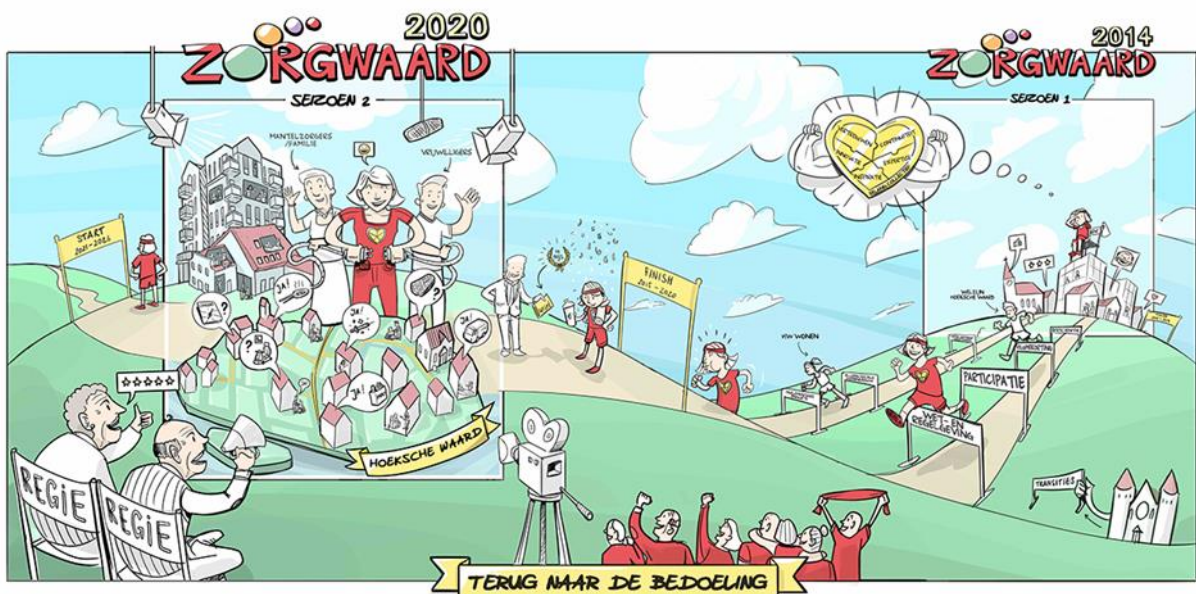


betrokken, deskundig, nabij

Zorgwaard



Kwaliteitsverslag 2017

Zorgwaard

Puttershoek
mei 2018

Inhoudsopgave		pagina
Hoofdstuk 1	Inleiding	4
	1.1 Samenvatting	4
	1.2 Opbouw Kwaliteitsverslag	5
Hoofdstuk 2	Cliënttevredenheid	6
	2.1 Reviews Zorgkaartnederland	6
	2.2 Kwaliteitsgesprekken	6
	2.3 Klachten	7
Hoofdstuk 3	Medewerkerstevredenheid	9
	3.1 Medewerkers	9
	3.2 Vrijwilligers	9
Hoofdstuk 4	Profiel van de organisatie	10
	4.1 Algemene identificatiegegevens	10
	4.2 Structuur van Zorgwaard	10
	4.3 Kerngegevens	12
	4.3.1. Kernactiviteiten	12
	4.3.2 Cliënten, capaciteit, productie	12
	4.3.3 Werkgebied	13
Hoofdstuk 5	In- en externe ontwikkelingen	14
	5.1 Behandeldienst	14
	5.2 Thuiszorg	14
	5.3 ECD	14
	5.4 VAT	14
	5.5 Insuline-incident	15
Hoofdstuk 6	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	16
	6.1 Ken de cliënt	16
	6.2 Interventies rondom onbegrepen gedrag	16
	6.3 Samenwerking in de palliatieve zorg	17
Hoofdstuk 7	Wonen en welzijn	19
	7.1 Ken de cliënt	19
	7.2 Visie op welzijn	19
Hoofdstuk 8	Veiligheid	20
	8.1 Terugdringen psychofarmaca	20
	8.2 Ketenzorg ouderenmishandeling	21
	8.3 Alarm- en ontruimingsoefeningen	21
	8.4 Melding incidenten cliënten (MIC)	22
	8.5 Prisma-analyse	22
	8.6 Personeelsongevallen registratie	23
	8.7 Arbo	23
	8.8 Veiligheidsmanagementcommissie	23
	8.9 Vrijheid beperkende maatregelen	23
	8.10 Decubitus	24
Hoofdstuk 9	Leren en werken aan kwaliteit	25
	9.1 Invoering Kwaliteitskader	25
	9.2 Kwaliteitswerkgroepen	25
	9.3 Visitatie, interne en externe controle	25
	9.4 Leerafdeling	26

Hoofdstuk 10	Bestuur en Toezicht	27
10.1	Normen voor goed bestuur	27
10.2	Raad van Bestuur	27
10.3.	Raad van Toezicht	27
10.4.	Bedrijfsvoering	28
10.5	Cliëntenraad	28
10.6	Ondernemingsraad	29
10.7	Participantenraad	29
10.8	VAR	30
10.9	MAR	30
10.10	Stakeholders	30
Hoofdstuk 11	Personeelssamenstelling	
11.1	Personele situatie	31
11.2	Verzuim	31
11.3	Zelforganisatie	32
11.4	Personeelssamenstelling in fte	32
11.5	Lerende organisatie	32
11.6	Zorgwaard als stage instelling	32
11.7	Leer-werk-centrum	32
11.8	Vrijwilligers	33
11.9	Vacatures	33
11.10	Continuïteit van zorg	33
Hoofdstuk 12	Gebruik van hulpbronnen	
12.1	Gebouwen/omgeving	33
12.2	Technologische hulpbronnen	33
12.3	Materiaal en hulpmiddelen	34
12.4	Facilitaire zaken	34
	12.4.1 Gastvrijheid	34
	12.4.2 Restaurants	35
12.5	Financieel beleid	35
12.6	Professionele relaties en Samenwerkingsovereenkomsten	35
Hoofdstuk 13	Gebruik van informatie	36

1. Inleiding

Dit Kwaliteitsverslag over 2017 is een combinatie van oud en nieuw. Enerzijds wil Zorgwaard vooruitlopen op de eisen die gesteld worden in het Kwaliteitskader 2017 voor de langdurige zorg en anderzijds nog vasthouden aan het jaarverslag zoals dit tot 2018 gebruikelijk was. Zorgwaard geeft met dit document een beeld van wat in 2017 zowel voor cliënten en hun naasten, voor de medewerkers als voor de stakeholders heeft plaatsgevonden en wat de uiteindelijke resultaten zijn.

Een belangrijke uitdaging waar de organisatie voor stond en nog staat is het werven van voldoende gekwalificeerd personeel bij een toenemende krapte op de arbeidsmarkt. De periode van hervormingen en bezuinigingen in de afgelopen jaren heeft duidelijk effect gehad op het aantal beschikbare verpleegkundigen en verzorgenden. Een van de maatregelen die Zorgwaard heeft ingezet en ook de komende tijd zal continueren is het opleiden van nieuwe collega's in de verzorgende beroepen, daarbij gebruik makend van de mogelijkheden van subsidies die de overheid nu ter beschikking stelt.

Binnen de dynamische omgeving van de sector langdurige zorg zijn zaken met veel elan opgepakt en er zijn met de andere partijen die in de zorg en daaromheen actief zijn, in goed overleg ook weer nieuwe wegen gevonden om de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg op een hoog peil te houden. Diverse projecten op het gebied van zorginnovatie zijn uitgevoerd of in gang gezet, met reformatorische kerken is een convenant overeengekomen voor de realisatie van locatie Elimhof en met woningcorporatie HW Wonen wordt de pilot domotica uitgevoerd.

In november vond een ernstig incident plaats dat ook veel media-aandacht heeft gekregen. Op één van de groepswoonings in locatie 't Huys te Hoecke is bij één en mogelijk twee cliënten onnodig insuline toegediend door een medewerker, waarvan aangifte is gedaan bij de politie. Gedurende het onderzoek van het OM werd duidelijk dat in de regio Rotterdam in vier zorgorganisaties dergelijke incidenten hadden plaatsgevonden. Het onderzoek is nog volop in gang, de verdachte is in hechtenis. In 2018 zal tevens een onderzoek naar de toedracht gaan plaatsvinden door de IGJ.

Zorgwaard is een zorginstelling, maar levert vanuit maatschappelijke verantwoordelijkheid ook een belangrijke bijdrage aan de context waarin de zorgverlening plaatsvindt: de inbreng in ketenzorg, de omgeving, de samenwerking met en samenbrengen van andere partijen in het maatschappelijk middenveld en initiatieven om mensen zo lang mogelijk - met behoud van eigen regie - thuis te kunnen laten wonen. Voorbeelden hiervan zijn het project 'Slim langer thuis' (domotica i.s.m. de woningcorporatie), de inbreng in kerngericht werken in de Hoeksche Waard, het project transmurale zorgbrug, het sociaal wijkteam in Oud-Beijerland, initiatieven t.b.v. een betere regeling voor spoedzorg, de opening van de locatie Elimhof t.b.v. cliënten van reformatorische gezindte en de inbreng in overlegorganen in de Hoeksche Waard t.b.v. maatschappelijke ontwikkeling, zoals Pact van de Waard en de Denktank WWZ. Dit zijn activiteiten waar niet direct financiering tegenover staat, maar die Zorgwaard nadrukkelijk wil blijven uitvoeren.

Het bieden van goede zorg en het verrichten van alle overige inspanningen konden alleen gerealiseerd worden dankzij de deskundigheid, betrokkenheid, motivatie en grote mate van flexibiliteit van de medewerkers en vele vrijwilligers van Zorgwaard.

Zorgwaard streeft naar maximale transparantie voor wat betreft de maatschappelijke verantwoording en wil met dit kwaliteitsverslag een integraal beeld geven van het reilen en zeilen van de organisatie. Het verslag heeft betrekking op alle locaties, onderdelen en aangeboden producten van Zorgwaard.

1.1 Samenvatting

De eerste helft van 2017 stond in het teken van de 3-jarlijkse hercertificering van de HKZ, waarbij de nieuwe norm (2010) werd getoetst.

Daarnaast is gestart met interne audits bij de thuiszorgteams volgens het nieuwe toetsingskader van de IGZ.

De voorbereidingen zijn getroffen voor het schrijven van het Kwaliteitsplan 2018 op basis van het nieuwe Kwaliteitskader 2017.

Het nieuwe ECD werd in gebruik genomen (mei 2017), waarvoor er in de eerste 4 maanden 40 trainingen aan medewerkers zijn gegeven. Een enorme tijdsinvestering met goed resultaat.

De ontwikkelplannen die met het zorgkantoor zijn overeengekomen voor 2016-2017 zijn in de eerste helft van 2017 zo goed als afgerond.

Vanuit de horeca is er veel aandacht geschonken aan het verbeteren van de kwaliteit van de maaltijden voor de cliënten, waarbij ook cliënten met een dieet of aangepast consistentie niet zijn vergeten.

In 2017 is een nieuwe jaarplanmethodiek geïntroduceerd, nl. de A3 methode. Alle RvE's hebben hun jaarplan 2017 in deze nieuwe structuur geschreven.

Op het gebied van huisvesting is een nieuwe locatie in gebruik genomen voor cliënten met een reformatorische achtergrond, tevens zijn op locatie de Gravin op elke woning een extra zit/slaapkamer gerealiseerd en is op de Hoge Weide een extra woning voor 7 cliënten gerealiseerd.

In aan aantal gemeenten van de Hoeksche Waard is gestart met kerngericht werken. In januari 2017 is het samenwerkingsconvenant getekend op het gebied van ouderenmishandeling (Veilig Oud in de Hoeksche Waard)

Het systeem van Kwaliteitsgesprekken is in de hele organisatie ingevoerd en het team van medewerkers is uitgebreid.

Daarnaast zijn door Zorgkaart Nederland op een aantal locaties interviews gehouden met cliënten en/of hun mantelzorgers.

Ook zijn de Kwaliteitswerkgroepen verder gegaan met hun activiteiten.

Op het gebied van veiligheid zijn veiligheidsambassadeurs aangesteld en geschoold en gestart met hun activiteiten.

De zorgmanagers en de MIC-functionarissen zijn getraind in het maken van Prisma analyses.

Binnen de behandeldienst is er een QuickScan gedaan waarbij een kwalitatieve en kwantitatieve analyse is gemaakt van deze dienst, voorzien van een plan van aanpak.

In het kader van *“Terug naar de bedoeling”* is een *“Zorgwaardselectie”* opgericht en deze groep is 2 maal bijeen geweest.

