

Kwaliteitsverslag 2019

“Aandacht voor balans”



Puttershoek
Juni 2020

Inhoudsopgave		pagina
Hoofdstuk 1	Inleiding	4
Hoofdstuk 2	Cliënttevredenheid	6
	2.1 Reviews Zorgkaartnederland	6
	2.2 Kwaliteitsgesprekken en enquêtes	6
	2.3 Klachten	7
Hoofdstuk 3	Medewerkerstevredenheid	8
	3.1 Medewerkers	8
	3.2 Vrijwilligers	8
Hoofdstuk 4	Profiel van de organisatie	9
	4.1 Algemene identificatiegegevens	9
	4.2 Structuur van Zorgwaard	9
	4.3 Kerngegevens	11
	4.3.1. Kernactiviteiten	11
	4.3.2 Cliënten, capaciteit, productie	11
	4.3.3 Werkgebied	12
Hoofdstuk 5	Interne en externe ontwikkelingen	13
	5.1 Insulinezaak en IGJ	13
Hoofdstuk 6	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	14
	6.1 Verdieping en doorontwikkeling ONS	14
	6.2 Ontwikkeling triagehandboek, triage-app en sterdienst	14
	6.3 Werkprocessen behandeldienst en zorg afstemmen	14
	6.4 Omgaan met onbegrepen gedrag; intern consultatieteam	14
Hoofdstuk 7	Wonen en welzijn	15
	7.1 Eten en drinken, nieuwe visie implementeren	15
	7.2 Gastvrije Waard verder uitrollen in de organisatie	15
	7.3 Implementatie visie op welzijn vanuit notitie welzijn	16
	7.4 Omgevingsgerichte zorg in praktijk brengen	16
	7.5 Welzijnsinventarisatie	16
	7.6 Seksualiteit en intimiteit	16
	7.7 Ondersteuning door geestelijke verzorgers bij omgaan met levensvragen	16
Hoofdstuk 8	Veiligheid	17
	8.1 Pilot met de RAI	17
	8.2 Preventie ziekenhuisopnamen	17
	8.3 Hartrevalidatie en afasietrainingscentrum	17
	8.4 Alarm- en ontruimingsoefeningen	17
	8.5 Melding Incidenten (MIC)	17
	8.6 Prisma-analyse	18
	8.7 Personeelssongevallenregistratie (POR)	18
	8.8 Arbo	18
	8.9 Veiligheidsmanagementcommissie	18
	8.10 Vrijheidsbeperkende maatregelen	19
	8.11 Decubitus	19
	8.12 AVG	19
Hoofdstuk 9	Leren en werken aan kwaliteit	20
	9.1 Uitwerken plannen Care4Q, lerende netwerk	20
	9.2 Auditmethodiek verbeteren	20
	9.3 Zelforganisatie uitrollen in de hele organisatie	20
	9.4 Vitaliteit medewerkers verhogen	21
	9.5 Persoonsgerichte zorg toevoegen aan de interne audits	21
	9.6 Kwaliteitswerkgroepen	21
	9.7 Visitaties, interne en externe controle	21

Hoofdstuk 10	Leiderschap, governance en management	23
10.1	Verzorgen introductiedagen voor nieuwe collega's	23
10.2	Informatie verstrekken over rol Raad van Bestuur	23
10.3	Ondersteuning VAR t.b.v. eigen rol en positie	23
10.4	Samenvoeging VAR, MAR (PAR) onderzoeken	23
10.5	Voeren lunchgesprekken met nieuwe collega's	23
10.6	Voeren lunchgesprekken sleutelfiguren in de organisatie	23
10.7	Normen voor goed bestuur	24
10.8.	Raad van Bestuur	24
10.9	Raad van Toezicht	24
10.10.	Bedrijfsvoering	25
10.11	Cliëntenraad	26
10.12	Ondernemingsraad	26
10.13	Participantenraad	26
10.14	Verpleegkundige/verzorgende adviesraad (VAR)	27
10.15	Medische adviesraad (MAR)	27
Hoofdstuk 11	Personeelssamenstelling	28
11.1	Voldoende bekwaam en bevoegd personeel	28
11.2	Gespecialiseerde verpleegkundigen verzorgenden	28
11.3	Kwalitatieve en kwantitatieve norm per cliëntencategorie	28
11.4	Bijeenkomsten voor vrijwilligers	29
11.5	Uitwerken rol EVV in kader van zelforganisatie	29
11.6	Toepassen moreel beraad in de teams	29
11.7	Personele situatie	29
11.8	Verzuim	29
11.9	Zelforganisatie	29
11.10	Lerende organisatie	30
11.11	Zorgwaard als stage-instelling	30
11.12	Leer-/werkcentrum	30
11.13	Vrijwilligers	31
11.14	Continuïteit van zorg	31
Hoofdstuk 12	Gebruik van hulpbronnen	32
12.1	Slim langer thuis	32
12.2	ECD verdiepen en uitbreiden	34
12.3	BI tool testen en keuze maken	35
12.4	Intramurale domotica i.s.m. de wasserij	35
12.6	Vrienden van Zorgwaard	35
12.7	Evaluatie en borging kwaliteit- en risicomanagement	35
12.8	Extra inzet voor coördinatie kwaliteitsplan en inzet Kwaliteitsverpleegkundigen	35
12.9	Materialen en hulpmiddelen	35
12.10	Facilitaire zaken	
	12.10.1 <i>Gastvrijheid</i>	36
	12.10.2 <i>Restaurant</i>	36
12.10	Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen	36
12.11	Vrienden van Zorgwaard	36
Hoofdstuk 13	Gebruik van informatie	37
13.1	Promoten van recensie op Zorgkaart Nederland	37
13.2	Kwaliteitsgesprekken	37
13.3	Keuze instrument	37

1. Inleiding

Met dit kwaliteitsverslag over 2019 geven we een beeld van wat zowel voor cliënten en hun naasten, voor de medewerkers als voor de stakeholders in dit jaar met name op basis van het kwaliteitsplan 2019 heeft plaatsgevonden en wat de uiteindelijke resultaten zijn. De plannen waren ambitieus, veel plannen zijn ook gerealiseerd, maar andere weer niet omdat aan andere zaken prioriteit werd gegeven.

Een onderwerp dat in 2018 maar ook nog in 2019 veel de aandacht vroeg was de 'insulinezaak'. In november 2017 heeft een medewerker die nog maar kort in dienst was, bij twee cliënten met dementie insuline toegediend zonder medische noodzaak. Na afsluiten van het onderzoek door politie en het Openbaar Ministerie in april 2018 heeft Zorgwaard van de IGJ de opdracht gekregen om een eigen intern onderzoek te verrichten. Dit is in het voorjaar van 2018 afgerond. Daarna heeft de IGJ zelf onderzoek verricht bij Zorgwaard en de drie andere betrokken organisaties in Rotterdam. De definitieve rapportages zijn begin 2019 ontvangen. Naar aanleiding van deze rapportages zijn binnen Zorgwaard aanscherpingen van procedures doorgezet.

Een belangrijke uitdaging waar de organisatie ook in 2019 voor stond en nog staat is het werven van voldoende gekwalificeerd personeel bij een toenemende krapte op de arbeidsmarkt. 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 ter beschikking stelt. De opleidingscapaciteit is aanzienlijk uitgebreid.

De extra gelden die ter beschikking stonden zijn m.n. gebruikt voor het inzetten van medewerkers die ondersteuning kunnen geven op de groepswoningen, waardoor er op piekmomenten twee medewerkers aanwezig zijn op de woning.

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 woningcorporatie HW Wonen wordt het project domotica uitgevoerd, binnen de horeca van Zorgwaard wordt geëxperimenteerd met een 3D-voedselprinter, wordt gewerkt aan smaaksturing en hoe bijvoeding verwerkt kan worden in gangbare producten, we bieden nu poliklinische cardiovalidatie aan en in april 2019 is het afasietrainingscentrum gestart.

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. Een voorbeeld hiervan is het programma 'Thuis in de kern' met daarin verschillende projecten, waaronder 'Slim langer thuis' (domotica i.s.m. de woningcorporatie).

Dit zijn activiteiten waar niet altijd 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. Dat is iets om als organisatie trots op te zijn!

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 volgt grotendeels de opbouw van het kwaliteitsplan 2019, aangevuld met van belang zijnde onderwerpen op het betreffende thema in het verslagjaar en heeft betrekking op alle locaties.

In dit kwaliteitsverslag wordt allereerst ingegaan op de tevredenheid van cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Op hun tevredenheid immers is een groot deel van 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 activiteiten 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 2019.

2.1 Reviews Zorgkaartnederland.nl

Er zijn 40 reviews geplaatst op Zorgkaartnederland.nl. Veel cliënten zijn helaas terughoudend met het plaatsen van een reactie op internet. Onderstaand een overzicht van de waarderingscijfers.

Locatie/team	Cijfer 2018	Aantal	Cijfer 2019
Thuiszorg Strijen MC	-	1	8.0
Thuiszorg Strijen HW	9.0	-	-
Thuiszorg Binnenmaas	9.0	3	8.6
Thuiszorg 's Gravendeel	9.0	-	-
Thuiszorg OBI Oost/Gravin	9.8	4	8.8
Thuiszorg OBI Rembrandt	7.8	2	8.7
Hoge Weide	9.4	6	8.9
Rembrandt	8.0	2	9.5
Rembrandt Revalidatie	8.2	4	8.3
't Huys te Hoecke	8.8	1	8.2
Gravin Sophie	7.8	3	9.1
Korenschoof	-	2	7.3
Bliekenhof	-	4	8.7
Immanuel	9.5	5	8.7
Dorpzicht	9.1	3	9.2
Zorgwaard totaal	8.9	40	8.7

Zorgwaard krijgt in 2019 een cijfer 8.70 met een aanbeveling van 96% (voortschrijdend gemiddelde; dit was in 2018 ook 96%).

