



Schutse Zorg Tholen

Zorg vanuit het hart
www.schutsezorgtholen.nl

Kwaliteitsplan/Jaarplan 2021



Documentgegevens	
Status	Vastgesteld 20 oktober 2020
Versie	
Auteur	Schutse Zorg Tholen
Wijzigingsdatum	

Inhoudsopgave	Pagina
Voorwoord.....	3
De organisatie Schutse Zorg Tholen.....	4
Nieuw kwaliteitskader verpleeghuiszorg.....	7
Uitwerking kader verpleeghuiszorg.....	8
Planning activiteiten tot en met 2021.....	19
Bijlage 1: Offerte Böhm 2020.....	23

Voorwoord

Dit Jaarplan is gebaseerd op beleidsvoornemens die afgeleid zijn van:

- Strategienota 2015-2020
- Uitslag NPS
- Uitslag tussen audit PREZO januari 2020
- Rapportage IGJ Inspectiebezoek d.d. 16 september 2020
- Tussenevaluatie Waardigheid & Trots op locatie oktober 2020
- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2017 en Thuis in het verpleeghuis 2018
- Schutse specifieke doelstellingen

De strategienota 2015-2020 is een actueel document voorzien van een meerjarenplanning en kostenraming. Deze strategische voornemens zijn samen met alle te voorziene financiële ontwikkelingen verwerkt in een Meerjarenbegroting 2019-2029. De mogelijke risico's zijn verwerkt in een Risico-inventarisatie met een financiële verwerking. Deze documenten worden jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld. Alle kwaliteitsmetingen zijn opgenomen in het overzicht 'kwaliteitsmetingen' waarin ook opgenomen is de registratie en de frequentie van de uitvoeren en uitgevoerde metingen.

Naast de eigen strategische keuzes wordt er van de zorgorganisatie verwacht dat er in het kader van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg en de extra middelen in het kader van Waardigheid en Trots, vanaf 2022 structureel toegevoegd aan het ZZP-tarief, gewerkt wordt aan een continu proces van zorgverbetering. Bij de invulling en uitwerking van deze plannen is uitgegaan van een directe relatie met de strategie en met de kwaliteitsontwikkeling gezien over een langere periode in aansluiting op de zorgbehoefte van de cliënten van Schutse Zorg Tholen.

De ervaringen en tevredenheidsscores van cliënten worden continu gemeten via de waarderingsmethode zoals is opgenomen in het zorgleefplan Nedap ONS, via de ervaringssite Zorg Kaart Nederland en gedurende het jaar via een onafhankelijke meting van de CQ/NPS.

In november 2017 werd het Gouden keurmerk PREZO intramuraal en extramuraal van behaald op grond van een audit van Perspekt. Dit keurmerk is in januari 2020 na een tussenaudit van Perspekt voor het laatste jaar verlengd. In 2021 wordt er een nieuwe audit uitgevoerd voor Prezo Care, een nieuw keurmerk dat beter aansluit bij het Kwaliteitskader. In 2020 is een rapportage ontvangen naar aanleiding van een continu tevredenheidsuitvraag onder intramurale cliënten en familieleden van cliënten kleinschalig wonen PG. Deze uitslagen waren bovengemiddeld goed. Teneinde een actuele NPS score te hebben zijn in 2020 onderzoeken geweest naar tevredenheid en NPS onder cliënten thuiszorg, dagbesteding en WMO. Deze scores waren bovengemiddeld goed.

In het kader van de aanvraag om aanspraak te maken op het kwaliteitsbudget 2021 is door ZN in samenwerking met Actiz een tool ontwikkeld waarin opgenomen een (meerjaren)begroting voor de inzet van extra personeel en overige investeringen om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Deze aanvraag is nader uitgewerkt in H.6 Personeelsformatie.