Ten aanzien van de personele bezetting zijn er tien extra leerlingen aangenomen. Dit met het oog op de moeilijk te vervullen vacatures, waarin ook helaas de Hoeksche Waard niet aan is ontkomen. Dit heeft een negatieve invloed gehad op het ziekteverzuim, dat in 2017 is gestegen.

In de thuiszorg is verder gegaan met de ontwikkeling van zelforganisatie en in de intramurale zorg is hiermee een aanvang gemaakt.

Tot slot mag een onderwerp ook niet ongenoemd blijven. De leverancier van het elektronisch cliëntendossier (ECD), Altiplano, stopt op 1 januari 2019. met het ondersteuning van het huidige ECD, Nestor. Dit betekent de keuze en implementatie van een nieuw ECD in 2018 en dat zal een flinke impact hebben op de organisatie.

1.2 Opbouw Kwaliteitsverslag

Allereerst wordt ingegaan op de tevredenheid van cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Op hun tevredenheid immers zijn alle ontwikkel- en verbeterplannen gebaseerd.

Daarna is het profiel van de organisatie beschreven, gevolgd door de in- en externe invloeden. Dan komen achtereenvolgens via een beschrijvend overzicht aan de orde de uitkomsten van de plannen en acties op het terrein van:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning;
- Wonen en welzijn;
- Veiligheid;
- Leren en werken aan kwaliteit;
- Leiderschap, governance en management;
- Personeelssamenstelling;
- Gebruik van hulpbronnen;
- Gebruik van informatie.

2 Cliënttevredenheid

De mate van tevredenheid van de cliënten, medewerkers en vrijwilligers is een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit van de organisatie. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de cliënttevredenheid over 2017.

2.1 Reviews Zorgkaartnederland.nl:

In het eerste kwartaal 2017 zijn veel reviews geplaatst voor de thuiszorg. Medewerkers van Zorgkaartnederland hebben cliënten telefonisch benaderd. In het tweede kwartaal hebben interviewteams van Zorgkaartnederland cliënten geïnterviewd in 't Huys te Hoecke, Immanuel en Rembrandt. Daarna zijn er slechts enkele reviews toegevoegd.

Onderstaand een overzicht van de waarderingscijfers.

Locatie/team	Aantal	Cijfer
Thuiszorg Strijen MC	32	8.3
Thuiszorg Strijen HW	18	7.9
Thuiszorg Binnenmaas	29	8.1
Thuiszorg 's Gravendeel	17	8.3
Thuiszorg OBI Gravin	26	8.0
Thuiszorg OBI Rembrandt	21	8.1
Hoge Weide	6	8.7
Rembrandt	10	8.0
Rembrandt GRZ	5	9.5
't Huys te Hoecke	13	8.3
Gravin Sophie	1	8.2
Immanuel	14	8.0
Zorgwaard totaal	192	8.2

Zorgwaard scoort in 2017 een cijfer 8,2 met een aanbeveling van 94% (voortschrijdend gemiddelde; was na 4^e kwartaal 2016 93%).

2.2 Kwaliteitsgesprekken

Het kwaliteitsgesprek is een individueel gesprek dat wordt gehouden met een cliënt over de ervaring die de cliënt heeft met wonen, welzijn, zorg, behandeling en dienstverlening.

Aan de hand van een klein aantal vaste gesprekspunten wordt een zo open mogelijk gesprek gehouden met de cliënt. Dit gesprek wordt gevoerd door een medewerker van Zorgwaard die niet werkzaam is op de locatie/woning waar de cliënt woont.

Een deel van de gesprekspunten ligt vast en is organisatiebreed vastgesteld. Een ander deel kan door de zorgmanager zelf worden toegevoegd, omdat dit een actueel onderwerp voor die woning/locatie kan zijn. Van elk gesprek wordt een verslag gemaakt door degene die het gesprek voert en aan desbetreffende zorgmanager en regiomanager gestuurd.

Uitkomsten kwaliteitsgesprekken 2017

Er zijn in 2017 127 kwaliteitsgesprekken gevoerd. Over het algemeen geeft men zeer teverden te zijn over de zorg. Wel vindt een deel van de cliënten dat de zusters wat meer tijd voor een praatje zouden moeten hebben. Op de vraag "wat zou u veranderen als u directeur van Zorgwaard was?" antwoordt ongeveer een kwart van de cliënten: "meer personeel".

De scores zijn als volgt:

Intramuraal (voortschrijdend cijfer over kwartalen)

Welk cijfer geeft u:	2017
Aanbeveling	8.52
Medewerkers	8.58
Zorgwaard als organisatie	7.25

Thuiszorg

Welk cijfer geeft u:	2017
Aanbeveling:	9.00
Medewerkers	8.80
Zorgwaard als organisatie	7.52

Cijfers: slecht=2; matig=4; voldoende=6; goed = 8; zeer goed =10

Revalidatieafdeling (GRZ)

De cliënten die voor revalidatie waren opgenomen op de GRZ afdeling in Rembrandt vullen na ontslag een evaluatieformulier in. De resultaten hiervan waren als volgt:

Kernvragen exit enquête GRZ	2017			
	Q1	Q2	Q3	Q4
Cijfer Zorgwaard	8.65	8.18	8.43	7.92
Cijfer medewerkers	8.06	8.24	8.54	8.12
Cijfer aanbeveling	8.29	8.41	8.50	8.20

De Net Promotor Score was in 4e kwartaal +32

2.3 Klachten

Alle cliënten ontvangen voor of bij inzorgname een informatiemap waarin gewezen wordt op de interne klachtenregeling. Daarnaast is een aparte brochure over de klachtenprocedure beschikbaar.

Eind 2016 is op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg de klachtenregeling herzien. De externe klachtencommissie blijft voornamelijk beschikbaar voor klachten o.b.v. de Wet Bopz en fungeert daarnaast als klachten-adviescommissie voor de Raden van Bestuur van de aangesloten Dordtse VVT-instellingen, waaronder Zorgwaard.

Cliënten kunnen klachten melden aan direct betrokkene(n), aan de klachtenfunctionaris en aan de Raad van Bestuur, waarna de klacht eventueel nog voorgelegd kan worden aan de Geschillencommissie

De heer S. de Laat fungeerde als klachtenfunctionaris/ cliëntvertrouwenspersoon en bemiddelde bij (doorgeleiding van) klachten van cliënten. In 2017 zijn 6 klachten ingediend, waarvan een klacht niet is doorgezet, omdat het feitelijk om interne privéomstandigheden ging. De klachten waren verspreid over verschillende afdelingen /locaties van Zorgwaard en kent geen concentratie van klachten. De klachten waren per 31 december in principe afgerond. De klachten hadden m.n. betrekking op communicatie en informatie.

Klachten die binnengekomen zijn bij de zorgmanagers zijn direct besproken met de betreffende melders en zo mogelijk naar tevredenheid opgelost. De aard van de klachten was divers. Over een defect rolluik en geluidsoverlast 's nachts (omwonenden) tot niet tijdig informeren van de mantelzorgers en van parkeerproblemen tot personele bezetting.

3. Tevredenheid medewerkers en vrijwilligers

In het ondernemingsplan van Zorgwaard staat dat de ambitie is om een onderscheidend werkgever te zijn. Er zijn al diverse acties ondernomen om medewerkers en vrijwilligers de ruimte te geven waarin eigen verantwoordelijkheid een grotere plaats inneemt. Tevens is veel aandacht besteed aan het feit dat medewerkers en vrijwilligers zich welkom en gewaardeerd moeten voelen.

Ondanks alle inspanningen is er in 2017 veel invloed op de tevredenheid geweest ten gevolge van de krapte op de arbeidsmarkt. Er bleven diverse vacatures openstaan en dit betekende voor veel medewerkers een hogere werkdruk .

3.1 Medewerkers

De jaarlijkse meting onder de medewerkers, de 'medewerkermonitor' vond plaats in het najaar van 2017. De scores op enkel kernvragen (percentage positieve antwoorden):

Kernvragen medewerkers	2016	2017
Ik ben er trots op bij deze organisatie te werken	78.9%	76.0%
De zorg- en dienstverlening door onze organisatie is van voldoende kwaliteit	93,0%	93.2%
Rapportcijfer voor Zorgwaard als werkgever	7.45	7.31

De resultaten van deze meting zijn in de werkoverleggen besproken en hebben, waar nodig tot verbeterpunten geleid.

3.2 Vrijwilligers

De tweejaarlijkse enquête onder vrijwilligers vond plaats in tweede kwartaal 2016. Er is in 2017 geen meting gedaan.

Er heeft in 2017 een verschuiving van de positie van de vrijwilligers plaatsgevonden, op basis van de visie dat vrijwilligers een onlosmakelijk onderdeel zijn van de teams waarin zij werken. Daar moet de samenwerking worden gevonden om op een juiste wijze aanvullend op elkaar te kunnen zijn, zoals in de missie en visie van Zorgwaard staat verwoord. Zo zijn de vrijwilligers in 2017 organisatorisch toegevoegd aan de teams en vallen zij nu onder desbetreffende (zorg)manager.

Daarnaast is de vacature van coördinator vrijwilligers die ontstond door pensionering van één van de twee coördinatoren, niet opgevuld.

Voor een deel van de vrijwilligers betekende deze twee veranderingen een behoorlijke verschuiving; de vertrouwde contactpersoon verdween en er moest een nieuw contact worden opgebouwd. Dit heeft tot kansen en uitdagingen geleid en soms tot onvrede bij een aantal vrijwilligers. Er is hard gewerkt om de vrijwilligers hierbij te ondersteunen en ook op de teams hiervoor aandacht te vragen.

4. Profiel van de organisatie

4.1 Algemene identificatiegegevens

Naam rechtspersoon	Stichting Zorgwaard
Adres	Zomerplein 15
Postcode	3297 SE
Plaats	Puttershoek
Telefoonnummer	078-6763400
Nummer Kamer van Koophandel	50024078
E-mailadres	info@zorg-waard.nl
Internetpagina	www.zorg-waard.nl

4.2. Structuur van Zorgwaard

De stichting heeft, met als grondslag de Bijbel als Gods Woord, zoals opgevat in de protestantse traditie en herkend wordt in de drie formulieren van enigheid, waarbij zij zich gehouden acht aan de Bijbelse opdracht tot dienstbetoon aan hulp- en zorgbehoevenden in de samenleving, ten doel het realiseren van woonzorgvoorzieningen alsmede het leveren van zorgfuncties en dienstverlening aan een ieder, van elke geloofs- en levensovertuiging, die dat nodig heeft.

Zorgwaard tracht dit doel te bereiken door het verplegen, verzorgen, onderzoeken, behandelen, reactiveren en revalideren van cliënten, zowel intramuraal als extramuraal, door samen te werken met andere instellingen op het gebied van de intra- en extramurale gezondheidszorg en een optimaal leef- en werkklimaat in haar voorzieningen te scheppen.