2.2 Kwaliteitsgesprekken en enquêtes

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 interviewer zelf worden toegevoegd, omdat dit een actueel onderwerp voor de organisatie kan zijn. Van elk gesprek wordt een verslag gemaakt door degene die het gesprek voert en aan desbetreffende zorgmanager en cliënt gestuurd.

Er zijn 103 gesprekken gevoerd met cliënten/contactpersonen van intramurale locaties en thuiszorg. 17 gesprekken zijn op het laatste moment afgezegd door cliënten/contactpersonen.

Cliënten en contactpersonen van cliënten zijn over het algemeen (zeer) tevreden over de geboden zorg, de woonomgeving en het aanbod aan activiteiten. Er zijn veel positieve vermeldingen over de inzet van de muziektherapeuten en over Carenzorgt (online inzage in dossier). Nog slechts enkele cliënten/contactpersonen hebben aangegeven graag meer personeel te zien (een veel gemaakte opmerking in 2018). Nu zijn ook door

cliënten/contactpersonen opmerkingen gemaakt dat men het fijn vindt dat er merkbaar meer personeel wordt ingezet. De NPS over 2019 is + 38.6 (promotors: alleen cijfer 9 en 10).

De scores zijn als volgt:

Intramuraal

Welk cijfer geeft u:	2018	2019
Aanbeveling	8.42	8.38
Medewerkers	8.07	8.72
Zorgwaard als organisatie	7.86	8.20

Thuiszorg

Welk cijfer geeft u:	2018	2019
Aanbeveling:	8.81	8.40
Medewerkers	8.93	8.63
Zorgwaard als organisatie	8.39	7.86

Revalidatieafdeling (Geriatrische revalidatiezorg, GRZ)

De patiënten die voor revalidatie waren opgenomen op de GRZ-afdeling in Rembrandt krijgen na ontslag een evaluatieformulier. 75 patiënten hebben het formulier ingevuld. De resultaten hiervan waren als volgt.:

Kernvragen exit enquête GRZ	2018	2019
Cijfer Zorgwaard	8.43	8.52
Cijfer medewerkers	8.40	8.34
Cijfer aanbeveling	8.48	8.46
NPS:	-	+ 41.7

Einde zorg

Na beëindiging van de zorgovereenkomst wordt na enige weken de cliënt, of na overlijden de mantelzorger, benaderd met de vraag een evaluatieformulier in te vullen. In de 45 ontvangen eindzorgformulieren (intramuraal) hebben cliënten/ nabestaanden een cijfer gegeven voor de zorg. Het gemiddelde cijfer hiervan is 8.56.

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. 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 2019 zijn acht meldingen van ontevredenheid bij hem neergelegd, waarvan zeven na een interventie naar tevredenheid van klagers zijn afgehandeld. Uiteindelijk is er één klacht formeel behandeld die ook naar tevredenheid van klager is afgehandeld. .

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 klimaatbehandeling en luchtvochtigheid tot communicatie omtrent uitvoering van zorg.

3. Tevredenheid medewerkers en vrijwilligers

In het ondernemingsplan van Zorgwaard staat dat de ambitie is om een onderscheidend werkgever te zijn. Er zijn diverse acties ondernomen om medewerkers en vrijwilligers de

ruimte te geven waarin eigen verantwoordelijkheid een grotere plaats inneemt en verschillende teams hebben stappen gezet richting zelforganisatie. Er is in 2018 een vitaliteitscoach aangesteld om medewerkers te ondersteunen in het vinden van een balans tussen werk en privé en om met elkaar te werken aan vitaliteit. Kernbegrippen daarbij zijn verbinding, aandacht, waardering en plezier in het werk.

3.1 Medewerkers

De jaarlijkse meting onder de medewerkers, de 'medewerkersmonitor', vond plaats in het najaar van 2019. De gemiddelde scores op enkele kernvragen (percentage positieve antwoorden):

Kernvragen medewerkers	2018	2019
Ik ben er trots op bij deze organisatie te werken	70.8%	79.6%
De zorg- en dienstverlening door onze organisatie is van voldoende kwaliteit	89.2%	95.7%
Rapportcijfer voor Zorgwaard als werkgever	7.28	7.48

3.2 Vrijwilligers

De tweejaarlijkse enquête onder vrijwilligers vond medio 2018 plaats en zal derhalve in 2020 weer gehouden worden. Vrijwilligers zijn een onlosmakelijk onderdeel van de teams waarin zij werken.

Begin 2019 zijn inspiratiebijeenkomsten voor vrijwilligers en aandachtsfunctionarissen gehouden met medewerking van 'Theater voor het voetlicht'. Centraal stonden communicatie in het algemeen en de veranderende rol van de vrijwilliger in het kader van persoonsgerichte zorg en zelforganisatie.

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 extramuraal gezondheidszorg en een optimaal leef- en werkklimaat in haar voorzieningen te scheppen.

De stichting exploiteerde in 2019 tien locaties: Rembrandt en Gravin Sophie in Oud-Beijerland, Dorpzigt in Zuid-Beijerland, Blikenhof in Klaaswaal, Immanuël en Elimhof in 's Gravendeel, Hoge Weide in Strijen, Korenschoof in Heinenoord, Poorthuis in Nieuw-Beijerland en 't Huys te Hoecke in Puttershoek. Daarnaast twee restaurants: Nonna in 's Gravendeel en De Gravin in Oud-Beijerland. Helaas was het noodzakelijk om restaurant De Gravin halverwege het jaar te sluiten om exploitatie technische redenen. Naast de locaties waar directe zorg aan cliënten wordt geleverd, maakte Zorgwaard gebruik van enkele locaties/kantoren als uitvalbases voor de thuiszorg. In mei 2019 is de locatie Campus in Oud-Beijerland in gebruik genomen. Hiervan wordt, naast de thuiszorg, gebruik gemaakt van de dienst services en de afdeling Opleiding en Ontwikkeling.

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.

Zorgwaard beschikt over toelatingen voor de locaties voor verblijf met behandeling. Op een aantal locaties wordt in samenwerking met de huisartsen verblijf zonder behandeling geboden. 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. De manager thuiszorg, behandeling en facilitair geeft leiding aan de facilitaire onderdelen services en horeca, de thuiszorg, de behandeldienst en aan de zorgmanager GRZ. 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 kunnen bestaan uit verpleegkundigen, eerstverantwoordelijke verzorgenden (Evv'ers), verzorgenden, helpenden/helpenden plus, zorgassistenten, woonassistenten, leerlingen (-verpleegkunde, -verzorgende 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 cliëntenraad, een verpleegkundige/verzorgende adviesraad (VAR) en een medische adviesraad (MAR), een ondernemingsraad en een participantenraad. 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.

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.

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:

- Geriatrische revalidatiezorg; er wordt geparticipeerd in specifieke ketenzorg voor cliënten die een beroerte of hersenbloeding hebben doorgemaakt en voor cliënten die een heup- of knie vervangende operatie hebben ondergaan.
- Hartrevalidatie (Cardio-Vitaal revalidatieprogramma, een multidisciplinaire zorgaanpak waaronder de cardioloog, huisarts, fysiotherapeut en verpleegkundige).
- 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.
- 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 zorgorganisaties.
- 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.
- Per april 2019 is het Afasietrainingscentrum gestart in Puttershoek.

4.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens	Aantal/bedrag
<i>Cliënten</i>	
Aantal cliënten met zorg en verblijf op 31 december	407
Aantal cliënten Thuiszorg (ZVW/WLZ) op 31 december	382
Aantal cliënten met volledig pakket thuis op 31 december	45
Aantal cliënten met huishoudelijke ondersteuning op 31 december	822
Aantal cliënten met dagbesteding op 31 december	77
<i>Capaciteit</i>	
Aantal beschikbare plaatsen zorg en verblijf per einde verslagjaar	403
Aantal beschikbare bedden revalidatiezorg per einde verslagjaar	30

<i>Productie</i>	
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	143.281
Aantal dagen zorg in kader volledig pakket thuis	16.297
Aantal uren zorg in kader thuiszorg (ZVW/WLZ)	79.643
Aantal dagdelen dagbesteding	16.594
<i>Personeel</i>	
Aantal FTE medewerkers ingezet in 2019	764
Aantal medewerkers per 31-12	1346
<i>Bedrijfsopbrengsten</i>	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 52.961.881.-

4.3.3 Werkgebied

Zorgwaard is gericht op de gemeente Hoeksche Waard als werkgebied. Dit gebied ligt in de zorgkantorregio Zuid-Hollandse Eilanden. Hoeksche Waard is een gemeente in de Nederlandse provincie Zuid-Holland. De gemeente ontstond na een gemeentelijke herindeling per 1 januari 2019 en omvat naast het eiland Hoeksche Waard ook het eiland Tiengemeten.

5. Interne en externe ontwikkelingen

Zorgwaard is wederom vol goede moed aan de slag gegaan met het Kwaliteitsplan 2019; ambitieus en enthousiast. Er is hard aan gewerkt en veel is gerealiseerd, maar zeker niet alles. We zijn ingehaald door de werkelijkheid van alledag.

Het insuline-incident heeft door de lopende rechtszaak ook in 2019 veel energie gekost. Ook de invoering van het nieuwe cliëntendossier heeft heel veel tijd gevraagd van veel medewerkers.