Over het verslagjaar 2019 is het Kwaliteitsverslag 2019 integraal opgenomen in het Maatschappelijk Jaarverslag 2019 zie website van de organisatie www.schutsezorgtholen.nl of www.jaarverslagenzorg.nl

In 2020 is er opnieuw een IGJ bezoek geweest waarbij ook de stand van zaken naar aanleiding van de verbeteropdracht uit 2018 zijn meegenomen. De IGJ gaf aan zeer tevreden te zijn over de ontwikkelingen binnen de organisatie en de inzet van het project Waardigheid & Trots op locatie. In december 2020 zal er een nieuwe eindscan worden gemaakt met de verwachting het project in februari 2021 af te kunnen sluiten.

De organisatie Schutse Zorg Tholen

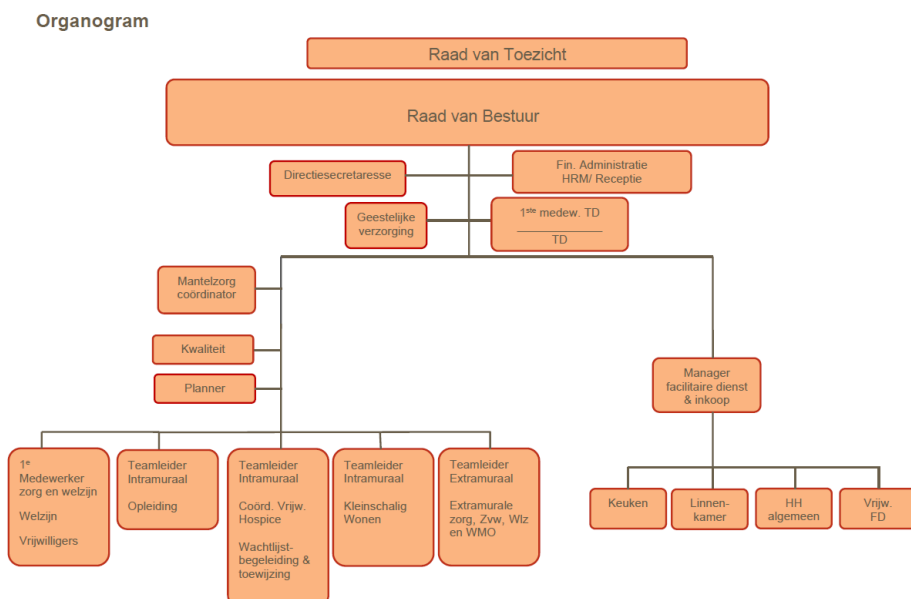
De juridische structuur van de rechtspersonen is de stichtingsvorm. Binnen de Jaarrekening vindt consolidatie plaats van de twee stichtingen. De activiteiten vinden geheel plaats binnen de sfeer van de Wet Langdurige Zorg (Wlz) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). De stichting bestaat uit deelnemende kerken op het eiland Tholen (Zeeland). Ook de leden van de raad van toezicht zijn afkomstig uit deze kerkelijke achterban. De kernactiviteit is zorgverlening in de brede betekenis van dit begrip: intramuraal, extramuraal en semimuraal. Daarnaast vinden er dienstverlenende activiteiten plaats zoals: bereiding van uitbrenghaaltijden en dienstverlening aan bewoners in het aanleuncomplex Vroonhof, het woon-zorgcomplex Vestehof, het servicecentrum Elenahof en in het woonzorgcentrum Scheldeoord te Stavenisse. De instelling heeft een capaciteit voor ongeveer 85 verpleegplaatsen binnen een mix van ongeveer 45 plaatsen verpleeghuiszorg zonder behandeling en 40 plaatsen zorg met behandeling. Daarbij wordt één plaats specifiek ingevuld voor Hospicezorg in samenwerking met de vrijwilligersorganisaties de NPV (Nederlandse Patiënten Vereniging). Tevens is er een externe capaciteit voor dagbesteding op de locaties An de Koaie en de zorgboerderij An den Diek. De stichting beschikt over de erkenning van het Ministerie van VWS voor het toepassen van de Wet Bopz. De verpleegunit omvat drie woon-groepen voor kleinschalig wonen psychogeriatric (totaal vierentwintig plaatsen). Binnen de locatie De Schutse zijn twee appartementen verhuurd in het kader van het scheiden van wonen en zorg volgens het nieuwe concept 'Wonen met zorg'. In woonzorgcentrum Scheldeoord en het aanleuncomplex Vroonhof zijn plaatsen voor verpleeghuis zorg thuis (Volledig Pakket Thuis -VPT) binnen de Wet langdurige zorg.