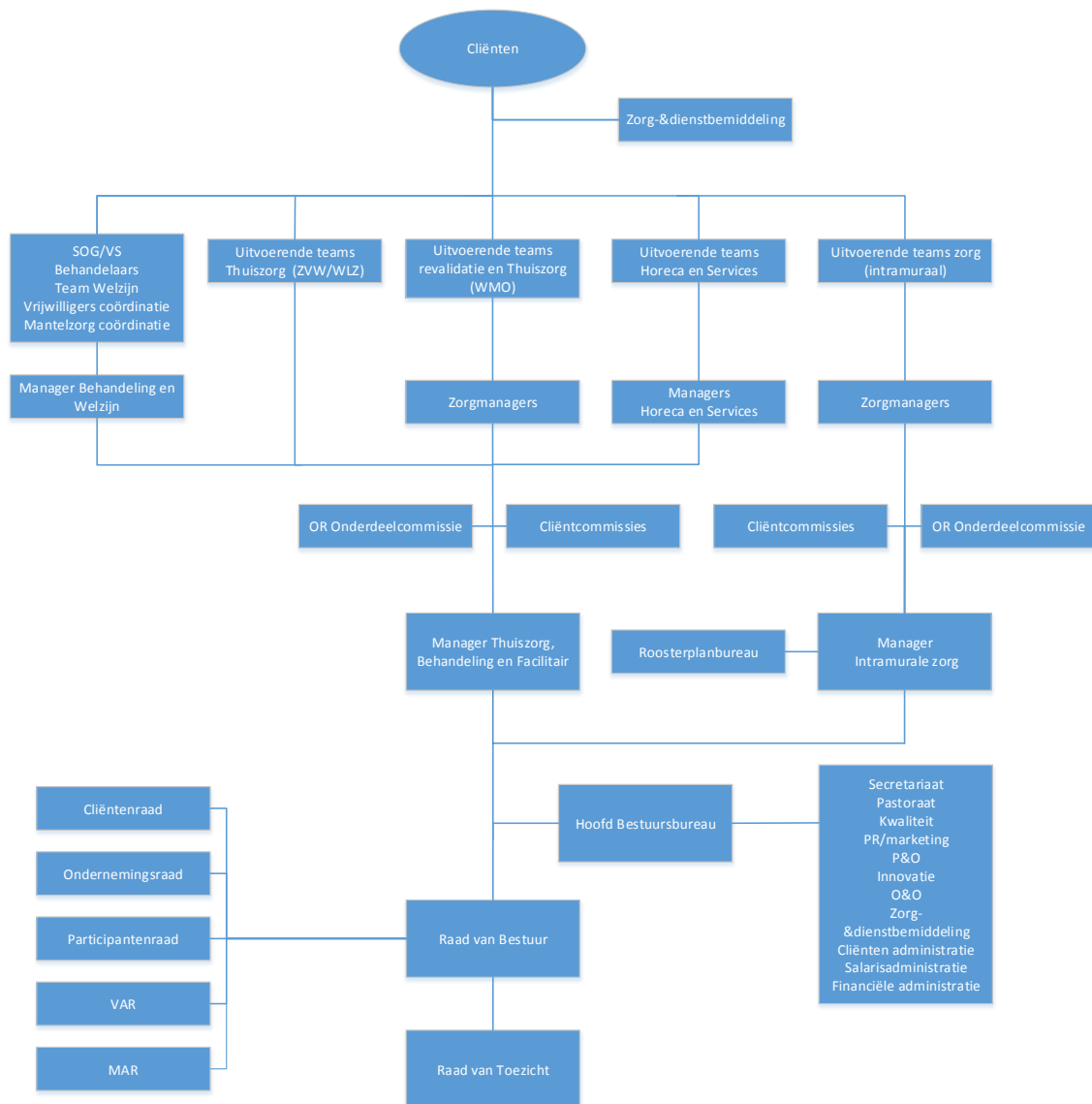
De stichting exploiteerde over het grootste deel van 2017 elf locaties: Rembrandt en Gravin Sophie in Oud-Beijerland, Dorpzigt in Zuid-Beijerland, Blikenhof in Klaaswaal, Immanuël in 's Gravendeel, Hoge Weide in Strijen, Korenschoof in Heinenoord, Poorthuis in Nieuw-Beijerland en 't Huys te Hoecke in Puttershoek. In april is daar locatie Elimhof in 's Gravendeel bijgekomen, specifiek bestemd voor 8 cliënten van reformatorische gezindte. Daarnaast twee restaurants - Nonna in 's Gravendeel en De Gravin in Oud-Beijerland - en enkele locaties/kantoren als uitvalbases voor de thuiszorg.

De leden van de Raad van Toezicht worden door middel van transparante vacaturestelling en selectie op basis van mate van professionaliteit benoemd door de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur werd in het verslagjaar gevormd door de heer N.A. de Pijper.

In de Participantenraad participeren verschillende lokale kerken. De Raad bevordert in algemene zin een goede samenwerking tussen de kerken en Zorgwaard en levert een bijdrage aan de vormgeving van de identiteit, de invulling van de pastorale zorg, het vrijwilligersbeleid en de maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Zorgwaard beschikt over toelatingen voor de locaties voor verblijf met behandeling. In de thuiszorg worden de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling geleverd, naast de huishoudelijke zorg en begeleiding in het kader van de Wmo. Daarnaast levert Zorgwaard geriatrische revalidatiezorg.

Structuur van de organisatie



De zorgafdelingen staan onder leiding van zorgmanagers die integraal verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de zorgverlening, tevredenheid van cliënten en personeel en het toegewezen budget. Daarbij is de insteek om ruimte te geven aan de teams/medewerkers om het werk naar eigen inzicht in te delen om goed te kunnen reageren op de vraag/behoefte van de cliënt.

De manager intramurale zorg geeft leiding aan de zorgmanagers die op hun beurt de teams in de locaties aansturen. Daarnaast vallen de facilitaire onderdelen services en horeca onder aansturing van de manager thuiszorg, behandeling en facilitair. Voor het onderdeel Wmo vindt aansturing plaats door een zorgmanager Wmo. Wijkverpleegkundigen hebben binnen de teams een coördinerende rol. Een manager horeca en een manager services geven leiding aan de facilitaire dienstverlening binnen de gehele organisatie.

De zorgteams bestaan uit verpleegkundigen, eerstverantwoordelijke verzorgenden (EVV'ers), verzorgenden, zorgassistenten, woonassistenten, leerlingen VIG en helpende, voedingsassistenten, activiteitenbegeleiders en gastvrouwen.

Communicatie vindt gestructureerd plaats door middel van werkoverleg tussen leidinggevenden en hun medewerkers. Vormen van horizontaal overleg vinden o.a. plaats binnen het multidisciplinair overleg m.b.t. de cliënten en binnen bepaalde commissies.

De stichting heeft een verpleegkundige/verzorgende adviesraad (VAR) en een medische adviesraad (MAR), een ondernemingsraad en OR-commissies die periodiek overleg hebben met de tactisch managers en het hoofd bestuursbureau.

Naast de Cliëntenraad zijn er ook vijf cliëntencommissies, waarin in elke commissie tenminste één cliëntenraadslid actief is. Periodiek vindt overleg plaats tussen de diverse medezeggenschapsorganen en de Raad van Bestuur en/of een managementteamlid.

Het managementteam bestaat uit de bestuurder, de manager intramurale zorg, de manager thuiszorg, behandeling en facilitair, het hoofd bestuursbureau en de controller (extern).

4.3 Kerngegevens

4.3.1. Kernactiviteiten en nadere typering

Zorgwaard kent de volgende zorgvormen en diensten:

- geriatrie revalidatiezorg; er wordt geparticipeerd in specifieke ketenzorg voor cliënten die een beroerte of hersenbloeding hebben doorgemaakt en voor cliënten die een heup- of knieervangende operatie hebben ondergaan.
- langdurige somatische en psychogeriatrische zorg (verblijf met en zonder behandeling).
- eerstelijns verblijf (kortdurende opnamen).
- begeleiding van de cliënt met gedragsproblematiek (gerontopsychiatrie).
- screening van cliënten m.b.t. psychogeriatrische problematiek.
- dagbehandeling somatiek en psychogeriatrische.
- dagbesteding.
- palliatief terminale zorg.
- extramurale zorg (inclusief huishoudelijke zorg gefinancierd vanuit de Wmo); 24-uurs thuiszorg in de Hoeksche Waard.
- eerstelijns ergotherapie, fysiotherapie, diëtetiek en logopedie.
- regionale personenalarmering in samenwerking met collega organisaties.
- casemanagement dementie (binnen kader van ketenzorg dementie met andere zorgaanbieders).
- welzijnsactiviteiten al of niet in samenwerking met andere organisaties.
- restaurants in verschillende locaties en maaltijdverstrekking extramuraal.

4.3.2 *Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten*

Kerngegevens	Aantal/bedrag
<i>Cliënten</i>	
Aantal cliënten met zorg en verblijf op 31 december	376
Aantal cliënten Thuiszorg (ZVW/WLZ) op 31 december	448
Aantal cliënten met volledig pakket thuis op 31 december	47
Aantal cliënten met huishoudelijke ondersteuning op 31 december	684
Aantal cliënten met dagbesteding op 31 december	76
<i>Capaciteit</i>	
Aantal beschikbare plaatsen zorg en verblijf per einde verslagjaar	391
Aantal beschikbare bedden revalidatiezorg per einde verslagjaar	33
<i>Productie</i>	
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	152.196
Aantal dagen zorg in kader volledig pakket thuis	13.774
Aantal uren zorg in kader thuiszorg (ZVW/WLZ)	76.923
Aantal dagdelen dagbesteding	13.501
<i>Personeel</i>	

Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december	1.245
Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december	663
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 46.159.898

4.3.3 *Werkgebied*

Zorgwaard is gericht op de regio Hoeksche Waard als werkgebied. Dit gebied ligt in de zorgkantorregio Zuid-Hollandse Eilanden.

5. Interne en externe ontwikkelingen

Interne en externe ontwikkelingen en gebeurtenissen die van invloed waren/zijn op de bedrijfsvoering.

5.1 Behandeldienst

Eind november vond de presentatie plaats vanuit de QuickScan die is uitgevoerd door Novicare. Dit heeft het nodige los gemaakt binnen de behandeldienst maar ook in andere bedrijfsonderdelen. Een belangrijke aanbeveling is o.a. om verpleegkundige/verzorgende zorg rond de client te versterken. Begin 2018 is een start gemaakt met de praktische uitwerking van de aanbevelingen door een multidisciplinaire werkgroep met projectondersteuning vanuit Novicare. E.e.a. heeft op voorhand geleid tot vermindering van de begrote personele inzet bij maatschappelijk werk en fysiotherapie

5.2 Thuiszorg.

Binnen de wijkverpleging is op diverse aspecten hard gewerkt aan kwaliteitsverbetering. Alle teams hebben in 2017 het Zorgwaardig-certificaat behaald. Ook is de ontwikkeling van de overgang naar zelforganisatie gecontinueerd. De laatste nieuwbouw locatie is opgeleverd in het multifunctionele complex in Mijnsheerenland. Begin 2018 start daar het wijkteam Mijnsheerenland. Positief is ook de constatering dat in 2017 veel minder uitzendkrachten werden ingezet dan in voorgaande jaren.

De intensieve onderhandelingen in het kader van de zorginkoop 2018 voor wijkverpleging en GRZ werden naar tevredenheid afgerond. Met bijna elke verzekeraar werd een contract overeen gekomen.

5.3 Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)

Het eerste kwartaal van 2017 stond in het licht van het trainen van alle medewerkers in het vernieuwde ECD: Nestor. Per 15 mei 2017 is dit van start gegaan. Hierbij moesten in de eerste maanden daarna nog enige verbeteringen worden doorgevoerd.

Begin december kwam echter de mededeling vanuit de fa. Altiplano dat men per 01-01-2019 stopt met de ondersteuning van het huidige ECD binnen Nestor. De naderende eisen per 25 mei 2018 op het gebied van de informatiebeveiliging (Algemene Verordening Gegevensbescherming) en de steeds hoger eisen die vanuit de markt gesteld worden aan een ECD liggen hieraan ten grondslag. Vanaf dit moment is direct actie ondernomen en zijn diverse trajecten t.a.v. o.a. productpresentaties en programma van eisen in gang gezet. Begin 2018 zullen door een breed samengestelde projectgroep werkbezoeken worden afgelegd en productpresentaties bijgewoond. Gezien de benodigde implementatietijd zal uiterlijk medio februari een besluit worden genomen voor de keuze van een nieuw ECD.

5.4 Verpleegkundig ambulant team (VAT)

Het VAT van Zorgwaard heeft zich verder ontwikkeld in de aanloop naar 2018.

Verpleegkundigen uit zowel intramuraal als de thuiszorg borgen de 24- uurs behoefte aan specifieke klinische en technische verpleegkundige zorg binnen Zorgwaard. De hoog complexe medisch specialistische verpleging thuis wordt vanaf 1 januari 2018 rechtstreeks vanuit de ziekenhuizen opgedragen. Begin 2018 volgt o.a. een scholing klinisch redeneren vanuit het VUMC en wordt bezien hoe de randvoorwaarden voor het kunnen verlenen van oncologische thuiszorg kunnen worden georganiseerd binnen Zorgwaard. Vanuit het VAT werden de noodzakelijke kennismakingsgesprekken geïnitieerd met de ziekenhuizen.

5.5 Insuline incident

De maanden november en december zullen binnen (en buiten) Zorgwaard maanden zijn, waar menigeen met een naar gevoel op terug zal kijken. Op één van de groepswooningen in locatie 't Huys te Hoecke is bij één en mogelijk twee cliënten onnodig insuline toegediend. Dit heeft een zeer grote indruk gemaakt op veel mantelzorgers, vrijwilligers, collega's en in het bijzonder de collega's van betreffende woning. Ondanks dit nare gebeuren kan gesteld

worden dat ten tijde van het incident het een grote mate van saamhorigheid heeft gegeven. Voor enkele collega's heeft het een enorme tijdsinspanning gegeven. Het Openbaar Ministerie en de Politie hebben aangegeven dat er vanuit Zorgwaard goed, zorgvuldig en transparant samengewerkt is. De verdachte zit in hechtenis, de juridische procesgang zal in 2018 plaatsvinden wat mogelijk gepaard zal gaan met de nodige emoties. Tevens zal een onderzoek naar de toedracht gaan plaatsvinden door de IGJ.

6. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van een cliënt zo optimaal mogelijk te laten zijn. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen.

In 2017 heeft Zorgwaard een aantal ontwikkelplannen verder afgerond die te maken hebben met persoonsgerichte zorg en ondersteuning. De resultaten hiervan worden in dit hoofdstuk beschreven.

