persoonlijk: wij kennen individuele behoeften van zorgvragers, naasten en medewerkers

Vitaal: wij gaan uit van iemands mogelijkheden en kijken naar vitaliteit in brede zin

Samen: wij werken samen om de zorg op hoog niveau en dichtbij te houden

VISIE

Als onderdeel van ZorgSaam, is de visie op langdurige zorg als volgt uitgewerkt:

Zo thuis als mogelijk

De visie op langdurige zorg heeft als motto "Zo thuis als mogelijk". Onze bewoner heeft regie op zijn/haar 'wel' zijn, waar wonen en zorg deel van uit maken. Onze bewoner heeft een eigen geschiedenis, een eigen toekomst, eigen doelen, contacten en naaste(n), waar wij als zorgverlenende organisatie op aansluiten.

SUCCESBEPALENDE FACTOREN

- 1) Persoonlijke zorg
- 2) Samenhang eerste lijn en medisch specialistische zorg
- 3) Innovatiekracht
- 4) Aantrekkelijk werk
- 5) Zorg op de juiste plaats op het juiste moment door de juiste persoon
- 6) De kracht van samenwerking
- 7) Een lerende organisatie
- 8) Huis op orde

1. LEIDERSCHAP

- 1.1) Kernwaarden Persoonlijk, Vitaal en Samen zijn per 1/4/2020 bekend en worden intern en extern uitgedragen (LG)
- 1.2) Locatie cliëntenraden zijn geïnformeerd over ontwikkelingen en betrokken bij besluitvorming (LG/TS)
- 1.3) Op 1/11/2020 heeft met alle medewerkers (langer dan 6 mnd in dienst) een jaargesprek plaatsgevonden (LG)
- 1.4) Het leidinggevend kader van de clusters langdurige zorg werkt op 1/10/2020 aantoonbaar samen op basis van het plan 'Toekomst langdurige zorg' (TS)

3. MANAGEMENT VAN MEDEWERKERS

- 3.1) Op 1/4/2020 is de strategische personeelsplanning per complex bekend en hier wordt op geacteerd (LG)
- 3.2) De opleidingscapaciteit is gebaseerd op de strategische personeelsplanning
- 3.3) De personele samenstelling per afdeling/locatie is gebaseerd op de zorgbehoefte (LG)

2. STRATEGIE EN BELEID

- 2.1) Het welzijnsbeleid is op 1/6/2020 geïmplementeerd op alle locaties (VN) (VN)
- 2.2) Op 31/12/2020 is omgevingszorg geïmplementeerd op alle locaties (LG/TS)
- 2.3) Op 1/10/2020 zijn de verbeteracties t.b.v. familieparticipatie uitgevoerd (LG/TS)
- 2.4) Renovatie Stelle (look & feel) is op 1/2/2020 voorbereid en wordt uitgevoerd; medewerkers en cliëntenraad zijn actief betrokken (TS)
- 2.5) Voorbereiding nieuwbouw Stelle - in combinatie met GCA vindt plaats (MM/TS)
- 2.6) Wonen en welzijn: huiskamers Boulevard (HP) zijn geschikt gemaakt voor ca. 10 bewoners; medewerkers en cliëntenraad zijn actief betrokken (TS)
- 2.7) NIAZ deelaccreditatie is voorbereid, uitgevoerd en op 1/12/2020 behaald (LG/TS)
- 2.8) Familie en bewoners wordt actief gevraagd een waardering in te vullen op Zorgkaart Nederland (LG) (6.1/1)
- 2.9) Hooge Platen heeft voorzieningen om somatische zorg met behandeling te bieden; bewoners hoeven hiervoor binnen HP niet meer te verhuizen (NF/TS)
- 2.10) VPT wordt uitgebreid op locatie Hooge Platen (NF/TS)

4. MANAGEMENT VAN MIDDELEN

- 4.1) Op 31/12/2020 is de Kwaliteit Verbeter Cyclus ingevoerd binnen de TOz (TS)
- 4.2) Op 31/12/2020 worden de tools van Planetree benut en geïntegreerd binnen de KVC (TS)
- 4.3) De kwaliteitsmiddelen worden tijdig en volledig benut

5. MANAGEMENT VAN PROCESSEN

- 5.1) Processen, procedures, werkwijzen Zorgzaam - Zorgzaam Sluis zijn per 1/12/2020 volledig geharmoniseerd
- 5.2) Het nieuwe medicatiedistributiesysteem Medimo is op 1/4/2020 geïmplementeerd (LG)
- 5.3) Op 31/12/2020 zijn de services geharmoniseerd (RL/LG/TS)

7. MEDEWERKERS

- 7.1) MTO: Score op bevoegdheid (norm: min. 7,4 #) (4)
- 7.2) MTO: Score op werkgeverschap (norm: min. 7 #) (4)
- 7.3) MTO: Score op betrokkenheid (norm: min. 7,2 #) (4)
- 7.4) MTO: Score op tevredenheid (norm: min. 7 #) (4)

6. KLANTEN EN PARTNERS

- 6.1) Dubbel zoveel van onze zorgvragers (tov 2019) plaatst een review van de geleverde zorg via Zorgkaart NL (norm: min. 8 #) (1)

8. MAATSCHAPPIJ

9. BESTUUR EN FINANCIERS

- 9.1) EBITDA Thuis- en ouderenzorg 9,5%. (8)
- 9.2) De omzet groeit in de TOz (norm: min. 0,6 %) (8)
- 9.3) Voldoen aan accreditatie eisen van niaz en de vigerende normen voor kwaliteit en veiligheid (8)

Bijlage 4b : A3 Jaarplan Cluster Langdurige Zorg, regio's midden en oost

MISSIE

Zorgsaam verbetert de gezondheid en welzijn van de Zeeuws-Vlaamse bevolking en haar cliënten daarbuiten.