Er is in 2019 verder gegaan met een in 2018 gestart verbetertraject in de behandel dienst i.s.m. Novicare en is er gewerkt aan de voorbereidingen en de opening van een afasietrainingcentrum in Puttershoek.

Ook in de Hoeksche Waard hebben we te maken met krapte op de arbeidsmarkt en een geringer aanbod aan goed opgeleide professionals, m.n. op niveau 3 en 4. Daardoor was de belasting op de medewerkers van Zorgwaard best hoog.

De voor 2019 toegekende extra middelen zijn weer voor een belangrijk deel ingezet voor ondersteuning op de woningen (medewerkers niveau 1 en 2). Er gaat veel aandacht uit naar werving van nieuw personeel, maar er wordt ook maximaal geïnvesteerd in opleidingen in de volle breedte van de organisatie en aandacht voor behoud van personeel. Voor de ondersteuning van de teams en leidinggevenden in het verder vormgeven van het werken volgens de principes van zelforganisatie zijn in juni 2019 drie teamcoaches aangesteld (2,1 fte.).

Gelukkig hebben deze (externe) invloeden op het Kwaliteitsplan van 2019 én alle activiteiten die er naast dit plan hebben plaatsgevonden niet tot afname van de cliënttevredenheid geleid; dit is een compliment aan alle medewerkers en vrijwilligers van Zorgwaard!

De belangrijkste twee interne en externe ontwikkelingen die van invloed waren/zijn op de resultaten van de verbeterplannen uit het Kwaliteitsplan 2019 worden hieronder toegelicht.

5.1 Insuline-zaak en IGJ

In november 2019 is de rechtszaak i.v.m. de zo genoemde 'insuline-zaak' gestart. Dit riep bij veel medewerkers weer emoties op. In december heeft de rechter uitspraak gedaan in deze strafzaak.

In juli 2018 heeft de IGJ tijdens een aangekondigd bezoek haar eigen onderzoek verricht bij Zorgwaard en de drie andere betrokken organisaties. Uit dit inspectiebezoek is een aantal bevindingen naar voren gekomen waarvoor een plan van aanpak is geschreven en verbeterpunten zijn opgepakt. Het resultaatsverslag van de ingezette acties is half mei 2019 aan de IGJ aangeleverd. De IGJ heeft hierop in 2019 geen verdere vervolgacties ingezet of gevraagd.

Op 5 december heeft de IGJ de locaties Blikenhof en Immanuël bezocht. De conclusies o.b.v. de rapportages van deze bezoeken zijn zodanig (positief) dat de IGJ geen reden voor verder toezicht ziet. De Inspectie geeft aan voldoende vertrouwen te hebben in de wijze waarop Zorgwaard streeft naar kwaliteit en veiligheid en dat Zorgwaard beschikt over verbeterkracht om de nog genoemde aandachts- en verbeterpunten voortvarend op te pakken.

6. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaan 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 2019 is Zorgwaard verder gegaan of gestart met een aantal ontwikkelplannen die te maken hebben met persoonsgerichte zorg en ondersteuning. De resultaten hiervan worden in dit hoofdstuk beschreven.

Samenvatting ontwikkelplannen 2019:

- Verdieping en doorontwikkeling van ONS
- Implementatie triagehandboek, ontwikkeling van de triage-app en sterddienst
- Werkprocessen behandeldienst en zorg afstemmen en implementeren
- Gaan werken met de zgn. sterddienst; door verpleegkundigen
- Omgaan met onbegrepen gedrag; intern consultatieteam

6.1 Verdieping en doorontwikkeling ONS

In december is een brede evaluatie gehouden over het gebruik van ONS door de verschillende gebruikers binnen Zorgwaard. De conclusie was dat veel ontwikkeld en bereikt is in relatief korte tijd, maar dat er ook nog ontwikkel-/verbeterpunten zijn. De projectgroep die de invoering van ONS heeft begeleid is weer opgestart om de benoemde ontwikkel- / verbeterpunten in 2020 verder uit te werken.

6.2 Implementatie triagehandboek, ontwikkeling van de triage-app en sterddienst

In 2019 is door een werkgroep het protocol voor de triagedienst opgesteld. Doel van dit protocol is dat medewerkers bij het invoeren van een dienstdoende (huis)arts op een locatie elkaar daarover informeren, zodat de arts indien nodig direct ook bij een andere cliënt langs kan gaan. Hierdoor wordt de arts efficiënt ingezet. Gekoppeld aan het werken met een triagedienst is het werken met een triageboek opgestart. Het triageboek van Novicare is met toestemming van Novicare en in overleg met behandelaren aangepast aan de situatie van Zorgwaard. Het ontwikkelen van een triage-app bleek niet haalbaar vanwege juridische implicaties. Het triageboek is bedoeld om de verzorgenden en verpleegkundigen handvatten te geven bij welke signalen de arts met spoed, dringend of zeer gewenst gebeld moet worden om de situatie te bespreken of om zelf te komen beoordelen. Van belang bij het invoeren van een arts is dat direct relevante informatie wordt doorgegeven. Van medewerkers wordt verwacht dat zij middels de SBAR-methode (Situation, Background, Assessment, Recommendation) gaan communiceren bij het invoeren van een arts. Daartoe zullen zij scholing aangeboden krijgen. Het in gebruik nemen van het triageboek en de scholing SBAR staan gepland voor de eerste helft van 2020.

6.3 Werkprocessen behandeldienst en zorg afstemmen en implementeren

In 2019 is verder gegaan met de beschrijvingen van de werkprocessen binnen de behandeldienst, maar kon vanwege de complexiteit en omvang niet worden afgerond. Dit loopt door in 2020.

6.4 Omgaan met onbegrepen gedrag; intern consultatieteam

De notitie intern consultatieteam zal weer worden aangepast in het kader van de uitvoering Wet Zorg en Dwang. In de WZD is er sprake van het hebben van een intern expertiseteam en het consultatieteam kan hier vorm aan geven.

7. Wonen en welzijn

Dit hoofdstuk gaat over de wijze waarop de zorgverleners en zorgorganisaties in hun zorg- en dienstverlening 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 voor 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
- Zinnvolle tijdsbesteding
- Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding
- Familieparticipatie en inzet vrijwilligers
- Wooncomfort

In 2019 heeft Zorgwaard een aantal ontwikkelplannen afgerond die te maken hebben met wonen en welzijn. De resultaten hiervan worden in dit hoofdstuk beschreven.

Plannen 2019

- Eten en drinken, nieuwe visie implementeren
- Gastvrije Waard verder uitrollen in de organisatie
- Implementatie visie op welzijn vanuit notitie welzijn
- Omgevingsgerichte zorg in praktijk brengen, GVP'ers hierbij inzetten
- Welzijnsinventarisatie t.b.v. het zorgleefplan
- Project seksualiteit en intimiteit uitvoeren
- Ondersteuning door geestelijke verzorgers bij omgaan met levensvragen

7.1 Eten en drinken, nieuwe visie implementeren

In 2019 is binnen de horeca volop gewerkt aan het ontwikkelen van maaltijden voor cliënten met ernstige slikproblemen middels een 3D-printer. Dit project kreeg veel belangstelling vanuit verschillende geledingen, zowel uit zorginstellingen als vanuit zorgverzekeraars. Op dit moment zijn er nog diverse punten waaraan gewerkt moet worden om een kwalitatief goede maaltijd m.b.v. de 3D printer te kunnen serveren.

Veel cliënten ervaren dat hun smaak verandert, niet alleen door ziekte, maar ook door leeftijd. Door de smaak van maaltijden daarop aan te passen met bepaalde ingrediënten kan voor betreffende cliënt een smakelijke maaltijd worden geserveerd, een maaltijd die voor anderen wellicht juist niet smakelijk zal zijn. Als cliënten meer smaak ervaren in de maaltijd, zal dat leiden tot meer eten hetgeen een positief effect kan hebben op de gezondheidssituatie van de cliënt én op zijn gevoel van welbevinden. In 2019 is dit op de afdeling somatiek van de locatie 't Huys te Hoecke toegepast met veelbelovend resultaat. In 2020 zal dit verder uitgerold worden in de organisatie.

7.2 Gastvrije Waard verder uitrollen in de organisatie

Op de locatie Rembrandt is in 2018 een project uitgevoerd in het kader van gastvrijheid. Bij gastvrijheid gaat het erom dat iedereen die bij Zorgwaard binnenkomt het gevoel heeft dat hij of zij welkom is en dat medewerkers alles zullen doen om eventuele problemen op te lossen voor de gast. Het is voor de gast vooral van belang dat zijn/haar probleem wordt opgelost, voor hem is het niet van belang hoe het probleem heeft kunnen ontstaan. Van medewerkers wordt verwacht dat zij dat achter de schermen met elkaar bespreken zonder de gast daarmee lastig te vallen. In 2019 is met medewerkers van de overige locaties van Zorgwaard gestart met het in beeld brengen van de mate van gastvrijheid op die locaties en mogelijke ontwikkelpunten. Het doorvoeren van deze punten loopt door in 2020.

7.3 Implementatie visie op welzijn vanuit notitie welzijn

De notitie welzijn is in 2019 aangepast aan de huidige situatie. Het uitgangspunt is dat naast welzijnsmedewerkers en activiteitenbegeleiders ook verzorgend personeel een belangrijke rol kunnen hebben in het welzijn van cliënten. Welzijn is meer dan het ondernemen van (hobymatige) activiteiten, maar gaat ook om het gevoel hebben jezelf te kunnen zijn, je blijdschap of verdriet met iemand te kunnen delen, datgene te kunnen doen waar jij jezelf prettig bij voelt. De implementatie van de visie is nog niet afgerond en zal doorlopen in 2020.