6.1 Ken de cliënt

Om de juiste zorg op de juiste wijze aan de individuele cliënt te kunnen geven moet de zorgmedewerker de cliënt goed (leren) kennen. Het project ken de cliënt is hierop gericht. Zorgwaard heeft dit project in 2017 afgerond. De doelstellingen van het project zijn:

- De periode van voor en tijdens inzorgname (vanaf eerste contact tot eerste 6 weken van inzorgname) verloopt voor de cliënt zodanig dat hij zich gekend en erkend voelt.
- De cliënt ervaart passende ruimte voor zijn welbevinden en levensvragen. De cliënt heeft hierin zelf (of zijn mantelzorger) een actieve rol.
- De medewerkers zijn in staat om samen met de cliënt een zorgleefplan te maken waarin welbevinden een belangrijke plaats inneemt en de kwaliteit van leven vanuit het perspectief van de cliënt bevorderd wordt of in stand blijft.

Resultaat

Bijna alle randvoorwaarden om de doelstellingen te behalen zijn gereed. Het is besproken met de Cliëntenraad, het MT en alle EVV'ers. Hun opmerkingen zijn verwerkt en de volgende documenten zijn hierop aangepast of nieuw ontwikkeld:

- Visie op inzorgname;
- Protocol inzorgname;
- Protocol evaluatie inzorgname;
- Protocol einde inzorgname;
- Protocol mantelzorggesprek;
- Alle documenten die vanuit deze protocollen voorkomen en die in het ECD worden gebruikt;
- Alternatieven voor het optekenen van het levensverhaal.

Er is een evaluatie geweest van de resultaten op de locaties. Hieruit blijkt dat er meer dan voorheen aandacht is om de cliënt werkelijk te leren kennen en in gesprek te gaan met de mantelzorger op de nieuwe wijze.

Het blijkt echter in de praktijk moeilijk haalbaar om de EVV'er op huisbezoek te laten gaan. Hiervoor ontbreken de middelen om dit qua planning in orde te krijgen. Een nieuwe cliënt is vaak laat bekend en dan is de planning al zodanig dat er weinig ruimte is voor de EVV'er. Alle betrokkenen vinden het echter wel zeer gewenst en dit punt zal worden meegenomen in het Kwaliteitsplan 2018.

Op het congres van Waardigheid en trots zijn door de projectleider contacten gelegd met organisaties die met hetzelfde onderwerp bezig zijn.

Een aantal EVV'ers heeft om ondersteuning bij het omgaan met levensvragen gevraagd en ook dit wordt meegenomen in het Kwaliteitsplan.

6.2 Interventies rondom onbegrepen gedrag

Ook dit is in het kader van persoonsgerichte zorg en ondersteuning van belang; weten hoe deze cliënten het beste hun zorg kunnen ontvangen waarbij ze zo min mogelijk hinder ondervinden van het feit dat hun gedrag niet wordt begrepen.

Voor dit project zijn de volgende doelstellingen opgesteld:

- Cliënten met onbegrepen gedrag hebben een zorgleefplan waarin het verleden van de cliënt is beschreven, specifiek gericht op mentaal welbevinden aan de hand van de bijbehorende vragenlijst.
- In het zorgleefplan van de cliënt is beschreven op welke wijze met de cliënt wordt omgegaan indien er sprake is van onbegrepen gedrag. Hier maakt betrokkenheid van mantelzorgers (familie) een belangrijk onderdeel uit.
- Er is een visie op omgaan met cliënten met onbegrepen gedrag. Dit wordt toegepast in de multidisciplinaire, dagelijkse werkwijze van medewerkers.
- Bij iedere interne audit wordt een locatie bezocht waar Dementia Care Mapping (DMC) plaatsvindt. Er is een uitbreiding van het interne auditteam met twee medewerkers met kennis van gedrag.
- Er is een e-learningprogramma gericht op omgaan met onbegrepen gedrag.

Resultaat

Ook dit project is succesvol afgerond. Op één na zijn alle doelstellingen bereikt.

De start met het toevoegen van DCM aan het programma van interne audits is uitgesteld. Dit omdat het intern auditeren in zijn geheel herzien wordt. In het kader van de inzichten vanuit het nieuwe Kwaliteitskader wil Zorgwaard in 2018 een nieuw kwaliteitsbeleid introduceren en daar maakt de visie op interne audits een belangrijk onderdeel van uit.

Wel zijn er 2 collega's opgeleid en zij kunnen in consult worden gevraagd door collega's om te observeren op een woning. Dit is ook meegenomen in de profielbeschrijving van de GVP'ers (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric) in Zorgwaard. Het is de bedoeling dat DCM wordt toegewezen aan de GVP'ers als onderdeel van hun takenpakket.

Verder zijn ook hier de punten die beschreven staan bij het volgende project (afbouw psychofarmaca) van groot belang. Het feit dat cliënten, wanneer zij verhuizen naar Zorgwaard, zieker zijn dan enkele jaren geleden heeft ook invloed op hun gedrag. Sterker nog, onbegrepen gedrag ("het gaat thuis echt niet langer") is vaak een reden om te verhuizen naar een zorginstelling. Dus iemand goed leren kennen, onbegrepen gedrag in kaart brengen en psychofarmaca afbouwen, zijn zaken die meer dan voorheen een belangrijke rol spelen bij inzorgname intramuraal.

6.3 Samenwerking in de palliatieve zorg

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning is zeker in de laatste levensfase van groot belang. Daarom heeft Zorgwaard een verpleegkundig consulente palliatieve zorg aangesteld, ter ondersteuning en advisering aan de medewerkers van de zorg en behandeling.

Voor dit project zijn de volgende doelstellingen opgesteld:

De cliënt en diens naaste ervaren:

- optimale zorg aan de cliënt in de palliatieve fase;
- efficiëntie door inzet van de juiste competenties op het juiste moment;
- ondersteuning bij het zolang mogelijk thuis kunnen blijven wonen;
- het verminderen van niet noodzakelijke ziekenhuisopnames

Resultaat

De verpleegkundig consulente palliatieve zorg ervaart dat haar functie en rol steeds meer bekendheid krijgt. Zij wordt steeds vaker om advies gevraagd, zowel telefonisch als een direct consult, zowel in de thuiszorg als intramuraal. Het werken aan de naamsbekendheid werpt zeker zijn vruchten af.

Er is al in een aantal dorpen nauwe samenwerking met de huisartsen en de samenwerking met de specialisten ouderengeneeskunde intramuraal groeit.

De consulente palliatieve zorg heeft meer bekendheid aan haar functie gegeven door werkoverleggen te bezoeken, te spreken op symposia en het schrijven van artikelen voor de Nieuwsbrief.

Door de inbreng door de verpleegkundig consulente palliatieve zorg in het "Palliatief team Hoeksche Waard" is een betere samenwerking ontstaan tussen alle zorgaanbieders. Een mooi resultaat is de bekendheid ervan bij de huisartsen in de regio.

Er is inmiddels ook een afspraak gemaakt met de coördinator van het Dementie Netwerk Zuid-Holland-Zuid om gezamenlijk de samenwerking binnen de palliatieve zorg bij cliënten met een dementie te versterken. Vanuit het Netwerk was hiervoor ook aandacht en er is voor gekozen om dit in gezamenlijkheid te doen en zo de krachten te bundelen.

7. Wonen en welzijn

Dit hoofdstuk gaat over de wijze waarop de zorgverleners en zorgorganisaties in hun zorg- en dienst- verlening oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welzijn van cliënten en hun naaste(n) en de wijze waarop zij gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen ervan. Hierbij speelt de zorg van lichaam en geest van de cliënt een rol, maar is de woon- en leefomgeving waarin de cliënt die verpleeghuiszorg ontvangt, eveneens van groot belang voor zijn kwaliteit van leven. Er worden vijf thema's onderscheiden:

- zingeving
- zinvolle tijdsbesteding
- schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding
- familieparticipatie en inzet vrijwilligers
- wooncomfort.

In 2017 heeft Zorgwaard een aantal ontwikkelplannen verder afgerond die te maken hebben met wonen en welzijn. De resultaten hiervan worden in dit hoofdstuk beschreven.

7.1 Ken de cliënt

De resultaten van dit project zijn beschreven in hoofdstuk 3. Eén van de resultaten heeft echter ook met het onderdeel wonen te maken.

Een bijkomstig gunstige ontwikkeling van dit project is namelijk ook dat, door de EVV'er meer te betrekken vooraf aan plaatsing van de cliënt (en waar nodig ook de specialist ouderengeneeskunde), wordt voorkomen dat de cliënt op een verkeerde locatie komt te wonen. Ook speelt triage hierbij een grote rol en dit wordt verder uitgewerkt in het Kwaliteitsplan van 2018.

7.2 Visie op welzijn

In 2017 is een werkgroep opgericht die de huidige visie op welzijn gaat herzien, noodzakelijk vanwege nieuwe inzichten en landelijke ontwikkelingen. Er is hier in het najaar een start mee gemaakt en hierbij worden uitdrukkelijk de thema's van dit hoofdstuk uit het Kwaliteitskader meegenomen. Een ander punt is de uitbreiding van personeel in 2018, waarbij uitdrukkelijk is gekeken naar het inzetten van medewerkers t.b.v. welzijn en wonen.

8. Veiligheid

Werken aan zorginhoudelijke kwaliteit gaat uit van professionele standaarden en richtlijnen. Voor veiligheid betekent dit dat zorgorganisaties en zorgverleners vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomen en leren van veiligheidsincidenten.

De veiligheidsmanagementcommissie heeft een belangrijke rol in het signaleren en analyseren van risico's. De resultaten van de MIC en de POR (personeelsoegevallen registratie) worden in deze commissie besproken. Bij de POR is ook de Arbocommissie betrokken.

In 2017 heeft Zorgwaard een aantal ontwikkelplannen verder afgerond die te maken hebben met veiligheid. De resultaten hiervan worden in dit hoofdstuk beschreven.

8.1 Terugdringen psychofarmaca

Resultaat

Voor dit project zijn de volgende doelstellingen opgesteld:

- Medewerkers in zorg en behandeling zijn zich bewust van de noodzaak om onjuist gebruik van psychofarmaca terug te dringen. Dit is zichtbaar in hun (voorschrift)gedrag.
- Medewerkers zijn op de hoogte van alternatieven voor inzet van psychofarmaca en kunnen deze op de juiste wijze inzetten.
- Behandelaren schrijven psychofarmaca alleen voor bij de juiste diagnose (conform richtlijn Verenso).
- Mantelzorgers kunnen uitleggen in welke situaties psychofarmaca wel of niet kunnen worden voorgeschreven.
- Bij cliënten op een PG woning/afdeling met een vorm van dementie (behalve PGGZ) en met een gerontopsychiatrische diagnose (afdeling Piet Mondriaan in Rembrandt), die zonder de juiste diagnose psychofarmaca gebruiken is dit eind 2016 afgebouwd en waar nodig vervangen door alternatieven.
- Bij de overige cliënten die bij Zorgwaard wonen, die zonder de juiste diagnose psychofarmaca gebruiken is dit eind 2017 afgebouwd en waar nodig vervangen door alternatieven.

Ten aanzien van het bereiken van deze doelstellingen kan worden opgemerkt dat we daar zeker in zijn geslaagd. Er is op individueel niveau van de cliënt in kaart gebracht of er sprake is van het juist inzetten van psychofarmaca. Daar waar dit niet het geval was, maar bv. werd ingezet bij onbegrepen gedrag, is een plan van afbouw gemaakt. Hierbij is een maandelijks overleg gestart tussen specialist ouderengeneeskunde, psycholoog en EVV'er. Dit zogenaamde kernteam bespreekt maandelijks de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen en toetst dit aan het afgesproken beleid. Hierbij wordt uiteraard de mantelzorger/familie betrokken. Waar nodig wordt het beleid aangepast en het geheel is gericht op afbouw. De conclusie is dat er bij individuele cliënten succes is geboekt in de afbouw. Maar een nog groter succes is dat er veel bewuster wordt omgegaan met het beperken van de vrijheid in welke vorm dan ook. De vanzelfsprekendheden zijn eraf. Er wordt beter multidisciplinair samengewerkt en ook kritisch naar elkaar als team gekeken en feedback gegeven. Ook de inzet van GVP'ers speelt hierbij een belangrijke rol. Zij geven hun collega's advies en kunnen in consult worden gevraagd als een team er zelf niet uitkomt.

Er is geïnvesteerd in het aanschaffen van alternatieve middelen en de ergotherapie beheert een groot assortiment van materialen dat kan worden ingezet. Het is goed te zien dat ook teams zelf actief op zoek gaan naar mogelijke alternatieven. Zo hebben we vanuit dit project (geld) al diverse aanvragen voor materiaal voor de individuele cliënt kunnen honoreren. We merken dat medewerkers er trots op zijn wanneer ze er in slagen om het juiste alternatief te vinden.