Kernwaarden:

Persoonlijk: wij kennen de individuele behoeften van zorgvragers, hun naasten en onze medewerkers

Vitaal: wij gaan uit van de mogelijkheden die iemand heeft en kijken naar vitaliteit in de brede zin van het woord

Samen: wij werken samen om de zorg op hoog niveau en dichtbij te houden

VISIE

Als onderdeel van ZorgSaam, is de visie op de langdurige zorg als volgt uitgewerkt:

Visie op langdurige zorg:

De visie op langdurige zorg heeft als motto: "Zo thuis als mogelijk". Onze bewoner als mens is altijd het vertrekpunt. Daarbij gaat het om alle levensdomeinen die voor de bewoner van belang zijn. Iemand met een zorgbehoefte is vooral iemand met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst, eigen doelen, eigen contact en eigen naaste(n). En niet een anonieme cliënt, patiënt of bewoner in een zorgorganisatie.

SUCCESBEPALENDE FACTOREN

- 1) Persoonlijke zorg
- 2) Samenhang eerste lijn en medisch specialistische zorg
- 3) Innovatiekracht
- 4) Aantrekkelijk werk
- 5) Zorg op de juiste plaats op het juiste moment door de juiste persoon
- 6) De kracht van samenwerking
- 7) Een lerende organisatie
- 8) Huis op orde

1. LEIDERSCHAP

- 1.1) Jaargesprekken vinden plaats met alle medewerkers ... (LG)
↳ 2-11-2020
- 1.2) Vitaliteit van medewerkers wordt actief ondersteund ... (LG)
↳ 31-12-2020
- 1.3) Het leidinggevend kader van de twee clusters langdurige zorg werkt aantoonbaar samen op basis van het plan "Toekomst langdurige zorg" ... (JdV)
↳ 1-2-2020

3. MANAGEMENT VAN MEDEWERKERS

- 3.1) De strategische personeelsplanning is gebaseerd op de zorgbehoefte ... (JdV)
↳ 3-2-2020
- 3.2) Het opleidingsplan is gebaseerd op strategische personeelsplanning ... (JdV)
↳ 1-3-2020

2. STRATEGIE EN BELEID

- 2.1) Planetree wordt in 4 teams gebruikt voor het vorm geven van persoonlijke zorg (IS, MK)
↳ 3-2-2020
- 2.2) Bewoners en familie wordt gevraagd een waardering in te vullen op Zorgkaart Nederland ... (LG)
↳ 3-2-2020
- 2.3) De verbeterpunten vanuit de NIAZ-accreditatie 2019 zijn op 1/2/2020 omgezet in een plan ... (LG)
↳ 3-2-2020
- 2.4) Volledig Pakket Thuis is een substantieel onderdeel van het zorgaanbod ... (JdV)
↳ 1-1-2020
- 2.5) Omgevingszorg implementeren op alle locaties ... (LG)
↳ 31-12-2020
- 2.6) Uitbreiding zorgaanbod ... (LB, SM, IS)
↳ 3-2-2020

4. MANAGEMENT VAN MIDDELEN

- 4.1) Op 31/12/2020 ligt er een geaccordeerd vastgoedplan voor locatie Bachten Dieke (JdV)
- 4.2) De KVC-app wordt als tool voor het monitoren van verbeteringen, ingevoerd op 2 locaties (MK, IS)
- 4.3) Het concept zorgcirkels uitrollen naar andere gebieden ... (ER, SD)
↳ 1-4-2020

5. MANAGEMENT VAN PROCESSEN

- 5.1) Levensbeschouwing en Seksuele gearardheid ... (VN, SM, MK)
↳ 1-3-2020
- 5.2) Services harmoniseren ... (JdV)
↳ 31-12-2020
- 5.3) Harmonisatie van processen, procedures en werkwijzen ... (JdV)
↳ 1-4-2020
- 5.4) Doorstroom van cliënten verloopt naadloos ... (LG, ZAP)
↳ 1-12-2019
- 5.5) Spiegelgesprekken borgen (LG)

7. MEDEWERKERS

- 7.1) MTO: Score op bevoegenheid (norm: min. 7,4 #) (4)
- 7.2) MTO: Score op werkgeverschap (norm: min. 7 #) (4)
- 7.3) MTO: Score op betrokkenheid (norm: min. 7,2 #) (4)
- 7.4) MTO: Score op tevredenheid (norm: min. 7 #) (4)

6. KLANTEN EN PARTNERS

- 6.1) Dubbel zoveel van onze zorgvragers (tov 2019) plaatst een review van de geleverde zorg via Zorgkaart NL (norm: min. 8 #) (1)

8. MAATSCHAPPIJ

9. BESTUUR EN FINANCIERS

- 9.1) EBITDA Thuis- en ouderenzorg 9,5%. (8)
- 9.2) De omzet groeit in de TOz (norm: min. 0,6 %) (8)
- 9.3) Voldoen aan accreditatie eisen van niaz en de vigerende normen voor kwaliteit en veiligheid (8)