7.4 Omgevingsgerichte zorg in praktijk brengen

Vanuit de Kwaliteitswerkgroep Gedrag is hier veel aandacht voor en er zijn op verschillende locaties activiteiten ontplooid op dit gebied (herkenbare omgeving op foto's aan muur, herkenbare inrichting). Een aantal gespecialiseerd verzorgenden psychogeriatricie is naar een symposium geweest over het onderwerp omgevingsgerichte zorg. Dit krijgt een vervolg met een werkbezoek van een extern deskundige aan locatie Rembrandt. Samen met deze deskundige zullen diverse opties in kaart gebracht worden. E.e.a. loopt dus door in 2020.

7.5 Welzijnsinventarisatie t.b.v. het zorgleefplan

In samenspraak met de activiteitenbegeleiders is een inventarisatielijst opgesteld waarmee per cliënt in kaart gebracht kan worden welke wensen de cliënt heeft op het gebied van welzijnsactiviteiten. Deze lijst is beschikbaar in het ECD en wordt per cliënt ingevuld.

7.6 Project seksualiteit en intimiteit

In 2019 is door een psycholoog i.s.m. een praktijkopleider/docent een scholing over intimiteit en seksualiteit opgezet voor medewerkers van de zorg en voor behandelaren. Deze scholing is in 2019 aan enkele groepen gegeven waarop positieve reacties kwamen. In 2020 zullen meer groepen geschoold worden en zal bekeken worden in hoeverre het effect van de scholing merkbaar is.

7.7 Ondersteuning door geestelijke verzorgers bij omgaan met levensvragen

De geestelijk verzorgers hebben aan alle teams aangeboden om op werkoverleggen of bij intervisie aan te sluiten als er vragen zijn over hoe om te gaan met levensvragen van cliënten. Ook binnen het reguliere werk van bezoeken van cliënten is door de geestelijk verzorgers voortdurend aandacht gevraagd voor en gegeven aan levensvragen. Er zijn afspraken gemaakt voor het verzorgen van lessen, met name over zingevingsvragen en palliatieve zorg (en de Richtlijn Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve zorg) in 2020.

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 binnen Zorgwaard een belangrijke rol in het signaleren en analyseren van risico's. De resultaten van de MIC en de POR (personeelsongevallen registratie) worden in deze commissie besproken. Bij de POR is ook de arbo-commissie betrokken.

In 2019 heeft Zorgwaard een aantal ontwikkelplannen afgerond die te maken hebben met veiligheid. De resultaten hiervan worden in dit hoofdstuk beschreven.

Plannen 2019:

- Pilot draaien met de RAI
- Preventie ziekenhuisopnamen
- Hartrevalidatie implementeren en afasietrainingscentrum starten

8.1 Pilot draaien met de RAI

Voor de pilot RAI (Resident Assessment Instrument) is locatie Immanuël in 's-Gravendeel gekozen, mede omdat hier verschillende doelgroepen aanwezig zijn en de pilot dus in de volle breedte uitgevoerd kon worden. De contacten met Pixycare (leverancier) zijn gelegd hiervoor en de trainingen aan medewerkers zijn gegeven.

Aan de hand van de uitkomsten van de evaluatie zal besloten worden of we binnen Zorgwaard verder gaan met de RAI. E.e.a. zal ook te maken hebben met het feit of er al dan niet een koppeling zal kunnen komen met het ECD ONS van Nedap. Een koppeling met RAI wordt nu gezien als voorwaarde om extra administratieve last bij de verzorgenden en verpleegkundigen te voorkomen.

8.2 Preventie ziekenhuisopnamen

Het VTT (verpleegtechnisch team, voorheen verpleegkundig ambulant team, VAT) wordt nu breed ingezet binnen Zorgwaard en biedt beschikbaarheid voor het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen door bekwame verpleegkundigen.

Er moet nog onderzocht worden of dit ook uiteindelijk leidt tot minder ziekenhuisopnamen.

8.3 Hartrevalidatie implementeren en afasietrainingscentrum starten

Binnen de locatie Rembrandt in Oud-Beijerland is de hartrevalidatie gestart i.s.m. CardioVitaal.

In april is in Putterhoek het afasietrainingscentrum van start gegaan.

Twee voorzieningen die nu weer in de Hoeksche Waard gerealiseerd zijn in de nabijheid van de cliënten.

8.4 Alarm- en ontruimingsoefeningen

Op bijna alle locaties zijn alarm- en ontruimingsoefeningen gehouden. De beoordeling van de gehele organisatie van de hulpverlening vindt plaats aan de hand van vastgestelde criteria door een externe trainer/instructeur BHV en twee medewerkers van Zorgwaard. Bij een score van lager dan een rapportcijfer 7 wordt de oefening opnieuw gehouden.

8.5 Melding Incidenten (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 woning/afdeling/locatie aangesteld die incidenten analyseren m.b.v. de zogenaamde Prisma methode en bespreken binnen het team met als doel het voorkomen van soortgelijke incidenten. De meest voorkomende incidenten zijn valincidenten (ongeveer 45% van het totaal aantal gemelde incidenten) en medicatie-incidenten (ongeveer 50%). Een groot deel van de incidenten heeft een directe relatie met de aard van de problematiek van de cliënt.

8.6 Prisma-analyse

Er is een vast prismateam aangesteld dat met ondersteuning van deskundigen intern prisma analyses uitvoert. Indien er gezien de ernst van een incident een externe voorzitter noodzakelijk is wordt deze gezocht in het lerend netwerk.

In 2019 heeft het prismateam twee incidenten behandeld. Hierbij was geen externe voorzitter noodzakelijk.

Zorgwaard heeft wel een voorzitter beschikbaar gesteld t.b.v. casuïstiek bij een partner in het lerend netwerk.

8.7 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.

Het grootste gedeelte van de binnengekomen 182 meldingen (2018: 210) had betrekking op fysieke en/of verbale agressie van cliënten jegens medewerkers. Preventie van agressie blijft continu de aandacht vragen.

Er vonden drie prikaccidenten plaats (2018: 1) die opgevolgd werden via de arbodienst.

Er zijn geen incidenten gemeld bij de Inspectie SZW.

8.8 Arbo

De arbo-commissie is in 2019 vier keer bijeengekomen. Behandelde onderwerpen waren o.a. de RI&E en het plan van aanpak, de voortgang in afhandeling van de bevindingen in de RI&E en de knelpunten uit de ongevallenregistratie. De arbo-coördinator, voorzitter van de arbo-commissie, heeft zitting in de veiligheidsmanagementcommissie.

De RI&E is in 2019 opnieuw getoetst door een externe arbeidshygiënist. Ten aanzien van fysieke belasting kan geconcludeerd worden dat de grenswaarden, aangegeven in de praktijkrichtlijnen fysieke belasting, niet overschreden worden. In de RI&E wordt ruim aandacht besteed aan de mogelijke risico's m.b.t. werkdruk. In 2019 was merkbaar dat de krapte op de arbeidsmarkt de werkdruk wel verhoogde.

Medewerkers weten de preventiemedewerker en de vitaliteitcoach goed te vinden. De punten die de medewerkers inbrengen worden besproken in de arbo-commissie en opgenomen in de risico inventarisatie. Er is een aantal thema's dat regelmatig terugkomt, met name agressie vanuit cliënten, maar ook hele praktische zaken komen regelmatig terug, zoals aanvragen voor een sta/zit werkplek, ergonomische muizen en toetsenborden en voetenbankjes.

8.9 Veiligheidsmanagementcommissie

Deze commissie, onder voorzitterschap van een MT-lid, coördineert zaken die met veiligheid te maken hebben.

De ontruimingsplannen zijn gecontroleerd en aangepast aan een eenduidige werkwijze. In het vierde kwartaal heeft de GHOR de plannen doorgenomen. De GHOR zal, na de in het

eerste kwartaal 2020 geplande audit, een beoordeling van de plannen geven en adviezen geven ter verbetering. Dit geldt ook voor het zorgcontinuïteitplan.

Tijdens de interne audits is er veel aandacht voor veiligheid. Het is zichtbaar dat medewerkers dit onderdeel serieus nemen.

In 2020 gaan de medewerkers met behulp van leden uit het vaste auditteam zelf controles uitvoeren, zodat ze nog intensiever betrokken worden bij het onderwerp veiligheid.

8.10 Vrijheidsbeperkende maatregelen

Bij alle maatregelen die toegepast worden geldt dat er, indien mogelijk, gericht gewerkt wordt aan afbouw. Onderstaand de toegepaste maatregelen per eind 2019.

	Ultimo 2017	Ultimo 2018	Ultimo 2019
bedband	0	0	2
rolstoelband	5	10	2
rolstoelrem	0	0	0
rolstoelblad	7	8	1
bedhek/ tussenstuk	4	5	0
hansop	8	10	3
camera	78	70	12 *)
verborgen medicatie	3	7	0
gedwongen voeding	0	0	0
leefregels	1	4	0
tentbed	1	5	0
laag-laagbed	-	-	7
valmat	-	-	5
psychofarmaca	-	-	3
divers	17	13	3

*) In 2019 werd het mogelijk om de camera's per cliënt in te stellen in plaats van voor een hele groep.

8.11 Decubitus

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

	Q1	Q2	Q3	Q4
Aantal cliënten in 2017	9	9	5	3
Aantal cliënten in 2018	12	5	8	11
Aantal cliënten in 2019	3	3	5	5

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

Ter preventie en behandeling van decubitus wordt alles in het werk gesteld, van goede antidecubitus zit- en ligvoorzieningen tot aandacht voor beweging en optimale voeding.