Extramurale zorg wordt verleend in het aanleuncomplex Vroonhof, het woon-zorgcomplex Vestehof, het woonzorgcentrum Scheldeoord in Stavenisse en in de wijk. Het werkgebied omvat in principe het eiland Tholen, al komt het incidenteel voor dat ook zorgvragers van buiten het eiland Tholen gebruik maken van het (intramurale) zorgaanbod. In het kader van de Wmo is de zorginstelling aanbieder van Huishoudelijke Ondersteuning in Zeeland (contract periode 2020-2024).

Naast een eenhoofdig bestuur en een Raad van Toezicht functioneert een participantenraad met bevoegdheden in adviserende zin, vooral op het terrein van identiteit en geestelijke verzorging. De participantenraad is samengesteld uit afgevaardigde kerkenraadsleden van de deelnemende kerken. Onder de zorgdienst vallen de verpleegafdelingen (kleinschalig wonen psychogeriatric), de zorgafdelingen, de externe dagbesteding, de extramurale zorg in de wijk, zorg in Scheldeoord, Vestehof, Vroonhof en het Hospice. Binnen de facilitaire dienst functioneren de afdelingen centrale keuken, was- en linnenverzorging, huishoudelijke verzorging, openbare ruimte, technische dienst en de huishoudelijke ondersteuning binnen de Wmo.

De medezeggenschap binnen de instelling krijgt gestalte binnen de cliëntenraad en de ondernemingsraad.

RvB / definitief sept 2020



Activiteiten

De kernactiviteit van de stichting is het verlenen van zorg in het kader van de financiering Wlz binnen de ouderenzorg. Daarbij is de functie 'verblijf' van belang, gezien het intramurale karakter van de instelling. Vanaf 2016 zijn er productieafspraken gemaakt voor de zware zorg (functie ZZP met Behandeling), maar ook voor de zware zorg zonder behandeling. De functies binnen de Wlz van Verpleging (VP), Persoonlijke Verzorging (PV), Begeleiding/dagactiviteit worden ook extramuraal ingezet in het kader van overbruggingszorg. Financiering vindt plaats via Wlz, Zvw, Wmo en private financiering. Zorgverzekeraars kopen alleen voor de eigen verzekerde zorg ingekocht, waaronder ook de Eerste Lijns Verblijf (ELV). Huishoudelijk ondersteuning en begeleiding wordt verleend in het kader van de Wmo, waarbij de gemeente Tholen, aangesloten bij het Samenwerkingsverband Welzijnszorg Oosterschelderegio, als opdrachtgever fungeert. Binnen het woon-zorgcomplex Scheldeoord in Stavenisse is sprake van een combinatie van Wlz-zorg door de inzet van Verpleeghuis Zorg Thuis (VPT), Zvw en kleinschalige private financiering. Binnen het woon-zorgcomplex Vestehof wordt extramurale thuiszorg geboden binnen de Zvw en de Wmo.

Patiënten/Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten 2019

Kerngegevens	Aantal/bedrag
Cliënten	Aantal
Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	84
<i>Waarvan ZZP-cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar</i>	<i>81</i>
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar (WMO/WLZ)	46
Aantal extramurale cliënten (exclusief cliënten dagactiviteiten en Wmo-zorg) per einde verslagjaar (ZVW/WLZ)	109
Capaciteit	
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar	93
Productie	
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	29.619
<i>Waarvan ZZP-dagen met zorg en verblijf in verslagjaar (incl. 1^e lijnsverblijf)</i>	<i>29.254</i>
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar (WLZ/WMO)	14.075
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten en Wmo-zorg) ZVW/WLZ)	23.398
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	300
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	139
Kosten ingehuurd personeel en zelfstandigen	243.082
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	10.202.449
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>	<i>7.131.941</i>
<i>Waarvan overige bedrijfsopbrengsten</i>	<i>3.070.508</i>