In september is gestart met een pilot 'Beter in Beeld', waarbij rustgevendende beelden op een specifieke manier getoond kunnen worden. Hierbij is heel bewust gekeken naar die woningen waar het omgaan met onbegrepen gedrag van de cliënten een extra ondersteuning nodig heeft.

Tenslotte kan nog worden opgemerkt dat ook de rapportage rondom het gebruik van psychofarmaca, mede dankzij de maandelijkse evaluatie, is verbeterd. Een punt van aandacht voor de toekomst is het feit dat cliënten met een vorm van dementie langer thuis wonen. Op het moment dat ze op een van de locaties van Zorgwaard komen wonen zijn deze cliënten verder in hun dementieproces en gebruiken vaak ook meer medicatie, voorgeschreven door de huisarts. Dit vraagt om een bredere aanpak dan alleen binnen Zorgwaard.

8.2 Ketenzorg ouderenmishandeling

Dit project is inmiddels overgegaan in een samenwerkingsverband. Ook is de scope uitgebreid naar veilig thuis kunnen wonen en heeft het een andere naam gekregen: "*Veilig Oud in de Hoeksche Waard*".

Voor dit project zijn de volgende doelstellingen opgesteld:

- Ouderenmishandeling is teruggedrongen in de Hoeksche Waard;
- Er is een specialistenpool en een zorgcoördinator Hoeksche Waard;
- Burgers / slachtoffers / plegers zijn op adequate manier voorgelicht over ouderenmishandeling en op welke manier deze moet worden voorkomen en / of teruggedrongen.
- Professionals kunnen vertellen hoe ze vormen van ouderenmishandeling kunnen herkennen en aan wie ze moeten doorverwijzen en hoe ze moeten handelen / behandelen. Ze kunnen vertellen hoe ze om moeten gaan met slachtoffers van ouderenmishandeling en zorgen er voor zover mogelijk is voor dat deze behandeling / aanpak in samenwerking met de ketenpartners wordt uitgevoerd.

Resultaat

Er zijn momenteel nog geen cijfers bekend over het werkelijk terugdringen van ouderenmishandeling. Alle ingezette trajecten verlopen volgens de planning.

Van de drie werkgroepen zijn alle opdrachten gerealiseerd.

1. Crisisopvang bij mishandeling

Er kan wekelijks, door alle organisaties, aan de crisisdienst van Zorgwaard worden doorgegeven waar er plaats is voor een crisisopvang. Er zijn nog geen concrete cijfers over de crisisopvang, maar er is vanuit Veilig Thuis aangegeven dat dit minimaal is.

2. Opzetten specialistenpool

Is gerealiseerd. Binnen de Hoeksche Waard is de deskundigheid in kaart gebracht en bekend gemaakt onder betrokkenen.

3. Communicatie en voorlichting.

Er is hard gewerkt aan het geven van bekendheid over de ketenzorg, ouderenmishandeling en wat burgers zelf kunnen doen bij een vermoeden. Door verschillende publicaties in de krant, een uitzending bij de regionale radio en het uitbrengen van een flyer bij alle inwoners van de Hoeksche Waard, is ouderenmishandeling onder de aandacht gebracht bij de burgers in de Hoeksche Waard. Binnen de aangesloten organisaties wordt via een e-learning module medewerkers geschoold. Dit in zowel ouderenmishandeling als in het werken met de Meldcode (het stappenplan). Sommige organisaties hebben dit reeds afgerond, anderen zijn daar nog mee bezig. Veilig Thuis gaat scholingen en presentaties geven. Ook zijn er 2 bijeenkomsten georganiseerd voor inwoners van de Hoeksche Waard waar het onderwerp veilig thuis wonen (waaronder ouderenmishandeling) onder de aandacht is gebracht.

8.3 Alarm- en ontruimingsoefeningen

Op alle locaties is in 2017 een alarm- en ontruimingsoefening gehouden, met uitzondering van locatie Blikenhof (afmelding brandweer). De oefeningen worden begeleid en beoordeeld door een externe instructeur en zo mogelijk in samenwerking met de brandweer uitgevoerd.

8.4 Melding Incidenten cliënten (MIC)

Een belangrijk onderdeel van het kwaliteitssysteem is de registratie van meldingen van incidenten en gevaarlijke situaties. Aan de hand van analyses van de incidenten kunnen structurele problemen opgespoord worden en adviezen gegeven ter voorkoming van incidenten.

Voor de analyse van incidenten zijn MIC-aandachtsfunctionarissen per RVE aangesteld die incidenten analyseren m.b.v. de zogenaamde Prisma methode en bespreken binnen het team met als doel het voorkomen van soortgelijke incidenten. In 2017 zijn deze MIC functionarissen tweemaal bijeen geweest. Daar zijn de meldingen besproken en is preventie een belangrijk onderdeel van gesprek geweest.

De meest voorkomende incidenten zijn val- en medicatie-incidenten. Een groot deel van de incidenten heeft een directe relatie met de aard van de problematiek van de cliënt.

8.5 Prisma-analyse

Het Prismateam is in 2017 zevenmaal bijeen geweest en er is in één geval melding gedaan bij de IGZ. Daarbij is gebruik gemaakt van een externe voorzitter uit één van de organisaties uit het lerend netwerk. Ook is een medewerker van Zorgwaard bij een Prisma-analyse van één van deze organisaties als extern voorzitter betrokken geweest.

8.6 Personeelsongevallenregistratie (POR)

Zorgwaard hanteert een systeem voor het registreren van ongevallen en gevaarlijke situaties voor personeelsleden en bezoekers. Vormen van fysieke en/of verbale agressie zijn nog steeds een niet te onderschatten probleem in het werk, m.n. in de omgang met de psychogeriatrische cliënten.

Ongeveer 94% van de binnengekomen meldingen had betrekking op fysieke en/of verbale agressie van cliënten jegens medewerkers. Preventie van agressie blijft continu de aandacht vragen.

Er vonden 5 prikaccidenten plaats die opgevolgd werden via de arbodienst.

Er is een incident gemeld bij de Arbeidsinspectie. Na beoordeling is deze afgedaan als niet arbeid-gerelateerd.

8.7 Arbocommissie

In 2017 heeft de Arbocommissie vier keer vergaderd, onderwerpen voor 2017 waren o.a. herziening RI&E, agressie van cliënt naar medewerker, persoonlijke ongevallen medewerkers, invoering veilige naalden en keuring van de hulpmiddelen.

Ook is veel aandacht besteed aan de invulling van de nieuwe eisen vanuit de vernieuwde arbeidsomstandigheden wet.

8.8 Veiligheidsmanagementcommissie

De aangestelde veiligheidsambassadeurs zijn getraind en hebben instructies gekregen m.b.t hun rol binnen de teams. Zorgmanagers zijn en blijven verantwoordelijk voor een 24-uurs/7 dagen per week aanwezigheid van een BHV'er en de uitvoer van de taken van veiligheidsambassadeurs.

8.9 Vrijheidsbeperkende maatregelen

Zoals eerder vermeld bij het ontwikkeltraject terugdringen oneigenlijk gebruik psychofarmaca is het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen binnen Zorgwaard een belangrijk onderwerp. De verwachte Wet Zorg en Dwang speelt hierbij een grote rol. Per kwartaal worden de maatregelen geïnventariseerd en besproken in de Kwaliteitswerkgroep gedrag. Dit is gericht op preventie en het ondersteunen van de teams.

Vrijheidsbeperkende maatregelen (per einde kwartaal)

2017	Q1	Q2	Q3	Q4
bedband	0	0	0	0
rolstoelband	9	7	9	5
rolstoelrem	1	0	0	0
rolstoelblad	10	5	7	7
bedhek	0	0	0	0
tussenstuk	4	4	2	4
hansop	6	8	8	8
camera	65	71	80	78
verborgen medicatie	5	4	4	3
gedwongen voeding	0	0	0	0
leefregels	4	1	2	1
tentbed	1	0	2	1

8.10 Decubitus

Aantal cliënten met decubitus categorie 2,3,4 (hele kwartaal)

	Q1	Q2	Q3	Q4
Aantal cliënten	6	9	8	5
Aantal cliënten	9	9	5	3

Het grootste deel van de decubitus is van lichte aard, veelal ontstaan t.g.v. verminderde conditie van de cliënt (soms ook ontstaan tijdens een ziekenhuisopname t.g.v. verminderde conditie).

9. Leren en werken aan kwaliteit

9.1 Invoering kwaliteitskader.

In januari is het Kwaliteitskader 2017 vastgesteld door het Zorginstituut. Dit jaar is een aantal belangrijke zaken geregeld: de opzet van een lerend netwerk, Care4Q, het opstellen van een kwaliteitsplan voor 2018, het betrekken van medische deskundigheid in de beleidsvorming op niveau Raad van Bestuur (oprichting MAR) en het vermelden van de personeelssamenstelling op de website. Ter voorbereiding op het opstellen van kwaliteitsplan zijn inspiratiesessies georganiseerd waarop waardevolle input is verkregen van collega's. Het lerend netwerk is gevormd met De Blijde Borgh uit Hendrik-Ido-Ambacht, Waardeburgh uit Sliedrecht en Crabbehoff uit Dordrecht. De vertegenwoordigers van deze huizen hebben al diverse bijeenkomsten achter de rug in de zogenaamde focusgroep en hebben hard gewerkt om het lerend netwerk vorm te kunnen geven.

In het derde kwartaal is het kwaliteitsplan opgesteld dat ter bespreking aan de VAR, OR en CR is aangeboden. Bespreking binnen het lerend netwerk heeft plaatsgevonden.

9.2 Kwaliteitswerkgroepen

Zorgwaard werkt sinds 2016 met zogenaamde Kwaliteitswerkgroepen en deze zijn ingedeeld op basis van de zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren. In september 2017 heeft een evaluatie plaatsgevonden van het functioneren van de groepen. Hieruit bleek dat het systeem niet aan de gewenste verwachtingen voldeed. Zowel qua inhoud als structuur sloot het niet aan bij de verwachtingen en de cultuur binnen Zorgwaard. De voorzitters én de aandachtsfunctionarissen hadden moeite met hun rol daarin en het bleek dat ook het effect op de kwaliteitsbevordering én het kwaliteitsbewustzijn binnen de teams tegenviel. Dit is in het MT besproken en zal in 2018 leiden tot een nieuwe indeling en samenstelling.

9.3. Visitaties, interne en externe controle

Ook in 2017 zijn er diverse visitaties, interne en externe controles geweest. De resultaten staan in onderstaand schema.

HKZ (DNV)	De initiële HKZ audit in april, op basis van de nieuwe norm, is met een zeer goed resultaat afgesloten. De auditoren hebben geen "bevindingen" (categorie 1 of 2) geconstateerd. Dit is de beste prestatie ooit voor de organisatie.
IGZ	Voor de locatie Rembrandt en de nieuwe groepswoning in locatie hoge Weide is een BOPZ-verklaring afgegeven o.b.v. de aangeleverde documenten.
Zorgkantoor	Tweemaal zijn in het tweede bestuurlijk overleg de ontwikkelplannen besproken, in aanwezigheid van een delegatie van de cliëntenraad. De ontwikkelplannen zijn naar tevredenheid van het Zorgkantoor afgerond en daarmee is de tariefopslag van 3% over 2016 en 2017 definitief toegekend.
Zorgwaardig-certificaat; Interne audits	Aan het einde van het jaar hadden 35 woningen/afdelingen/teams het gouden certificaat behouden of gehaald en 5 teams moesten nog (weer) de puntjes op de "i" zetten.
Accountant	Deloitte heeft een IT-audit gehouden waarin diverse beveiligingsaspecten zijn doorgenomen en generieke IT-controles. De in de rapportage vermelde belangrijkste aanbevelingen: <ul style="list-style-type: none">• het single sign-on principe hanteren voor alle applicaties;• wachtwoordeisen van de applicaties en het netwerk laten voldoen aan de best practice;• het gebruik van generieke accounts terugdringen;• periodiek een review laten uitvoeren op gebruikersaccounts;• de testwerkzaamheden opnemen in de huidige wijzigingsbeheerprocedure.

Belastingdienst	In het kader van horizontaal toezicht heeft begin 2017 weer overleg plaatsgevonden. De door Zorgwaard opgestelde risicomatrix is doorgenomen en actuele ontwikkelingen zijn besproken. Alle openstaande punten zijn/waren afgehandeld.
Interne AO/IC	Resultaten van controles: geen onrechtmatigheden van materieel belang. Er is een module contractbeheer ingericht voor bewaking van het voldoen aan criteria van zorgverzekeraars. Rapportage op enkele belangrijke contractvoorwaarden is opgenomen in de AO/IC.