8.12 AVG

In 2019 zijn 13 datalekken gemeld bij de functionaris gegevensbescherming. Het betroffen m.n. meldingen waaraan onzorgvuldig gebruik van de e-mail ten grondslag lag.

Eén datalek is gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (geen reactie gekregen).

Opvolging van datalekken is altijd adequaat geweest.

De indruk is dat medewerkers zich goed bewust zijn van de risico's die er bestaan t.a.v. het omgaan met privacygevoelige informatie en dat de bereidheid tot melden van een datalek aanwezig is.

9. Leren en werken aan kwaliteit

De manier waarop Zorgwaard inhoud geeft aan dit onderdeel uit het Kwaliteitskader sluit aan op de visie en missie van Zorgwaard. En wel op de volgende onderdelen:

1. We handelen vanuit de bedoeling: om van toegevoegde waarde te zijn voor de kwaliteit van leven van onze cliënten zorgen we ervoor dit doel voor ogen te hebben. Bij de inrichting van de processen is dit leidend, het proces mag geen doel op zich worden. Medewerkers moeten zoveel mogelijk datgene kunnen doen waarvoor ze zijn opgeleid.
2. Onze kern: zorg, behandeling en welzijn; de basisfuncties in onze dienstverlening zijn (een combinatie van) verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling en welzijnsactiviteiten, gericht op het welbevinden van de cliënt. Aanvullende functies zijn: facilitaire dienstverlening en vastgoed.

In 2019 zijn ook op dit gebied ontwikkelplannen afgerond die te maken hebben met kwaliteit en veiligheid. De resultaten hiervan worden in dit hoofdstuk beschreven.

Plannen 2019:

- Samenwerking Lerend netwerk continueren en gezamenlijk verbeteracties uitvoeren;
- Kwaliteitsmanagementsysteem; auditmethodiek verbeteren
- Zelforganisatie uitrollen in de hele organisatie
- Vitaliteit medewerkers verhogen
- Persoonsgerichte zorg toevoegen aan de interne audits

9.1 Samenwerking Lerend netwerk continueren en gezamenlijk verbeteracties uitvoeren

Binnen het Lerend Netwerk Care4Q dat Zorgwaard heeft met De Blijde Borgh, Waardeburgh en PZC Dordrecht is in 2019 op verschillende niveaus samengewerkt. Samenwerking op het gebied van de prisma-analyses, er is een gezamenlijk traject gelopen voor de keuze van een kwaliteitssysteem en interne audits en de documenten in het kader van het kwaliteitskader zijn beoordeeld. Op bestuurlijk niveau is een meerjarenplan overeengekomen.

9.2 Kwaliteitsmanagementsysteem; auditmethodiek verbeteren

In 2019 is het auditteam verder uitgebreid en bestaat nu uit 25 medewerkers die de interne audits afnemen. Tevens is een steekproefteam aangesteld dat uit 6 medewerkers bestaat. De interne auditoren zijn in 2019 geschoold en er is gekozen om voor de facilitaire dienst een eigen auditteam samen te stellen.

Het huidige auditteam bestaat nu uit een team voor de intramurale zorg, een team voor de thuiszorg, een team voor de medische/paramedisch dienst, en een team voor de facilitair dienst.

De teams van de woningen/afdelingen c.q. diensten moeten jaarlijks een zelfreflectie inleveren. Op bevindingen uit voorgaande audits moet een plan van aanpak gemaakt zijn en er moet zichtbaar verbetering zijn. Na het inleveren van de zelfreflectie kan een certificaat-audit aangevraagd worden om op te gaan voor het Zorgwaardig-certificaat. Tijdens de audit dient de dossiercheck aantoonbaar uitgevoerd te zijn en de uitkomsten moeten overlegd worden. Wanneer een team Zorgwaardig is volgt er na een bepaalde tijd een steekproef om te beoordelen of de kwaliteit stabiel is. Als het een team niet lukt om het Zorgwaardig-certificaat te halen krijgt dat team coaching en wordt begeleid om aan de gestelde norm te voldoen.

9.3 Zelforganisatie uitrollen in de hele organisatie

Binnen Zorgwaard heeft een zogenaamde 'Focusgroep zelforganisatie' zich vooral bezig gehouden met wat zelforganisatie is en wat het gaat betekenen voor de organisatie. Binnen de WMO wordt al sinds de zomer van 2018 op zelforganiserende wijze gewerkt, evenals

binnen de GRZ, met ondersteuning van een teamcoach. In juni zijn drie nieuwe teamcoaches aan het werk gegaan en zij hebben in 2019 alle teams binnen de zorg en de ondersteunende diensten bezocht. Voor veel teams betekende dit een nadere uitleg krijgen over zelforganisatie, voor andere een doorgaan op de ingeslagen weg. De komst van de teamcoaches heeft voor de voortgang van zelforganisatie een flinke stimulans betekend, steeds meer wordt merkbaar dat zowel teams als leidinggevenden zich gaan realiseren wat zelforganiserend werken is en wat het in de praktijk betekent voor de verschillende bestaande processen.

9.4 Vitaliteit medewerkers verhogen

Hieraan is op basis van een plan van aanpak uitvoering gegeven. De vitaliteitscoach heeft meer dan 60 individuele gesprekken gevoerd en workshops (ook per team) gegeven. Er zijn diverse activiteiten uitgevoerd (stoelmassages, week van de vitaliteit in oktober, eten/drinken etc.). In oktober is de week van de vitaliteit georganiseerd. Diverse activiteiten stonden op het programma, vooral rond de thema's 'aandacht en waardering voor elkaar' en 'werkplezier'. In het oog sprongen de avond met Sabine Uitslag over werkplezier, de pubquizen en het persoonlijk toezingen van collega's.

9.5 Persoonsgerichte zorg toevoegen aan de interne audits

Voor de interne audits wordt er gebruik gemaakt van een reflectieformulier waar aan de hand van uitkomstindicatoren medewerkers kunnen controleren of ze voldoen aan de gestelde norm. Aan de bestaande uitkomstindicatoren zijn indicatoren toegevoegd die de visie van Zorgwaard met betrekking tot persoonsgerichte zorg onderschrijven.

De indicatoren hebben betrekking op de volgende onderdelen:

- We handelen vanuit de bedoeling
- De cliënt heeft de regie
- De wens van de cliënt is leidend
- We zeggen ja
- We denken en zoeken in mogelijkheden en niet in beperkingen

Voor teams die naast deze indicatoren extra inzet aan kunnen tonen bestaat de mogelijkheid op te gaan voor het excellent certificaat. Dit is een aanvulling op het interne Zorgwaardig certificaat.

9.6 Kwaliteitswerkgroepen

Zorgwaard werkt sinds enkele jaren met zogenaamde Kwaliteitswerkgroepen: deskundigheid, pijn/palliatief, hygiëne, gedrag/vrijheid beperkende maatregelen en medicatieveiligheid.

De werkgroepen evalueren relevante protocollen/procedures, bespreken resultaten/uitkomsten van indicatoren (bijvoorbeeld toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen, polyfarmacie, behaalde modules e-learning) en volgen nieuwe ontwikkelingen op het betreffende aandachtsgebied.

9.7 Visitaties, interne en externe controle

Ook in 2019 zijn er diverse visitaties en interne en externe controles geweest. De resultaten staan kort verwoord in onderstaand schema.

HKZ (DNV)

De periodieke HKZ audit vond in maart plaats. De auditoren hebben slechts één 'bevinding' geconstateerd. Een mooi resultaat! De volgende initiële audit vindt plaats in februari 2020.

IGJ

Naast de bezoeken aan de locaties Blikenhof en Immanuël (zie hoofdstuk 5.1.) heeft de thuiszorg voor de eerste keer een IGJ-toezicht bezoek gehad en dit had betrekking op de samenwerking tussen zorgverleners in de zorg aan kwetsbare ouderen in de thuissituatie in Oud-Beijerland (huisartsen en wijkverpleging). Naast enkele huisartsen en de (wijk)verpleegkundigen van Zorgwaard zijn ook (wijk)verpleegkundigen van Careyn en Buurtzorg bevestigd.

De IGJ concludeerde specifiek voor Zorgwaard dat de wijkverpleging de zorgbehoeften van kwetsbare ouderen goed in beeld heeft, dat de zorg die cliënten krijgen hier goed bij aansluit, dat afspraken over de zorg helder zijn vastgelegd in het zorgdossier en dat 'Eigen regie van cliënten' een belangrijk uitgangspunt voor de wijkverpleging is. De inspectie concludeerde tevens dat de rol van de wijkverpleegkundige goed is ingevuld in de organisatie, zowel voor de indicatiestelling als voor het bevorderen van de kwaliteit van zorg in het team en in de organisatie, en dat Zorgwaard een goed functionerend kwaliteitssysteem heeft waarmee zij goed zicht heeft op de kwaliteit van zorg en op basis hiervan verbeteringen doorvoert.

Zorgkantoor

In maart heeft het eerste bestuurlijk overleg plaatsgevonden waarin het kwaliteitsplan is besproken, in aanwezigheid van het dagelijks bestuur van de cliëntenraad. Dit plan is door CZ goed ontvangen.

In juli is het kwaliteitsverslag 2018 besproken en in augustus is het kwaliteitsplan 2019 tussentijds geëvalueerd.

Zorgwaardig-certificaat; interne audits

Eind december hadden van de 78 teams 24 teams excellent behaald, 42 teams goud en 12 teams nog geen certificaat (of waren nog niet ge-audit; wel zijn daar steekproeven gehouden). Een team kan excellent behalen als het een bijzondere prestatie levert die meerwaarde heeft voor de cliënt, de collega's en/of de organisatie.