Strategienota

Schutse Zorg Tholen is een regionale zorgaanbieder, gesitueerd op het eiland Tholen (met 26.000 inwoners aan te duiden als plattelandsgebied). Het zorgcentrum telt in totaal vijftientig plaatsen, waarvan twintig verpleging en vijftien verzorging, waaronder tijdelijke opname en Hospicezorg en dagverzorging. Extramurale zorg wordt geboden in de wijk, een kleinschalige zorgunit Scheldeoord in Stavenisse, Vroonhof en Vestehof. De Stichting is identiteitsgebonden.

Doel en grondslag¹

De Stichting heeft voor al haar arbeid tot grondslag de Heilige Schrift als Gods Woord, opgevat in de betekenis daaraan gegeven in de Drie Formulieren van Enigheid, zoals deze zijn vastgesteld op de Nationale Synode te Dordrecht, zestienhonderd achttien/zestienhonderd negentien. Deze grondslag is nader uitgewerkt in het Zorg-Statuut van de Stichting, hetgeen onderdeel uitmaakt van het in artikel 24.8 van deze statuten omschreven Reglement van de Raad van toezicht.

Het basisdoel en het bestaansrecht van de organisatie zijn samen te vatten als: het bieden van huisvesting en verzorging aan ouderen binnen een identiteitsgebonden (protestant christelijke) setting.

De afgelopen jaren (vanaf 2001) hebben in het teken gestaan van een traject van zorgvernieuwing (verpleeghuiszorg) en zorgvastgoed en is volop ingezet op het bieden van professionele verpleeghuiszorg (2003)², realiseren van nieuwbouw (2005)³, de interne verbouwing van keuken (zorgrestaurant) en winkel (2010), de interne verbouwing nieuwe zaal De Lelie (2013), de opening van woon-zorgcomplex Vestehof in Tholen (2014), realisering van een nieuwe zorgunit in Scheldeoord (2015), Overname erkenning verpleeghuiszorg/verpleegunit van de SVRZ (2015), de opening van de nieuwe dagbesteding in Anahof (2017), certificering (2006, 2009, 2013, 2016, 2017)⁴, de invoering Zorgbrede Governancecode (2007)⁵ en de Koploperspositie in de Benchmark VVT (2011, 2013, 2015, start Zorgboerderij An den Diek in Sint-Maartensdijk (2019) en opening tijdelijke huisvesting PG (2019), overname zorgvastgoed van Habion (2020).

In 2015⁶ is er een nieuw strategieplan opgesteld in samenspraak met ondernemingsraad en cliëntenraad en vastgesteld in de vergadering van de raad van toezicht met de titel Strategienota 2015-2020. Deze strategische thema's zijn verwerkt in Jaarplannen. In lijn met voorgaande analyse dienen zich een aantal thema's aan die de komende vijf jaar de agenda bepalen. Deze thema's dienen ontwikkelt te worden in relatie met de missie van de organisatie: 'Zorg vanuit het hart'.

1. Versterken van de randvoorwaarden kwaliteit en personeel met het oog op de door ontwikkeling en mogelijke uitbreiding van de zwaardere zorg mede in relatie met de het Plan van aanpak kwaliteit verpleeghuizen (van Rijn).
2. Door ontwikkelen van de regiofunctie in het kader van steunpunt voor zorg- en dienstverlening en welzijnsaanbod.
3. Samenwerkingsverbanden optimaliseren en waar mogelijk uitbreiden met het oog op aspecten als interne kwetsbaarheid en bedreigingen rond de zorginkoop.
4. Aandacht voor woon- en zorgconcepten voor ouderen met een lichte zorgvraag die niet (meer) in aanmerking komen voor intramuraal wonen.
5. Ontwikkelen van een nieuw mantelzorg- vrijwilligersconcept met aandacht voor inzetbaarheid, waardering en aspecten van overbelasting.
6. Ontwikkelen van een samenhangend HRM beleid gericht op vergrijzing personeelsbestand, mobiliteit, gezondheid en mantelzorgbeleid personeel.