9.4 Leerafdeling

Op voorstel van de afdeling Opleiding en Ontwikkeling is besloten om in 2017 de voorbereidingen te treffen voor het opzetten van een leerafdeling. Deze zal medio 2018 van start gaan. De bestaande formatie op een afdeling/woning wordt uitgebreid met een volledige bezetting aan stagiaires (BBL/BOL) die onder begeleiding van de werkbegeleiders in feite de zorgverlening voor hun rekening nemen. De lesdagen van het ROC worden dan ook in principe gehouden op de afdeling/woning. Het plan is enthousiast ontvangen door de OR, CR en VAR.

De leerafdeling wordt gesitueerd op een woning van locatie Hoge Weide. Deze medewerkers zijn geïnformeerd m.b.t het starten van een leerafdeling. Er zijn tevens individuele gesprekken met de medewerkers gevoerd. De eerste contactpersonen van de zorgvragers zijn geïnformeerd en zij worden verder geïnformeerd tijdens het familieberaad.

10. Leiderschap, gouvernance en management

Het Kwaliteitsverslag en de jaarrekening over 2017 zijn vastgesteld en goedgekeurd door de Raad van Bestuur op 14 mei 2018 en door de Raad van Toezicht in zijn vergadering van 29 mei 2018.

10.1 Normen voor goed bestuur

Met betrekking tot de eisen voor het bestuur van de organisatie kan worden vermeld dat:

- Zorgwaard een Raad van Toezicht heeft die de dagelijkse leiding controleert en advies geeft;
- geen van de leden van het toezichthoudend orgaan participeert in de dagelijkse leiding;
- geen van de leden van het toezichthoudend orgaan directe belangen heeft bij de instelling;
- Zorgwaard in haar reglementen voor de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur heeft vastgelegd wat onder de verantwoordelijkheid van de beide Raden valt;
- Zorgwaard, omdat zij een stichting is, in haar statuten heeft opgenomen dat de cliëntenraad een enquêteverzoek mag indienen bij de Ondernemingskamer.

Met betrekking tot de eisen voor de bedrijfsvoering kan worden vermeld dat:

- Zorgwaard gedocumenteerd heeft welke organen welke bevoegdheden hebben voor welk onderdeel of aspect van de bedrijfsvoering;
- Zorgwaard gedocumenteerd heeft hoe de zorgverlening georganiseerd is en welke andere organisatorische verbanden daarbij helpen en hoe de relatie is met die andere verbanden;
- Er is vastgelegd bij wie de verschillende verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden liggen;
- de zorgactiviteiten van Zorgwaard financieel te onderscheiden zijn van andere activiteiten binnen de stichting;
- binnen de financiële administratie van Zorgwaard (de bestemming van) de ontvangsten en betalingen goed terug te vinden zijn en tevens duidelijk is op welke momenten welke verplichtingen voor of namens de instelling zijn aangegaan;
- in het kader van de Governancecode binnen Zorgwaard de vereiste formele stukken beschikbaar zijn.

10.2 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is in het verslagjaar gevormd door de heer N.A. de Pijper. Zorgwaard beschikt over een reglement voor de Raad van Bestuur. Daarin zijn tevens de verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden van de Raad van Bestuur opgenomen. De informatievoorziening tussen de bestuurder en de Raad van Toezicht is geregeld via een vast kwartaalsgewijs informatiesysteem, waarin de bestuurder over alle relevante ontwikkelingen binnen de organisatie aan de Raad van Toezicht rapporteert.

10.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht was in het verslagjaar als volgt samengesteld:

- Mevrouw R.W.J. Melissant-Briene, voorzitter; aandachtsgebieden, bedrijfskunde en strategie, marketing en PR, medewerkertevredenheid.
- De heer A. Plug, penningmeester, aandachtsgebied financiën.
- De heer A.J. Blik, aandachtsgebied organisatorische zaken.
- De heer G.J. Kruithof, aandachtsgebieden juridische zaken en medisch beleid.
- Mevrouw G. Morée- van Capellen; aandachtsgebied zorggerelateerde zaken.

De onafhankelijkheid van de Raad van Toezichtleden blijkt uit het feit dat geen van de Raad van Toezichtleden een zakelijke binding heeft met de zorgorganisatie of met een aan onze organisatie gelieerde (samenwerkings)organisatie, noch leverancier is van diensten binnen Zorgwaard.

De Raad van Toezichtleden hebben, o.b.v. informatie van de Raad van Bestuur, in het verslagjaar invulling gegeven aan hun taken door in overleg te gaan met de Raad van Bestuur over verschillende onderwerpen zoals beschreven in dit Kwaliteitsverslag.

De externe accountant stelt bij de jaarrekening een managementletter op die hij toelicht in de Raad van Toezichtvergadering waarin de jaarrekening wordt behandeld. De verdere contacten met de accountant lopen via de bestuurder.

Het functioneren van de bestuurder wordt jaarlijks geëvalueerd door de algemene commissie van de Raad van Toezicht.

Tussentijds vindt per kwartaal overleg plaats tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en de bestuurder over de lopende zaken, alsook over het functioneren van de bestuurder en de organisatie.

10.4 Bedrijfsvoering

Voor de periode 2015 - 2020 is een ondernemingsplan van kracht met de titel 'Van systeem naar bedoeling'. In het plan zijn de interne en externe ontwikkelingen in kaart gebracht met betrekking tot met elkaar samenhangende factoren op het gebied van personeel, financiën, marketing, kwaliteit van zorg, zorgconcept, zorginnovatie, mate van procesbeheersing en nieuwbouwplannen en zijn de beleidsdoelstellingen bepaald. Op basis van het ondernemingsplan zijn een kaderbrief, de jaarplannen voor de verschillende onderdelen van de organisatie en afdelingsjaarplannen opgesteld.

Voor de planning- en controlcyclus wordt een strakke planning gehanteerd. Per kwartaal leggen de managementteamleden en de Raad van Bestuur in hun kwartaalrapportage verantwoording af over het gevoerde beleid. Deze rapportages worden besproken in het managementoverleg, de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. De rapportage van de Raad van Bestuur wordt besproken met de Raad van Toezicht,

Ten aanzien van de jaarplansystematiek wordt gewerkt met de A3-methode. De systematiek is gebaseerd op het INK-model en de totstandkoming is zoveel mogelijk bottom-up.

Sinds een aantal jaren is met de belastingdienst een vorm van horizontaal toezicht overeengekomen. Beide partijen zijn content met deze vorm van toezicht, die gebaseerd is op het bespreken van de door Zorgwaard opgestelde risicomatrix en bijbehorende beheersmaatregelen en controlebevindingen. Het horizontaal toezicht wordt dan ook de komende jaren voortgezet met als uitgangspunten transparantie, vooroverleg en vertrouwen.

Zorgwaard werkt met kwartaalrapportages en ten behoeve van de directe sturing op de personeelskosten is een Business Intelligence Tool ingericht waarmee continu inzicht verkregen wordt in de begrote en ingezette formatie en personeelskosten op medewerkersniveau en op geaggregeerd niveau per resultaatverantwoordelijke eenheid en concern.

Voor het inkoopproces is een procuratieregeling van kracht; er zijn vijf inkopers en meerdere bestellers. De bestelling en aflevering van goederen zijn zoveel mogelijk gedecentraliseerd.

Om de financiële doelstellingen te behalen is gedurende het jaar een bedrijfsplan opgesteld en uitgevoerd. Onderdelen hiervan waren o.a. de uitbreiding van het aantal kamers (6) in Gravin Sophie, de realisatie van een extra groepswoning in locatie Hoge Weide (8 cliënten) en de opening van locatie Elimhof in 's Gravendeel voor 8 cliënten die daar op basis van een VPT verblijven.

Zorginkoop

Voor 2017 golden voor de inkoop van de zorg door de zorgverzekeraars en zorgkantoor volume- en prijsafspraken. Gedurende het jaar hebben m.b.t. het volume nog aanpassingen plaatsgevonden.

10.5 Cliëntenraad

Zorgwaard kent naast de Cliëntenraad lokale, informele locatiecommissies, die een vertegenwoordiging afvaardigen naar de Cliëntenraad. Overleg op Zorgwaard-niveau vindt plaats tussen de Cliëntenraad en de bestuurder/regiomanagers en op lokaal niveau tussen de commissies en tactisch managers en/of zorgmanagers.

In 2017 heeft overleg plaatsgevonden over vele relevante onderwerpen die in dit verslag aan bod komen, waaronder adviezen m.b.t. het klachtenreglement, de invulling van extra financiële middelen, het kwaliteitsplan 2018, de pilot leerafdeling, beleid m.b.t. onbegrepen gedrag en het project 'ken de client'. De door de Cliëntenraad afgegeven adviezen en opmerkingen zijn in de Kwaliteitsplannen meegenomen.

Het overleg met de Cliëntenraad kenmerkte zich als open en constructief.

10.6 Ondernemingsraad

Alle voor de OR van toepassing zijnde onderwerpen uit de Kwaliteitsverslag zijn met de OR besproken. Een afvaardiging van de Raad van Toezicht is tweemaal per jaar aanwezig in de overlegvergadering ter bespreking van de algemene gang van zaken. Het DB van de Ondernemingsraad heeft in het verslagjaar periodiek overleg gehad met bestuurder. Tijdens deze bijeenkomsten worden lopende zaken, o.a. aan de hand van een actiepuntenlijst, besproken. Periodiek vindt ook apart overleg plaats tussen de Ondernemingsraad en de manager intramurale zorg, de manager thuiszorg, behandeling en facilitair en het hoofd bestuursbureau.

DE OR heeft diverse instemmingsaanvragen behandeld en er is overleg gevoerd over belangrijke zaken als de kanteling werktijden, de invulling van de werkkostenregeling, vitaliteit, verzuim, zelforganisatie en de resultaten uit het jaarlijkse medewerkers-tevredenheidsonderzoek.

De door de OR afgegeven adviezen zijn meegenomen in de Kwaliteitsplannen.

Het overleg met de Ondernemingsraad vond plaats in een uiterst open, constructieve en positief kritische sfeer.

10.7 Participantenraad

Zorgwaard heeft vanuit haar wortels een bijzondere binding met de kerken. In de zogenaamde Participantenraad, een orgaan van Zorgwaard, zijn Hoeksche Waardse kerkgemeenschappen vertegenwoordigd en deze raad draagt mede bij aan de vormgeving van de identiteit, de invulling van de pastorale zorg en het vrijwilligersbeleid en bevordert een goede samenwerking tussen Zorgwaard en de kerken.

In 2017 is de Participantenraad een aantal keer bijeen geweest en heeft de voor hen relevante onderwerpen uit het Kwaliteitsverslag besproken.

10.8 Verpleegkundige/verzorgende adviesraad (VAR)

De VAR bestaat uit een verpleegkundig specialist (voorzitter) en vier (wijk)verpleegkundigen. Alle relevante onderdelen uit het Kwaliteitsverslag zijn met de VAR besproken. Daarnaast heeft de VAR adviezen gegeven over uiteenlopende onderwerpen op het gebied van verpleegkundige en verzorgende onderwerpen. Denk hierbij o.a. aan de opzet van een leerafdeling, het kwaliteitsplan en begeleiding van de leerlingen MBO- en HBO-verpleegkundigen.

10.9 Medische Advies Raad (MAR)

De MAR is eind 2017 opgericht. Hierin hebben twee specialisten ouderengeneeskunde zitting. De MAR adviseert de bestuurder en het management gevraagd en ongevraagd t.a.v. het beleid van Zorgwaard.

10.10 Stakeholders

Stakeholders zijn belanghebbende partijen die op een of andere manier een verbinding hebben met de activiteiten van Zorgwaard. Om in een steeds complexer wordende zorgwereld, die bovendien steeds sneller verandert, goed in te spelen op de wensen en eisen van de diverse stakeholders is het voor Zorgwaard belangrijk om deze goed in beeld te

hebben en continu te werken aan een strategie om in contact te treden met deze stakeholders op een manier die past bij de stakeholder en de rol van Zorgwaard in deze. Zorgwaard heeft in een analyse het belang en de invloed van individuele stakeholders gewogen en deze ingedeeld in twee groepen:

Primaire stakeholders

Deze groep heeft een redelijk grote invloed op Zorgwaard. Voorbeelden zijn o.a. cliënten, eigen medewerkers en vrijwilligers, Zorgkantoor en zorgverzekeraars, kerken, gemeente, leveranciers, lokale overheden, lokale bewoners, collega zorgaanbieders en samenwerkingspartners binnen wonen, welzijn en zorg.

Secundaire stakeholders

Dit zijn partijen die geen direct belang hebben in de bedrijfsvoering maar wel degelijk invloed uit kunnen oefenen. Hierbij moet gedacht worden aan IGZ, certificerende instanties, media en ook familie van cliënten.

Kansen en dreigingen

Afhankelijk van de indeling heeft Zorgwaard e.e.a. in beeld gebracht in een SWOT analyse, welke de onderlegger is voor de jaarplannen van de organisatie.