Accountant

De overallconclusie uit de interim-controle 2019 was dat de interne beheersing in het kader van de financiële verantwoording, op zowel organisatie- als procesniveau, van voldoende niveau is. Ten tijde van de jaarrekeningcontrole (over 2019) is deze conclusie niet gewijzigd.

Belastingdienst

In het kader van horizontaal toezicht heeft in maart weer overleg plaatsgevonden met de belastingdienst. Daarnaast heeft in juni en oktober telefonisch overleg plaatsgevonden. Het convenant is geëvalueerd en vastgesteld is dat de samenwerking goed verloopt en dat de belastingdienst het horizontaal toezicht in deze vorm wil continueren.

De door Zorgwaard opgestelde risicomatrix is doorgenomen en actuele ontwikkelingen zijn besproken. Alle openstaande punten zijn/waren afgehandeld.

10. Leiderschap, governance en management

Dit thema gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

Plannen 2019

- Verzorgen introductiedagen voor nieuwe collega's (bespreken visie en gedragscode)
- Informatie verstrekken over rol en positie van de Raad van Bestuur
- Ondersteuning VAR voor verdieping t.a.v. eigen rol en positie
- Samenvoeging VAR, MAR en oprichting van PAR onderzoeken
- Voeren lunchgesprekken door bestuurder met nieuwe collega's
- Voeren lunchgesprekken door managementteam met sleutelfiguren in de organisatie

10.1 Verzorgen introductiedagen voor nieuwe collega's (bespreken visie en gedragscode)

Nieuwe collega's worden uitgenodigd voor een bijeenkomst waarin de leden van het managementteam zich voorstellen en waarin gesproken wordt over wat de visie en de gedragscode van Zorgwaard zijn.

Tevens is een start gemaakt met een zogenoemde on-boardingsmodule in de leeromgeving, waarmee nieuwe medewerkers al voor indiensttreding kennis kunnen gaan maken met de organisatie.

10.2 Informatie verstrekken over rol en positie van de RvB naar medewerkers, vrijwilligers en cliënten/mantelzorgers

In een drieluik heeft de bestuurder in verschillende informatiebulletins informatie gegeven over de rol die de bestuurder vertolkt naar medewerkers, vrijwilligers en naar cliënten/mantelzorgers.

10.3 Ondersteuning VAR voor verdieping t.a.v. eigen rol en positie

In april is er een bijeenkomst geweest met de leden van de VAR waarna hij in staat was een missie en visie op te stellen. Daarna heeft de VAR merkbaar gewerkt aan de profilering en heeft de VAR een activiteitenplan opgesteld.

10.4 Samenvoeging VAR, MAR en oprichting van PAR onderzoeken

Een samenvoeging van de MAR en VAR is besproken, maar met name de VAR heeft aangegeven dit nog te vroeg te vinden en eerst aan de eigen profilering te willen werken. Wel hebben MAR en VAR in 2019 geregeld overleg gehad met elkaar.

10.5 Voeren lunchgesprekken door bestuurder met nieuwe collega's

De lunchafspraken met bestuurder zijn vervangen door een actieve deelname van bestuurder en overige MT-leden aan kwaliteitsgesprekken en audits. Daarnaast heeft de bestuurder werkbezoeken aan verschillende bedrijfsonderdelen afgelegd.

10.6 Voeren lunchgesprekken door managementteam met sleutelfiguren in de organisatie

Ook voor dit punt is ervoor gekozen om dit te vervangen door deelname van de MT-leden aan audits, kwaliteitsgesprekken en werkbezoeken.

10.7 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.

10.8 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.

10.9 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
- Mevrouw J. Kemperman - Kleibergen, aandachtsgebied HRM
- De heer M.M. van der Kraan, aandachtsgebied financiën
- De heer drs. J.W. van der Hart RA, aandachtsgebied financiën
- Mevrouw G. Morée- van Cappellen/de heer W.W. Kieboom; aandachtsgebied zorggerelateerde zaken

In december was mevrouw Morée aftredend. Op 18 september is de heer W.W. Kieboom toetreden tot de RvT als haar opvolger.

De Raad van Toezicht kent de volgende commissies:

- Algemene zaken: mevrouw Melissant, mevrouw Morée-van Cappellen/de heer Kieboom
- Financien: de heren Van der Hart en Van der Kraan

- Zorgkwaliteit: mevrouw Kemperman, mevrouw Morée-van Cappellen/de heer Kieboom
- Cliëntenraad: mevrouw Morée-van Cappellen/de heer Kieboom
- Participantenraad: de heer Van der Kraan
- Ondernemingsraad: mevrouw Kemperman
- SPHW: de heer Van der Hart (penningmeester)

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.

10.10 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, (zorg)innovatie, 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, ondernemingsraad, MAR en VAR. 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 BI-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.

Zorginkoop

Voor 2019 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.

10.11 Cliëntenraad

Zorgwaard kent naast de cliëntenraad ook locatiecommissies, die een vertegenwoordiging afvaardigen naar de cliëntenraad. Overleg op Zorgwaard-niveau vindt plaats tussen de cliëntenraad en de bestuurder/managers en op lokaal niveau tussen de commissies en zorgmanagers.

In 2019 heeft overleg plaatsgevonden over vele relevante onderwerpen die in dit verslag aan bod komen, waaronder het kwaliteitsplan, de benoeming van een lid van de Raad van Toezicht, de invulling van extra financiële middelen, de leerafdeling, de notitie seksualiteit en intimiteit, het bestuurlijk meerjarenplan van het lerend netwerk Care4Q en locatiegebonden adviezen.

De door de cliëntenraad afgegeven adviezen en opmerkingen zijn in de kwaliteitsplannen meegenomen. Eenmaal tot tweemaal per jaar is een lid van de Raad van Toezicht aanwezig bij de vergaderingen van de cliëntenraad.

Het overleg met de cliëntenraad kenmerkte zich als open en zeer constructief.

10.12 Ondernemingsraad

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 ondernemingsraad heeft diverse instemmingsaanvragen behandeld en er is overleg gevoerd over o.a. belangrijke zaken als de voortgang in de ontwikkeling van zelforganisatie, de arbo RI&E, de invulling van de werkkostenregeling, vitaliteit, verzuim en de resultaten uit het jaarlijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek. Tevens heeft de ondernemingsraad advies uitgebracht t.a.v. de aanstelling van het nieuwe lid van de Raad van Toezicht.

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

10.13 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.

Naast de bestuurder is ook altijd een lid van de Raad van Toezicht aanwezig bij de vergaderingen.

10.14 Verpleegkundige/verzorgende adviesraad (VAR)

Alle relevante onderdelen uit het Kwaliteitsplan 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. de positionering van de kwaliteitsverpleegkundige, stageplaatsen niveau 3 in de thuiszorg, specialisaties voor Hbo-opgeleide verpleegkundigen, de voortgang van de implementatie van de doelgroepenstructuur en de betekenis van de Wet Big 2 voor Zorgwaard.

10.15 Medische Advies Raad (MAR)

In de MAR hebben twee specialisten ouderengeneeskunde zitting. De MAR adviseert de bestuurder en het management gevraagd en ongevraagd t.a.v. het beleid van Zorgwaard. Met de MAR zijn, naast het kwaliteitsplan, onderwerpen besproken als deelname aan een universitair netwerk, de overgang naar een nieuwe apotheek, de invoering van de doelgroepenstructuur, de invoering van de Wet Zorg en Dwang en het professioneel statuut voor de artsen.

11 Personeelssamenstelling

Dit thema gaat met name over een verantwoorde personeelssamenstelling die afgestemd is op de zorgbehoefte van de client.

Plannen 2019

- Beleid inzake voldoende bevoegd en bekwaam personeel continueren. Plan uitvoeren extra gelden 2019
- Inzet van gespecialiseerde verpleegkundigen en verzorgenden uitrollen
- Kwalitatieve en kwantitatieve norm bepalen per cliëntencategorie en RVE
- Bijeenkomsten organiseren voor vrijwilligers waarin veranderende rol op een inspirerende manier voor het voetlicht wordt gebracht
- Uitwerken rol EVV in kader van zelforganisatie
- Toepassen moreel beraad in de teams

11.1 Beleid inzake voldoende bevoegd en bekwaam personeel continueren. Plan uitvoeren extra gelden 2019

Eind 2018 heeft Zorgwaard deelgenomen aan de toetsing van het instrument 'Waardigheid en trots op locatie' (WOL). Als dank voor deelname kreeg Zorgwaard ondersteuning bij een ontwikkeltraject aangeboden. Hier is dankbaar gebruik van gemaakt en wel voor het onderdeel verantwoorde personeelssamenstelling in locatie Gravin Sophie in Oud-Beijerland. Het project is, na de nodige voorbereiding, in de zomermaanden uitgevoerd. Met externe ondersteuning vanuit VWS/Vilans is gekeken naar de personeelssamenstelling op basis van de zorgvraag van de cliënt en de norm die is opgenomen in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Per team hebben 4 gesprekken plaatsgevonden met de coaches (één van VWS en een Zorgwaard-coach in het kader van zelforganisatie); daarin stonden de zorgvraag, de benodigde kwalificaties, de teamsamenstelling, de taakverdeling, de wijze van samenwerken binnen het team en overstijgend op de locatie, het leerklimaat en de roosters centraal. Begin 2020 zijn alle bevindingen teruggekoppeld aan de teams. De belangrijkste daaruit zijn dat er meer vast personeel op de woningen aanwezig kan zijn en minder in de omloop en dat de continuïteit meer gewaarborgd kan worden door het 'buurtschap principe' toe te passen. De conclusie is ook dat er een goede basis gelegd is voor zelforganisatie en dat er meer duidelijkheid is voor welke functies werving zal moeten plaatsvinden

Het project krijgt in 2020 een vervolg in locatie 't Huys te Hoecke, somatiek. Ook hiervoor krijgen we ondersteuning vanuit Vilans (zelfde coaches).