¹ Statuten Stichting Schutse Zorg Tholen 2013

² In samenwerking met de stichting SVRZ Middelburg

³ In samenwerking met de landelijke woningcorporatie Habion in Houten

⁴ Bronzen keurmerk voor de zorg stichting Perspekt 2006 en 2009, Gouden keurmerken PREZO 2013, PREZO Zilver 2016

⁵ Zorgbrede Governancecode, Arcaris e.a., december 2005, 2009

⁶ In 2019 ontwikkeling Strategieplan 2020-2025

7. Onderzoeken en uitvoeren van maatregelen die leiden tot een verantwoord omgaan met energie en materialen in het kader van verantwoord maatschappelijk ondernemen.
8. Ontwikkelen van een beleid rond het gebruik van sociale media, passend bij de doelstelling van de organisatie.
9. Actieve participatie in netwerken voor wijkgerichte zorg en /of kerkelijke (zorg)hulpdiensten.
10. In samenhang met de omvang en (groei) van het financiële budget aanpassen van de organisatiestructuur zoals beschreven in de notitie 'aanpassing organisatiestructuur oktober 2013'.

Een nieuw Strategieplan 2021-2026 is in voorbereiding.

Nieuw Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Het nieuwe kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg is breed opgezet en zal in de jaren vanaf 2017 verder worden uitgewerkt door overheid, toezichthouders en brancheorganisaties (brief Zorginstituut Nederland d.d. 13 januari 2017). Het ZI zal de verschillende ontwikkelopdrachten op de wettelijke Meerjarenagenda plaatsen en de regie op de implementatie blijven voeren. Binnen het kader is de cliënt het vertrekpunt: 'kwaliteit in dialoog'. In welke mate is hij of zij tevreden over de bijdrage van de geleverde zorg aan de beoogde kwaliteit van leven? Verder staat het continu werken aan betere kwaliteit centraal. Leren en verbeteren is niet vrijblijvend, maar is de norm voor goede kwaliteit van zorg. Verder is het van belang om een verbinding te hebben tussen Zorg Thuis en de wijkverpleging met de verpleeghuiszorg. Personeelssamenstelling is een integraal onderdeel van goede kwaliteit van zorg, een valide norm hier toe is inmiddels ontwikkeld.

De regie van dit alles ligt bij het ZI, de uitvoering bij de sectorpartijen.

Schutse Zorg Tholen heeft besloten de agenda voor het Kwaliteitskader waar mogelijk uit te werken en vorm te geven in samenwerking met de collega instellingen Cedrah (Zuid-Holland-Zeeland).

Nieuw Kader Verpleeghuiszorg

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg verplicht tot een aantal acties waar ook een einddatum aan is gekoppeld.

1. **Persoonsgerichte zorg en ondersteuning:**
Zorgleefplan: iedere cliënt beschikt binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan en een eerste contactpersoon en afspraken over handelen bij calamiteiten, dat uiterlijk na zes weken definitief wordt.
De verantwoordelijkheid ligt bij een verzorgende niveau 3 IG, bij voorkeur een contactverzorgende of EVV'er.
2. **Wonen en welzijn**
Vijf thema's(zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam, plus verzorgde kleding, familieparticipatie, inzet vrijwilligers en wooncomfort) zijn leidend bij de kwaliteitsverbetering. Aantoonbaar in kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag.
3. **Veiligheid**
Vier thema's van basisveiligheid (medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en preventieve acute ziekenhuisopname) zijn onderdeel van leren en verbeteren. Aanleveren indicatoren basisveiligheid aan database Zorginstituut.