Met de stakeholders vindt voortdurend afstemming plaats over beleid en uitvoering. Met participerende kerken vindt in de Participantenraad structureel overleg plaats over het identiteitsbeleid, de samenwerking met en ondersteuning vanuit de kerken. Om het gesprek met de stakeholders nog verder vorm te geven zal begin 2018 wederom een stakeholdersbijeenkomst plaatsvinden waarin het beleid van Zorgwaard aan de orde gesteld wordt en ditmaal specifiek "Domotica thuis" (n.a.v. de pilot, zie hfst 11).

11. Personeelssamenstelling

11.1 Personele situatie

Een toenemend probleem is de krapte op de arbeidsmarkt. Diverse vacatures voor verzorgende en verpleegkundige konden niet worden vervuld en dat bij een toename van het aantal cliënten. Daarnaast was er een stijgende verzuimtrend, hoewel het percentage wel lager was dan het branchegemiddelde. Dit alles legde extra druk op alle medewerkers. De krapte op de arbeidsmarkt zal in 2018 blijven bestaan, maar met de extra gelden die door de overheid ter beschikking zijn gesteld voor de intramurale zorg kunnen op bijna iedere woning per dag extra uren worden ingezet door nieuwe collega's, die voornamelijk ondersteunende werkzaamheden op het gebied van wonen en welzijn zullen gaan verrichten (aandacht, aanwezigheid en toezicht).

In het licht van de arbeidsmarktproblematiek zijn per september tien extra (= bovenop de formatie op de RvE's) leerlingen gestart aan hun opleiding niveau 3 en 4. De markt voor gediplomeerde collega's is krap, maar dit geldt (nog) niet voor leerlingen.

11.2 Verzuim

Zorgwaard hanteert het eigen-regie-model waarvan de kern is dat de regie voor de uitvoering van het beleid bij de instelling c.q. de leidinggevenden ligt en dat de bedrijfsarts een belangrijke adviesrol vervult. De bedrijfsarts wordt door de leidinggevende in consult geroepen.

Er wordt gewerkt met het zogenaamde Arbeidsdeelnamesysteem (ADS) van Synthra. Kern van het ADS is dat een medewerker bij verzuim een aanvraag indient bij de leidinggevende voor de bij wet geregelde loondoorbetaling bij ziekte (Wet uitbreiding loondoorbetalingverplichting bij ziekte). Dit is in feite een verklaring dat het gaat om verzuim vanwege medische beperkingen en niet om andere verzuimoorzaken. Leidinggevenden worden ondersteund door adviseurs van Synthra.

Over geheel 2017 is het verzuimpercentage 5,49% (2016: 4,20%) bij een verzuimfrequentie van 0.75. De 5.49% is opgebouwd uit 0,55% kort verzuim (1-7 dagen), 1,40% middellang verzuim (8-42 dagen) en 3.54% langdurig verzuim (43-730 dagen).

In de Vernet Health ranking krijgt Zorgwaard over 2017 een cijfer 7.0.

De ontwikkelingen per kwartaal:

Percentage en frequentie	Q1	Q2	Q3	Q4
2016 Zorgwaard	4,13% / 1,29	3.37% / 0.65	3.70% / 0.72	5.14% / 0.98
2016 sector	7.19% / 1.37	6.00% / 0.71	5.53% / 0.64	6.34% / 1.14
2017 Zorgwaard	5.63% / 1.16	5,13% / 0,67	5,34% / 0,67	5.88% / 0.87
2017 sector	7,28% / 1,30	6.39% / 0.68	6.03% / 0,66	7.09% / 1.01

11.3 Zelforganisatie

In het kader van zelforganisatie is een focusgroep samengesteld en een projectplan geschreven. Een bijeenkomst met alle leidinggevenden heeft geresulteerd dat de neuzen één kant op staan en een ieder zich heeft kunnen uitspreken over dit onderwerp. Vooralsnog is iedereen positief. Zelforganisatie zal niet op een bepaalde datum starten. Dit is aan de teams. Wel zal eind 2019 elk team (zorg, facilitair, behandeling of ondersteunend) begonnen moeten zijn als zelforganiserend team.

De leden van de focusgroep hebben diverse werkbezoeken afgelegd aan andere organisaties die al ver(der) zijn met zelforganisatie. Het projectplan is inmiddels geaccordeerd door de bestuurder. Wel is gesteld dat de implementatie van een nieuw ECD een dermate grote druk legt op de organisatie, dat andere projecten, waaronder zelforganisatie, wellicht wat moeten temporiseren.

11.4 Personeelssamenstelling in fte.

Personeelssamenstelling zorggebonden functies 2017 in fte.	
Personeel patiënt/cliënt gebonden functies:	
- Verpleegkundig, verzorgend en sociaal (ped)agogisch personeel	464.08
- Medisch en sociaal wetenschappelijke functies	34.40
Leerling-verpleegkundig, verzorgend en sociaal (ped)agogisch personeel	41.27
Totaal	539.75

Voor 2018 is door de toekenning van extra gelden door de overheid de begroting v.w.b. verzorgend/verplegend personeel verhoogd met ongeveer 39 fte. ten opzichte van 2017. Dit maakt gedurende de dag op piekmomenten een dubbele bezetting (twee medewerkers) mogelijk in de woningen c.q. op de groepen cliënten.

11.5 Lerende organisatie

Zorgwaard ziet zichzelf als een lerende organisatie waarin het permanent leren van alle medewerkers centraal staat. Opleiden wordt gezien als een kwaliteitsinstrument en ook werksituaties moeten leiden tot het van en met elkaar leren.

Opleidingen die georganiseerd en gevolgd zijn en die met deskundigheidsbevordering voor de directe cliëntenzorg te maken hadden waren o.a. de opleiding tot EVV'er, PDL, dementia care mapping, verpleegkundige, verzorgende IG en helpende, gespecialiseerd verzorgende psychogeriatricie en veiligheidskundige; daarnaast trainingen/cursussen op het gebied van gastvrijheid, reanimatie, mondzorg, ouderen mishandling (aandachtsfunctionarissen), kennis m.b.t. dementie, tillen en verplaatsen van een cliënt en verpleegtechnische vaardigheden. Eind 2017 volgden meer dan vijftig medewerkers van Zorgwaard een opleiding tot HBO-verpleegkundige, verpleegkundige niveau 4 of verzorgende niveau 3 via de BBL-route.

Medewerkers uit verschillende disciplines volgen daarnaast vakgerichte cursussen, wonen congressen en/of symposia bij, bezoeken vakbeurzen en nemen deel aan intervisie-/netwerkbijeenkomsten. Artsen, paramedici en verpleegkundigen behaalden de nodige accreditatiepunten om registratie in het kwaliteitsregister van de beroepsorganisaties te bewerkstelligen. Zorgwaard is tevens een erkende praktijkinstelling voor het opleiden van specialisten ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialisten.

11.6 Zorgwaard als stage instelling

Zorgwaard vindt het van belang dat ruimte geboden wordt aan stagiaires van verschillende opleidingen en specifiek aan stageplaatsen voor de opleidingen in de verzorgende beroepen. Enerzijds vanwege het maatschappelijke belang en anderzijds vanwege de mogelijkheid tot het onderhouden van de contacten met de opleidingen en daarmee het op de hoogte kunnen blijven van ontwikkelingen binnen het vakgebied, het stimuleren van het lerende effect dat uitgaat van de leerlingen richting de instelling en de mogelijkheid tot het werven van toekomstige werknemers. Gemiddeld waren per maand vijftig stagiaires aanwezig.

11.7 Leer- werkcentrum

Zorgwaard heeft in samenwerking met een re-integratie- en jobcoachbedrijf, een leerwerkcentrum voor tien jongeren met een arbeidsbeperking.

Doel van het traject van werken en leren is mensen - voornamelijk jongeren - met een beperking binnen een voor hen veilige setting in de gelegenheid te stellen te werken aan het realiseren en verwerven van betaald werk, door middel van een individueel traject. De leerlingen worden ingezet voor niet direct cliëntgebonden werkzaamheden en hebben een eigen jobcoach.

11.8 Vrijwilligers

Meer dan 1150 vrijwilligers leveren een zeer belangrijke bijdrage binnen Zorgwaard en m.n. aan het welbevinden van de cliënt. Zorgwaard besteedt veel aandacht aan de vrijwilligers in de vorm van o.a. voorlichting en begeleiding. De vrijwilligers moeten het gevoel hebben 'er helemaal bij te horen'. Daarom zijn in 2017 de vrijwilligers ondergebracht bij de managers waar zij vrijwilligerswerk voor verrichten. Zodat ze een onlosmakelijk onderdeel van het team zijn. Het bieden van goede zorg en het verrichten van alle overige inspanningen kan mede gerealiseerd worden dankzij de deskundigheid, betrokkenheid, motivatie en grote mate van flexibiliteit van de vele vrijwilligers van Zorgwaard.

11.9 Vacatures

Vacatures, exclusief leerlingen VIG en vakantiewerkers	Vacatures eind 2017	Moeilijk vervulbaar eind 2017
Totaal personeel	18	10
Personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	13	10

11.10 Continuïteit van zorg

De deskundigheid en de beschikbare formatie van medewerkers sluiten in het algemeen goed aan op de zorgvraag, mede door de beschikbaarheid van veel (vaste en vertrouwde) oproepkrachten. Alle middelen zijn aangewend om een verantwoorde kwalitatieve bezetting te kunnen garanderen.

Voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling is 24 uur per dag een specialist ouderengeneeskunde oproepbaar en beschikbaar en dat geldt eveneens voor een verpleegkundige.

Er zijn voorzieningen/maatregelen voor ongeplande zorg of toenemende complexiteit zoals: inzet VAT (Verpleegkundig Ambulant Team), gestandaardiseerd overleg tussen EVV'er, specialist ouderengeneeskunde en psycholoog en mogelijkheid tot (tijdelijke) overplaatsing van de cliënt naar een gespecialiseerde woning voor cliënten met gedragsproblemen (PGGZ). Ook wordt nauw samengewerkt met het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE).

Om de personele bezetting in de zomerperiode op peil te kunnen houden worden vakantiemedewerkers ingezet voor hand- en spandiensten. Vaste medewerkers vullen echter vooral de hiaten in het rooster op, zij tonen hierbij veel flexibiliteit en veerkracht.

Om de continuïteit van de zorg te waarborgen zijn er drie belangrijke tijdvakken in de dag waarin medewerkers ingezet worden. De perioden overlappen elkaar in meer of mindere mate zodat een goede overdracht tussen collega's kan plaatsvinden.

In de organisatie van de zorgverlening kent Zorgwaard de functie EVV'er (eerst verantwoordelijke verzorgende); deze functionaris is het eerste aanspreekpunt voor de cliënt/familie. Bij afwezigheid van de EVV'er wordt een vaste vervanger aangewezen.

12. Gebruik van hulpbronnen

Dit hoofdstuk gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en -ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

12.1 Gebouwen/omgeving

Belangrijke onderdelen daarvan waren de uitbreiding van capaciteit in de Hoge Weide (realisatie groepswoning voor 8 cliënten) en Gravin Sophie (1 extra kamer in 6 woningen) en de opening van locatie Elimhof in april voor cliënten met een VPT. Deze laatste locatie is bedoeld voor cliënten van reformatorische gezindte.

12.2 Technologische hulpbronnen

Om cliënten zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen heeft Zorgwaard het volgende project gestart.

12.2.1 *“Slim langer thuis”*

In 2017 is de pilot “Slim langer thuis” gestart in een samenwerking tussen wooncorporatie HW Wonen en Zorgwaard. Doel van het project is cliënten in staat stellen om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen en daarbij ‘eigen regie’ te behouden, ondanks wellicht gezondheidsklachten en/of fysieke beperkingen.

De vragen die vooraf gesteld zijn waren “wat is er nodig om langer thuis te kunnen blijven wonen?”, “zijn er slimme technische oplossingen?”, maar ook “hoe kunnen wij met allerlei partijen in de Hoeksche Waard de handen in elkaar slaan om onze inwoners langer zelfstandig thuis te laten wonen?”.

Verkenning

in 2016 is de intensieve verkenning door Zorgwaard en HW Wonen gestart naar de mogelijkheden op het gebied van domotica, bijvoorbeeld beeld-beeld-verbindingen, toegangsontsluiting van de woning op afstand, alarmering, cameratoezicht en lifestyle-monitoring. Samen met Detron, de partij die de technische oplossing levert, is ook gezocht naar een mogelijkheid om diverse toepassingen in de praktijk te testen.

Uit de verkenning kwam naar voren dat een uniforme oplossing, beheerd en ondersteund door een leverancier niet bestond. Kenmerkend was ook dat verschillende nuttige toepassingen geheel niet samen konden werken vanwege het ontbreken van een integraal aansturingplatform (soms WIFI, soms DECT technologie, soms bluetooth etc).