11.2 Inzet van gespecialiseerde verpleegkundigen en verzorgenden uitrollen

Binnen Zorgwaard zijn verschillende gespecialiseerd verpleegkundigen opgeleid en werkzaam. De wijze waarop zij ingezet worden is nog erg wisselend. Vooral huisartsen weten de gespecialiseerd verpleegkundigen goed te vinden, maar intern kan dit nog meer de aandacht krijgen.

11.3 Kwalitatieve en kwantitatieve norm bepalen per cliëntencategorie en RVE

Deze norm is vastgesteld per RVE/afdeling/woning. Er is een norm aangaande de normale bezetting en een minimale norm die gehanteerd wordt bij incidenten/calamiteiten. (Bij zeer ernstige calamiteiten (bijv. griep пандеміе) zal ook het continuïteitsplan gehanteerd worden.) Deze norm bepalen op basis van de zorgvraag van de client was ook een belangrijk onderdeel van de gesprekken die gevoerd zijn met de medewerkers van locatie Gravin Sophie in het kader van het project 'Verantwoorde personeelssamenstelling' van WOL (zie 11.1).

11.4 Bijeenkomsten organiseren voor vrijwilligers

Begin 2019 zijn inspiratiebijeenkomsten voor vrijwilligers en aandachtfunctionarissen gehouden met medewerking van 'Theater voor het voetlicht'. Centraal stonden communicatie in het algemeen en de veranderende rol van de vrijwilliger in het kader van persoonsgerichte zorg en zelforganisatie.

De bijeenkomsten bracht een aantal knelpunten aan het licht die vrijwilligers ervaren. Deze zijn direct besproken met de aandachtfunctionarissen en de coördinatoren.

11.5 Uitwerken rol EVV in kader van zelforganisatie

Binnen de focusgroep Zelforganisatie is aan de hand van de functiebeschrijving van de EVV besloten voorlopig niet te tornen aan de functie EVV. De verwachting is dat op geleide van het verloop van de zelforganisatie binnen de teams mogelijk op natuurlijke wijze een voor het team passende rol- en taakverdeling zal komen. Hierbij kan het voorkomen dat straks in het ene team wel een EVV werkt en in het andere team niet. Dat wordt op dit moment niet als bezwaarlijk gezien zolang de afspraken m.b.t. de coördinatie van zorg voor de aan de desbetreffende verzorgenden c.q. verpleegkundige gewaarborgd blijven.

11.6 Toepassen moreel beraad in de teams

Er is door de ethische commissie in 2019 vooral informatie verstrekt aan de verschillende teams over het moreel beraad en het werk van de ethische commissie.

Door de ethische commissie is tevens een avond over intimiteit en seksualiteit georganiseerd.

11.7 Personele situatie

Een toenemend probleem was en is de krapte op de arbeidsmarkt. Diverse vacatures voor verzorgende en verpleegkundige konden niet (direct) worden vervuld, ondanks een maandenlange uitgebreide campagne door een recruitmentbureau. Daarnaast was er een stijgende verzuimtrend, hoewel het percentage wel lager was dan het branchegemiddelde. Dit alles legde extra druk op alle medewerkers.

Toch is het gelukt de formatie verder uit te breiden met de extra gelden die door de overheid ter beschikking zijn gesteld. Voor de intramurale zorg kunnen op iedere woning per dag extra uren worden ingezet door nieuwe collega's. Ook is de opleidingscapaciteit voor niveau 2,3 en 4 vergroot.

11.8 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 en de leidinggevende krijgt ondersteuning van een (externe) verzuimcoördinator.

Over geheel 2019 was het verzuim 6.41% bij een frequentie van 0.71 (2018: 6.01% bij een frequentie van 0.77). Het langdurig verzuim ligt boven de 4%.

In de Vernet Health-ranking (benchmark VVT) krijgt Zorgwaard een cijfer 7,7 over 2019 (2018: 7,6). Het verzuimpercentage en de frequentie bevinden zich nog steeds in 'kwadrant 1', dat staat voor een relatief lage frequentie en laag verzuimpercentage.

11.9 Zelforganisatie

In het kader van ontwikkeling richting verdere zelforganisatie zijn belangrijke stappen gezet. In juni zijn drie nieuwe collega's gestart in een voor Zorgwaard nieuwe functie, die van coach. Zij zijn intensief aan de slag gegaan met diverse teams, waarbij de nadruk in eerste instantie

lag op het door de teams in beeld krijgen wat zelforganisatie nu precies inhoudt en hoe dit positief kan bijdragen aan de zorg voor de cliënten, hun eigen dagelijkse werkzaamheden en hun werkplezier.

11.10 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 in dementia care mapping, verpleegkundige, verzorgende IG, helpende en helpende-plus, gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric, revalidatieverpleegkundige, palliatief verpleegkundige en geriatrisch verpleegkundige; 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. De chef-kok volgde een opleiding aan de universiteit van Leuven in gastro-engineering.

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.

Met het LUMC zijn positieve gesprekken gevoerd over deelname van Zorgwaard aan een universitair netwerk. Besloten is om aanmelding te laten plaatsvinden op het moment dat de formatie van de medische dienst binnen Zorgwaard dit toelaat.

Ook met het Erasmus MC zijn gesprekken gevoerd over mogelijke intensivering van samenwerking. Dit heeft ertoe geleid dat enkele artsen in opleiding binnen Zorgwaard onderzoek in 2020 doen naar prevalentie van blaasontstekingen, kwaliteit van leven en eenzaamheid, muziektherapie bij onbegrepen gedrag en verlichtingssterkte.

11.11 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. Gedurende het jaar kon Zorgwaard ongeveer 100 stagiaires verwelkomen.

11.12 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.

11.13 Vrijwilligers

De meer dan duizend vrijwilligers binnen Zorgwaard leveren een zeer belangrijke bijdrage aan o.a. 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'. De vrijwilligers zijn 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.

11.14 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. De arbeidsmarktkrapte voor niveau 3 en 4 baart overigens wel zorgen.

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 VTT (Verpleegkundig Technisch Team), gestandaardiseerd overleg tussen EVV, 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.

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

Plannen 2019

- Slim langer thuis verder implementeren
- ECD verdiepen en uitbreiden
- BI-tool testen en keuze maken
- Intramurale domotica i.s.m. de wasserij
- Webwinkel uitbreiden
- Evaluatie en borging kwaliteit- en risicomangement
- Extra inzet voor coördinatie kwaliteitsplan en inzet kwaliteitsverpleegkundigen

12.1 Slim Langer Thuis

Voor zowel Zorgwaard als HW Wonen (woningcorporatie) zijn 'duurzaamheid', 'eigen regie' en 'zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen' belangrijke thema's. Zorgwaard en HW Wonen zijn gezamenlijk enkele jaren geleden gaan kijken naar technische toepassingen (o.a. domotica) die het langer zelfstandig thuis wonen en behoud van eigen regie ondersteunen en mogelijk maken. Het is inmiddels een interessante zoektocht geworden in het project Slim Langer Thuis, waarin samenwerking met veel andere partijen wordt aangegaan.

Het project is nu onderdeel geworden van het bredere programma 'Thuis in de kern', dat samen met Alerimus, Heemzicht en HW Wonen wordt vormgegeven en waarvoor ook subsidiegelden beschikbaar zijn. Het programma omvat naast SLT de projecten 'Huiskamer van de wijk', 'Ongeplande zorg', 'Logeerszorg' en 'Zorgcampus Hoeksche Waard'.

Voor het programma Thuis in de Kern zijn drie uitgangspunten van groot belang:

1. Preventie: hoe kunnen we met elkaar de vraag naar (langdurige) zorg zo lang mogelijk uitstellen en mogelijk ook wat verkleinen?
2. Participatie: hoe kunnen we met elkaar (burgers én maatschappelijke organisaties) ons helpend vermogen met- en voor de lokale gemeenschap versterken?
3. Innovatie: hoe kunnen wij onze zorg- en dienstverlening kwantitatief en/of kwalitatief slimmer organiseren en daarmee onze productiecapaciteit vergroten?

Bij ieder idee of projectvoorstel in het kader van het programma Thuis in de Kern wordt bekeken in welke mate deze drie uitgangspunten (naar verwachting) gestimuleerd worden.

In het project Slim Langer Thuis is het vooral leren en ontdekken door het te doen, mede omdat bepaalde technologie nog in ontwikkeling is. Bij innovatie heb je nog niet alle antwoorden en zelfs nog niet alle relevante vragen in beeld. Vanuit een eerdere verkenning als ook landelijk gebleken, bestaat er nog geen vaste norm of duidelijk kader waaronder verschillende (technologische) oplossingen aan elkaar gekoppeld kunnen worden. Ook het nadrukkelijke verschil tussen oplossingen in het kader van de zorginfrastructuur intramuraal versus de mogelijkheden extramuraal maken het van essentieel belang dat er binnen SLT gekozen blijft worden voor integrale connectiviteit.

De samenwerking daarbij tussen de zorgaanbieders en andere maatschappelijke partners is hierbij van cruciaal belang.

In het project 'Slim langer thuis' zijn drie onderdelen te onderscheiden:

1. Toegang en ongeplande zorg/ alarmering;
2. Connectiviteit en gebruikersinterface;
3. Medido medicijndispenser.

De deelprojecten zijn in 2019 uitgevoerd.