4. Leren en verbeteren van kwaliteit
 Kwaliteitsplan 2021 in de loop van 2020.
 Kwaliteitsverslag over 2019 en 2020 publiceren op de eigen website.
 Deel uitmaken van een lerend netwerk met minstens twee andere organisaties.
 Vijfjaarlijks een kwaliteitsvisite door de relevante beroepsorganisatie.

5. Leiderschap en Governance
 Aansturing organisatie door SO of verpleegkundig of psychosociale zorgverlener (Raad van Bestuur).
 Meelopen RvB binnen de organisatie voor gevoel met primaire proces.
 Werken volgens de Zorgbrede Governancecode.
 Leiderschapsstijl en gedrag RvB is ondersteunend aan het kwaliteitskader.
 RVB stimuleert oprichting VAR.

6. Personeelssamenstelling
 Gebruik maken van de nieuwe norm zoals vastgelegd in Programma Kwaliteit Verpleeghuiszorg en uitgewerkt in Toelichting model begroting verantwoording kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg (Zorgverzekeraars Nederland). Publicatie op de eigen website.

7. Hulpbronnen
 Benodigde hulpbronnen en de wijze waarop deze dienend zijn worden beschreven in het plan en verantwoord in het verslag en besproken met interne en externe stakeholders.

8. Gebruik informatie
 Minimaal jaarlijks informatie over cliëntervaringen verzamelen. Minimaal jaarlijks de NPS aanleveren, mag ook Zorgkaart Nederland zijn.

Uitwerking kader verpleeghuiszorg 2019, 2020 en 2021

Ter voorbereiding op de uitwerking van het kwaliteitskader is in een themavergadering met de raad van toezicht, raad van bestuur, cliëntenraad, ondernemingsraad, managementteam en middenkader zorg, gebrainstormd over de vraag welke consequenties en acties er voor onze stichting nodig zijn om de voldoen aan de gestelde normen.

In 2019 is aan de hand van het Kwaliteitsplan/Jaarplan 2019 gewerkt aan plannen die mede voorkomen uit het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Deze acties zijn in 2019 uitgevoerd en de resultaten worden verantwoord in het Kwaliteitsverslag 2019 zoals opgenomen in het Maatschappelijk Jaarverslag 2019. Dankzij het actieve beleid in het verleden in het kader van de certificering PREZO en deelname aan de tweejaarlijkse benchmark VVT kunnen we stellen dat de stichting werkt aan het kwaliteitskader, ook waar het gaat over de nieuwe vastgestelde personeelsnorm voor 'handen aan het bed'. Wel moeten wij constateren dat de aandacht voor de zorg en de zorgverlening niet in verhouding heeft gestaan tot de formatie van staf en management. Geconstateerd wordt dat die scheefgroei op termijn niet houdbaar is en er gewerkt moet worden aan een gezonde verhouding tussen zorg(medewerkers) en beleid/management. Na enkele jaren van tegenvallende financiële resultaten kan over 2018 en 2019 weer worden vastgesteld dat er sprake is van een positief financieel resultaat. Het jaar 2020 is mede door de Covid-19 problematiek een bijzonder jaar, veranderde omstandigheden kunnen ook een weerslag hebben op het bedrijfsresultaat.

Vanaf 2016 is er als constante in de lijn van kwaliteitsontwikkeling geïnvesteerd in de methodiek van Erwin Böhm <http://www.zorgboerderijgiersbergen.nl/bohm-verpleegmodel>

In 2019 is de zorgorganisatie intramuraal en extramuraal gecertificeerd voor de Böhm methodiek voor 2021 staat een heraudit op de agenda en 2021 zal ook het jaar zijn van praktische implementatie, integratie en borging van de methodiek naast nog een aanzienlijke scholingsopdracht. In de jaren 2017 t/m 2020 is er in het kader van de extra middelen voor Waardigheid en Trots fors geïnvesteerd in de opleiding van verzorgenden en verpleegkundigen voor de erkende opleiding Böhm.

In de jaren 2018 t/m 2021 wordt er gebruik gemaakt van de aanvraag mogelijkheid in het kader van het Sectorplan Plus met nadruk op het opleiden van extra medewerkers BBL in de zorg en welzijn. Het beschikbaar komen van nieuwe instroom van zorgmedewerkers is van essentieel belang voor het continueren en verbeteren van de zorg op de langere termijn.