Er is door Zorgwaard en HW Wonen voor gekozen om niet de financiering voorop te plaatsen, maar eerst ervaring op te doen in deze pilot v.w.b. (technische) toepassing, behoefte en kosten.

Start pilot project oktober 2017

Zes bewoners van een wooncomplex in Strijen zijn sinds eind oktober 2017 op een zogenaamde ‘ontdekkingstocht’. In een half jaar tijd ervaren zij de slimme oplossingen die zowel in het complex als in de woningen zijn aangebracht. Wat is er handig, wat kan er anders of beter? In de woningen van de betrokken bewoners zijn de volgende slimme oplossingen aangebracht:

- vernieuwde elektronische openingssystem met spreekluisterverbinding entree;
- camera met spreekluisterverbinding bij eigen voordeur;
- voordeur die zowel met sleutel, een tag en met de tablet op afstand is te bedienen;
- personenalarmering, zowel in- als buitenshuis te gebruiken;
- sensoren voor het makkelijk gebruik van verlichting bijvoorbeeld ’s nachts;
- een tablet voor de besturing van een aantal van deze onderdelen;

- en zo nog niet in huis aanwezig is een voorzienig aangebracht voor een internetverbinding.

De pilot is vooral gericht op het opdoen van kennis en ervaringen. Bij de uitwerking van de ervaringen zijn en blijven allerlei partijen betrokken (gemeenten, andere zorgpartijen, zorgverzekeraars). Immers samenwerking is nodig om ook in de toekomst de zorg en voorzieningen aan de huurders en cliënten c.q. de inwoners van de Hoeksche Waard aan te kunnen bieden. Met gemeente en andere stakeholders is binnen de Hoeksche waard overleg geweest om Slim Langer Thuis ook op een gezamenlijke innovatiekalender te plaatsen.

De pilot wordt in 2018 afgerond waarbij de verwachting is dat de slimme (elektronische) sloten worden opgenomen in het pakket van eisen van HW Wonen voor renovatie en nieuwbouw projecten en dat Zorgwaard haar cliënten wil voorzien van een digitaal slot.

12.3 Materialen en hulpmiddelen

De keuze die in 2016 is gemaakt voor een andere leverancier van hulpmiddelen is in 2017 geëvalueerd en naar ieders tevredenheid is de samenwerking gecontinueerd. Ook is in 2017 een onderzoek gedaan naar geschikte bedden voor de cliënten die een risico hebben om uit bed te vallen. Door afbouw van vrijheidsbeperkingen komt het vaker voor dat de cliënt gedurende de bedrust zelfstandig het bed wil verlaten, maar dat niet zelfstandig kan. Er is gekozen voor de aanschaf van zogenaamde laag-laag bedden waarbij de gevolgen van het risico op uit bed vallen zo klein mogelijk zijn.

12.4 Facilitaire zaken

12.4.1 *Gastvrijheid.*

Gastvrijheid geldt niet alleen voor de medewerkers binnen de horeca, maar is ook onderdeel van de attitude van medewerkers in de zorg en van vrijwilligers. Binnen Rembrandt zijn zogenaamde vaandel dragers getraind en aangesteld om gastvrijheid uit te dragen, te observeren en zo mogelijk collega's te belonen. Dit zal in 2018 worden uitgerold in de hele organisatie. In het kader van gastvrijheidszorg met sterren is Rembrandt in 2017 geaudit met een positief resultaat (4 sterren). Locatie 't Huys te Hoecke had al vier sterren.

Trend is dat cliënten de maaltijd beter waarderen en het aantal 'klachten' gedaald is. De aanpassingen in het restaurant van Rembrandt voor het verkrijgen van een volledige horecaverunning zijn inmiddels gerealiseerd en begin augustus is dit door de gemeente goetst en de vergunning is afgegeven. De omzet van de horeca-activiteiten in Rembrandt ontwikkelen zich boven verwachting. Er worden ook steeds meer externe gasten welkom geheten.

12.4.2 *Restaurants*

Voor de 2 restaurants van Zorgwaard in Oud-Beijerland en 's-Gravendeel zijn de volgende waarderingen gegeven op www.iens.nl :

Restaurants: scores op vergelijking-website lens.nl, voortschrijdend cijfer

Scores vergelijking-site www.iens.nl	Q1 2017	Q2 2017	Q3 2017	Q4 2017
Nonna:				
Eten	8.9	8.9	9.0	9.0
Service	9.1	9.1	9.0	9.0
Decor	7.9	8.0	8.1	8.1
Gravin:				
Eten	8.9	9.0	9.1	9.2
Service	8.9	9.0	9.0	9.0
Decor	8.3	8.5	8.5	8.6

Aantal waarderingen Nonna = 111; Gravin = 368.

12.5 Financieel beleid

Behaalde omzet en resultaten

De totale bedrijfsopbrengsten zijn gestegen met ongeveer € 2.250.000,- (5,1%).

De opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning zijn gestegen met ruim 1,4 miljoen (3,5%).

De baten ingevolge subsidies namen af met ongeveer € 230.000,-.

De begroting voor 2017 was precies sluitend (resultaat nihil). Het uiteindelijk gerealiseerde resultaat over dit jaar bedraagt € 196.000,- positief.

Solvabiliteit & liquiditeit

De financiële positie van Zorgwaard met een eigen vermogen van € 7.296.000,- en een liquiditeit van € 9.864.000 is goed te noemen. De solvabiliteit is 15,81 % en ligt hiermee binnen de range van 15-20% die als doelstelling is geformuleerd in het ondernemingsplan. Gezien het feit dat het resultaat in 2017 circa 2,6 miljoen hoger is dan over 2016 kan er worden gesteld dat er een financieel gezond beleid is gevoerd in 2017.

Liquiditeit

In 2017 is de liquiditeit toegenomen door met name de opbrengst van de verkoop van locatie de Egmontshof.

De current ratio is gedaald met 1,12 punten en bedraagt per 31 december 2.51 punten. De liquiditeitspositie van Zorgwaard is gezond. Gezien de mogelijke discussie die binnen de sector speelt over afschaffing van de bevoorschottingsystematiek is dit zeer belangrijk.

Toekomstverwachtingen

Voor 2018 ligt er een goedgekeurde begroting met een resultaat van € 300.000. Bij het opstellen van de begroting is tevens een meerjarenprognose opgesteld die conservatief is te noemen, maar voor de komende jaren een positief resultaat laten zien.

Resultaatratio

Resultaatratio (nettoresultaat gedeeld door de totale opbrengsten van de betreffende activiteiten)	2017	2016
Resultaatratio: WLZ-ZVW gefinancierde resultaten	0,64%	-5,45%
Resultaatratio: Niet WLZ-ZVW gefinancierde resultaten	-15,93%	-16,67%

Liquiditeit

Liquiditeit	2017	2016
Quick ratio (vlottende activa inclusief voorraad)	2.51	1.39
Current ratio (vlottende activa exclusief voorraad)	2.51	1.39

Solvabiliteit

Solvabiliteit	2017	2016
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen / balanstotaal)	34,77%	31,15%
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal opbrengsten)	15,81%	16,17%

12.6 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen

Zorgwaard heeft ten behoeve van de uitvoering van de kernactiviteiten diverse samenwerkingsrelaties:

- Een Lerend Netwerk met Crabbehoff, De Blije Borg en Waardeburgh.
- Met de zorgcentra Alerimus en Heemzicht heeft Zorgwaard een nauwe samenwerking in het kader van ondersteuning voor de functie behandeling door middel van inbreng van medische en paramedische deskundigheid.

- Met de ziekenhuizen Ikazia, Maasstad en Albert Schweitzer en de thuiszorgorganisaties Careyn, Alerimus en Heemzicht zijn samenwerkingsovereenkomsten aangegaan voor ketenzorg in het kader van ziekenhuisverplaatste zorg (revalidatie van cliënten die een heup- of knie vervangende operatie hebben ondergaan en/of van cliënten die een CVA hebben doorgemaakt).
- Met HW Wonen in het kader van het domoticaproject.
- Met 22 organisaties in de Hoeksche Waard in het kader van “Veilig Oud” (Ketenzorg Ouderenmishandeling).
- Met de Stichting Koel, het Ikazia en Maasstadziekenhuis en andere zorgaanbieders in het kader van de Transmurale zorgbrug.
- Ten behoeve van ketenzorg dementie en palliatief terminale zorg zijn samenwerkingsrelaties aangegaan met o.a. huisartsen, Bavo Europoort, thuiszorgorganisaties Alerimus, Careyn, Heemzicht, Alzheimer Nederland, MEE en Albert Schweitzer ziekenhuis. De doelstelling van deze samenwerkingsverbanden is het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening vooral voor wat betreft continuïteit en afstemming van de zorg en behandeling.
- De Stichting Personenalarmering Hoeksche Waard, waarin naast Zorgwaard ook Heemzicht en Alerimus participeren, levert een eenduidige personenalarmering en opvolging aan alle inwoners van de verschillende dorpen en kernen in de Hoeksche Waard die daar om welke reden dan ook behoefte aan hebben.
- Met de Stichting Hospice Hoeksche Waard is een overeenkomst van kracht voor de levering van toezicht en ondersteuning in de nacht op de locatie Dorpzigt.
- Zorgwaard levert aan Zuidwester (Oud-Beijerland), Profila (Puttershoek), Humanitas DMH en Adullam (Puttershoek), alle actief in de VG-sector, medische zorg.
- Voor het uitvoeren van de intra- en extramurale zorg en eerstelijnszorg zijn overeenkomsten gesloten met het Zorgkantoor (CZ), diverse zorgverzekeraars en gemeenten.
- Zorgwaard participeert in een samenwerkingsverband van VV&T instellingen in de regio Drechtsteden voor diverse projecten. In 2017 waren dit projecten o.a. op het gebied van instroom en behoud van leerlingen, arbeidsmarktproblematiek en informatiebeveiliging in de zorg.
- Zorgwaard treedt (als vertegenwoordiger vanuit de zorgpartijen binnen de regionale kerngroep WWZ) structureel in overleg met de gemeenten in de Hoeksche Waard, zorg- en welzijnsorganisaties en woningcorporaties over een toereikend en sluitend aanbod van zorg en welzijn in die gemeenten.
- Participatie in het Pact van de Waard, bestaande uit partijen in het maatschappelijk middenveld die projecten initiëren en regisseren die zo mogelijk gefaciliteerd worden door de gemeenten. Voorbeelden hiervan zijn kerngericht werken en Hoeksche Waard marketing.
- Samenwerking met de gemeenten Binnenmaas, Oud-Beijerland, Strijen, Cromstrijen en Korendijk in het kader van de Wmo.
- Stichting Drechtzorg: een samenwerkingsverband van thuiszorg, ziekenhuis, huisartsen, revalidatiecentrum, verpleeg- en verzorgingshuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, GGD en apotheken. Drechtzorg organiseert de kennisuitwisseling en samenwerking tussen zorgprofessionals vanuit het perspectief van de zorgvrager. Organisaties werken in wisselende samenstellingen aan projecten, netwerken en andere initiatieven.
- Diverse ouderenorganisaties (lokale Anbo, SGO, SAR, PCOB, PGOS, platform gehandicapten, Rode Kruis).
 - Zorgwaard wordt bijgestaan door een aantal actieve steunorganisaties. Dat zijn Vrienden van 't Huys te Hoecke voor de locaties in Puttershoek en Heinenoord, Vrienden van Immanuël voor de locatie in 's Gravendeel, Vrienden van Hoge Weide voor de locatie in Strijen, Vrienden van Rembrandt voor de locaties in Oud-Beijerland, Nieuw-Beijerland, Zuid-Beijerland en Klaaswaal en Vrienden van Zorgwaard voor alle locaties.

- De vriendenstichtingen stellen zich in het algemeen ten doel het welzijn van de bewoners van Zorgwaard te bevorderen. Zij organiseren allerlei activiteiten, waaronder jaarmarkten, kerstmarkten en verkoopdagen om geld in te zamelen voor de locaties. Uit de opbrengst van deze activiteiten kunnen extra voorzieningen worden bekostigd die niet uit de reguliere middelen van de organisatie kunnen worden gefinancierd. Verder willen zij met hun activiteiten de betrokkenheid van de familie van bewoners van Zorgwaard en van inwoners van de Hoeksche Waard bij de zorgverlening in dit gebied stimuleren.

13. Gebruik van informatie

De gegevens over dit hoofdstuk zijn verwerkt in hoofdstuk 2 gezien het belang van dit onderwerp heeft Zorgwaard ervoor gekozen om dit vooraan in het Kwaliteitsverslag op te nemen.

Het is goed om hier te noemen dat in 2017 de NPS aan alle evaluatiemomenten met cliënten is toegevoegd en dat hiervoor ook inzicht te verkrijgen is via het ECD.

Op 1 juli 2018 zal de informatie over de NPS over 2017 op de website worden geplaatst en aan het zorginstituut worden aangeleverd.