Ad 1

Slimme sloten

Slimme deursloten zijn elektronische sloten die door de zorgmedewerker met de smartphone worden geopend. Deze elektronische toegang bespaart, tot op bepaalde hoogte, tijd. Zeker in het geval van ongeplande zorg. Ook het beheer en de controle op de sloten en sleutels is met deze techniek veiliger. Het slimme slot is aan de buitenzijde van de woning niet te zien. Voor de cliënt vergroot het de zelfredzaamheid, gemak, comfort en veiligheid indien ook toegepast i.c.m. een makkelijk te bedienen tablet.

In de periode december 2019 tot en met april 2020 worden circa 180 woningen voorzien van slimme sloten. De bewoners krijgen hiervoor bezoek van een ambassadeur (een vrijwilliger), die hen uitleg geeft en vragen beantwoordt.

Nieuwe alarmzender

De nieuwe alarmzender wordt gedragen aan de hals en staat draadloos in verbinding met het internetplatform Open Care Connect (OCC). Dit is een platform dat in de Hoeksche Waard meer en meer gebruikt wordt. OCC zet de alarmmeldingen automatisch door naar de meldcentrale. Zij zetten vervolgens een spreek- luisterverbinding op en handelen de melding af of zetten deze door naar de professionals die de opvolging doen. De nieuwe alarmzender is daarmee van toegevoegde waarde voor de cliënt en de mantelzorg(s). Nieuw ten opzichte van de huidige vaste alarmzenders is dat de halszender een mobiel apparaat is en dus niet op één plek geïnstalleerd hoeft te worden. In alle ruimten van de woning is een directe spreek- luisterverbinding mogelijk.

De ambassadeurs leggen het gebruik van de zender uit en testen samen met de gebruiker de apparatuur. Na de proefperiode is het doel om alle cliënten met thuiszorg en alle cliënten die aangesloten zijn bij de Stichting Personenalarmering Hoeksche Waard te voorzien van slimme sloten en nieuwe alarmeringsapparatuur.

Ad 2

In dit project wordt onderzocht welke apps en tools daadwerkelijk leiden tot het verbeteren van leefstijl en gezond gedrag, welke (het gevoel van) eigen regie stimuleren, verbeteren en/of onderhouden en aan welke voorwaarde connectiviteit moet voldoen in het kader van bereikbaarheid en continuïteit. De bedoeling is dat de resultaten van dit project gebruikt worden t.b.v. de intramuraal wonende cliënten, zodat het ook tot kwaliteitsverbetering voor deze cliënten leidt (o.a. behoud eigen regie).

Op één van de locaties (Immanuël) heeft dit geleid tot het inzetten van smartphones in de zorg om beter op oproepen te kunnen reageren en gebruik te kunnen maken van voor de zorg noodzakelijke apps.

Ad 3

Na een succesvolle pilot in Oud-Beijerland is gestart met het inzetten van de Medido medicijn dispenser in de gehele Hoeksche Waard. Thuiszorgcliënten die ondersteuning nodig hebben bij het aanreiken van hun medicijnen en hiervoor een indicatie hebben, komen in aanmerking voor een Medido, een elektronische medicijn dispenser. Dankzij Medido krijgt de cliënt zelf weer de regie over de medicatie en het bevordert de therapietrouw.

Veelvuldig contact met apotheken, huisartsen en de andere zorgaanbieders zijn nodig geweest om een te komen tot een brede uitrol binnen de Hoeksche Waard.

12.2 ECD verdiepen en uitbreiden

Dit is beschreven onder punt 6.1.

12.3 BI-.tool testen en keuze maken

De oriëntatie op alternatieven voor een BI-tool heeft plaatsgevonden (AAG: Microsoft BI en Accordis: Qliksense) en werkbezoeken aan andere organisaties zijn afgelegd. Eind 2019 is

overgegaan van Oracle BI op Microsoft BI omdat de Oracle BI niet meer werd ondersteund door de leverancier. Vooral nog is dus een keuze gemaakt, maar dit laat onverlet dat oriëntatie op een optimale BI blijft plaatsvinden.

12.4 Intramurale domotica i.s.m. de wasserij

Door interne veranderingen bij de wasserij is hieraan in 2019 geen verdere invulling gegeven.

12.5 Webwinkel uitbreiden

In 2019 is samen met de leverancier van hulpmiddelen gestart met een gezamenlijke website (registratie) voor grote hulpmiddelen, maar ook kleinere die nog ergens op de locaties staan opgeslagen.

Daardoor is een beter beeld verkregen wat er op de locaties van Zorgwaard voorradig is aan materiaal. Medewerkers kunnen dan via de webwinkel reageren en het gewenste hulpmiddel aanvragen. Dit werkt kostenbesparend.

12.6 Evaluatie en borging kwaliteit- en risicomanagement

Zorgwaard is HKZ gecertificeerd voor de norm 2015, het certificaat is geldig tot 1 april 2020. Intern maakt Zorgwaard gebruik van een eigen ontwikkeld certificaat. Alle teams zijn in 2019 geauditeerd voor het interne certificaat. Tevens is bij alle teams een steekproef afgenomen en zijn er inspecties afgenomen door een externe onafhankelijk inspecteur. Uitkomsten van de steekproeven, inspecties en audits met daarbij behorende plannen van aanpak zijn opgenomen in de kwartaalrapportages als een kritische procesindicator.

Het kwaliteitssysteem is met het MT en de managers geëvalueerd. Er is geconcludeerd dat het kwaliteitssysteem naar behoren functioneert en besloten is om de lijn van zelfreflectie en onderlinge audits voort te zetten.

12.7 Extra inzet voor coördinatie kwaliteitsplan en inzet kwaliteitsverpleegkundigen

Voor het coördineren en aanjagen van de uitvoering van de verschillende onderdelen van het kwaliteitsplan is in 2019 een functionaris aangesteld. Binnen de verschillende RVE's zijn kwaliteitsfunctionarissen aangesteld. Deze zullen op basis van de taakfunctiebeschrijving vorm en inhoud aan deze voor Zorgwaard nieuwe functie gaan geven.

12.8 Materialen en hulpmiddelen

De keuze voor en overgang op een nieuw ECD en een planningsprogramma in 2018 heeft ook in 2019 nog de nodige impact gehad op de organisatie, maar er kan wel gesteld worden dat de implementatie succesvol is afgerond. Daarnaast is overgegaan naar een andere aanbieder van medicatie en zijn er diverse maatregelen op IT-gebied genomen, mede in het kader van de AVG.

De belangrijkste leveranciers worden periodiek door de inkoper en gebruikers van producten beoordeeld en het resultaat wordt door de inkoopverantwoordelijke besproken met de leverancier.

12.9 Facilitaire zaken

12.9.1 Gastvrijheid

Er is verder gewerkt aan het gastvrijheidsconcept. In locatie Rembrandt en 't Huys te Hoecke zijn zogenaamde 'vaandeldragers' aangesteld die de ogen en oren van het gastvrijheidsprincipe zijn. Zij kunnen ook collega's belonen die gastvrijheid laten zien in de praktijk.

12.9.2 Restaurant

In juli is om exploitatie technische redenen het restaurant Gravin in Oud-Beijerland gesloten. Voor het restaurant Nonna in 's-Gravendeel zijn de volgende waarderingen gegeven op www.thefork.nl (vergelijking-website, voortschrijdend cijfer eind 2019, aantal waarderingen 369): voor eten 9.1, service 8.8 en voor decor 8.3.

12.10 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen

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

- Een Lerend Netwerk met PZC Dordrecht, 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). Zorgwaard is lid van het netwerk RSS, Rotterdam Stroke Service.
- Met HW Wonen, Alerimus, Heemzicht in het kader van het samenwerkingsprogramma Thuis in de kern.
- 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) en Adullam (Puttershoek), alle actief in de VG-sector, medische en paramedische 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 2019 waren dit projecten o.a. op het gebied van instroom en behoud van leerlingen en arbeidsmarktproblematiek.
- 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 gemeente Hoeksche Waard 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, PCOB, PGOS, platform gehandicapten, Rode Kruis).

12.11 Vrienden van Zorgwaard

Zorgwaard wordt bijgestaan door een aantal actieve steunorganisaties. Dat zijn Vrienden van 't Huys te Hoecke voor de locaties in Puttershoek en Heinoord, 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

Plannen 2019

- Promoten van recensie op Zorgkaart Nederland met beloning voor team met de meeste recensies
- Kwaliteitsgesprekken voeren (>125)
- Keuze instrument (vanuit landelijk erkende lijst)

13.1 Promoten van recensie op Zorgkaart Nederland met beloning voor team met de meeste recensies

Recensies zijn gepromoot, met name persoonlijk ook na afloop van een kwaliteitsgesprek of door het aanbieden van de kaartjes van Zorgkaartnederland bij ontslag in het Welkom Thuis-tasje (revalidatie). De intentie om een review te geven is dan bij veel cliënten en mantelzorgers aanwezig, maar dit leidt helaas niet tot een groot aantal reviews. Een cliënt wilde absoluut geen review geven op internet, maar later stuurde hij wel een persoonlijke brief aan het zorgteam ter uiting van zijn tevredenheid over de zorgverlening.

13.2 Kwaliteitsgesprekken

In 2019 zijn zowel intramuraal als in de thuiszorg 103 kwaliteitsgesprekken gevoerd. De uitkomsten van deze gesprekken zijn teruggekoppeld aan de betreffende zorgmanager en wijkverpleegkundige. Indien gewenst of nodig konden zij direct acties inzetten.

13.3 Keuze instrument

Door het Zorginstituut is een lijst beschikbaar gesteld waaruit Zorgwaard de keuze heeft gemaakt om met Zorgkaart Nederland te blijven werken.