Daarnaast heeft de organisatie deelname toegezegd aan het Plan van Aanpak Impulsmiddelen Arbeidsmarkt Zeeuwse VVT organisaties en CZ Zorgkantoor⁷.

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.

Het kwaliteitskader onderscheidt vier thema's:

1. Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip;
2. Uniek zijn: de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt;
3. Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
4. Zorgdoelen: ieder cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

De organisatie heeft in het verleden veel gangbare zorgconcepten toegepast zoals genormaliseerd, kleinschalig wonen, belevingsgerichte zorg en ook geschoold op onderwerpen als gedragsproblematiek, psychogeriatrische zorg en communicatie. Gaandeweg ontstond de behoefte om te werken met een totaal methodiek in die is gevonden in de methodiek Böhm, zie <http://www.zorgboerderijgiersbergen.nl/bohm-verpleegmodel>

Het Zorgleefplan, gebaseerd op de vier domeinen van Actiz, is leidend en ondergebracht in het pakket ECD Nedap ONS waarbij de familieleden/mantelzorgers digitaal toegang hebben tot het zorgdossier via de module Caren.

Op iedere afdeling werken medewerkers met een erkende opleiding EVV of GVP, zij dragen de verantwoordelijkheid voor het zorgleefplan. De zorgleefplan methodiek voldoet aan de criteria zoals verwoord in het kwaliteitskader.

De Specialist Ouderengeneeskunde (SO) en de huisartsen (cliënten ZZP zonder behandeling) werken ook direct in het ECD. Medewerkers intramuraal en extramuraal beschikken over een smartphone waarmee bewonersinformatie beschikbaar is en direct gerapporteerd en indien nodig gecommuniceerd kan worden.

Uit de tweejaarlijkse CQ en uit de reviews op Zorgkaart Nederland blijkt dat bewoners en familieleden ervaren dat er sprake is van liefdevolle zorg, aandacht, veiligheid en respect.

De zorg rond het levenseinde is een dagelijks terugkerend thema. Door het bieden van Hospicezorg, tegenwoordig binnen ELV Hoog Complex, is er veel kennis en ervaring in huis. Er zijn drie gespecialiseerde Palliatieve Zorg Verpleegkundigen in dienst. Verder zijn de volgende specialisaties aanwezig: continentieverpleegkundige en twee wondverpleegkundigen. Het beleid rond wel/niet reanimeren, wel/niet behandelen wordt met bewoners besproken en vastgelegd in het zorgleefplan en periodiek ook geëvalueerd. Daarbij is de wens van de bewoners leidend.

⁷ De zorg en welzijnsorganisaties, MBO onderwijsorganisaties Scalda en het Hoornbeeck College en de HZ University of Applied Sciences en de dertien Zeeuwse gemeenten hebben met elkaar het Regionale Actieplan Arbeidsmarkttekorten (RAAT) Zeeland opgesteld. Deze partners aangevuld met de provincie en het UWV gaan meer stageplaatsen creëren, zij-instromers zoeken en het onderwijs verbreden, zodat meer opleidingsmogelijkheden ontstaan en de opleidingen praktijkgericht en flexibeler worden. Ook gaat een aantal organisaties gezamenlijk een skillslab opzetten om het aantal stageplaatsen te kunnen verhogen en de kwaliteit van de stages te verbeteren en gaan anderen gezamenlijke traineeships aanbieden om jonge professionals breed inzetbaar te maken en voor de sector te behouden. Met de dertien gemeenten starten we een experiment om de regeldruk te verminderen. We maken hiermee een innovatieve slag die veel vraagt van zowel onderwijs, gemeenten als zorg en welzijnsorganisaties. Een cruciale slag om de kwaliteit van zorg en welzijn te kunnen blijven garanderen. De VVT organisaties Allévo, Cederhof, Cedrah, Cleijenborch, Eilandzorg, Schutse zorg, SVRZ, Ter Weel, WVO zorg, ZorgSaam en Zorgstroom willen daar bovenop samen met CZ de specifieke problematiek in de verpleeghuizen aanpakken.

In 2020 heeft de IGJ een inspectiebezoek afgelegd. In het rapport wordt geconstateerd dat de organisatie voldoet of grotendeels voldoet aan de gestelde normen. De beoordeling (geel) 'voldoet De Schutse grotendeels niet' is toegekend aan het onderdeel:

“Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen en van buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.”

Deze beoordeling richt zich vooral op de somatische afdelingen waarbij er (nog) geen optimale samenwerking is tussen zorgteam en SO en er voor de cliënten met de status 'zonder Behandeling' alleen de huisarts en eventueel zorg vanuit de eerste lijn beschikbaar is. In de praktijk blijkt de zorg dermate complex dat een multidisciplinaire aanpak, regelmatig MDO's en specialistische kennis onvoldoende beschikbaar is.

Activiteiten die in 2020 uitgevoerd zijn:

- Doorontwikkeling en implementatie van de methodiek Böhm;
- Uitwerken van het Plan van Aanpak Waardigheid & Trots op locatie, auteur mevrouw Olga Sprong, coach Waardigheid & Trots;
- Vervolg ontwikkeling beleid en voorlichting n.a.v. inspiratiebijeenkomst CZ seksualiteit en intimiteit in de ouderenzorg en pesten binnen zorginstellingen mede in relatie met publicatie 'Liefde is alles' van Tineke Roelofs;
- Voortzetting project Verzorgend wassen;

Mede naar aanleiding van de conclusies van het IGJ rapport 2018 waarin naast veel waardering ook kritische conclusies zijn opgenomen heeft de organisatie in 2019 een aanvraag gedaan voor ondersteuning in het kader van Waardigheid & Trots op locatie.

Activiteiten gepland voor 2021 zijn:

- Doorontwikkeling methodiek Böhm;
- Heraudit certificering Böhm;
- Integratie in het Zorgleefplan van de methodiek Böhm;
- Afronding trajecten IGJ en Waardigheid & Trots op locatie
- Voortzetting project Verzorgend wassen (financiering uit regulier budget)
- Uitvoering actieplan Multidisciplinaire zorg bewoners vallend onder het beleid 'zonder Behandeling', inhoudend harde afspraken met de huisartsen en overleg met het Zorgkantoor.
- Samenwerkingsafspraken voor de lange termijn voor planbare en onplanbare nachtzorg/ verpleegkundige ondersteuning intramurale zorg met Allévo Thuiszorg en mogelijk ook SVRZ

2. Wonen en welzijn.

Het kwaliteitskader onderscheidt vijf thema's:

1. Zingeving;
2. Zinvolle tijdsbesteding;
3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding;
4. Familie participatie en inzet vrijwilligers;
5. Wooncomfort.

De activiteiten die in het kader van welzijnszorg worden georganiseerd zijn in groepsverband (twee afdelingen voor kleinschalig wonen en drie huiskamers voor bewoners ZZP zonder behandeling), in verenigingsverband, of individueel georganiseerd. In het kader van de gelden Waardigheid & Trots is er structureel formatie toegevoegd voor individuele begeleiding van bewoners gericht op de persoonlijke wensen.

Schutse Zorg Tholen beschikt over ruim 150 vrijwilligers die ingezet worden voor allerlei activiteiten, groepsgericht of individueel gericht (bijv. fietsen, zwemmen met bewoners).

Gezien de levensbeschouwelijke achtergrond van 95% van de bewoners is er veel aandacht voor geestelijke verzorging en activiteiten als Bijbelkring, weeksluiting en vieringen. In het Zorgleefplan wordt vastgelegd welke activiteiten passen bij de bewoner en is er aandacht voor die bewoners die wellicht een andere levensbeschouwelijke overtuiging hebben dan de identiteit van de organisatie. Alle appartementen zijn standaard voorzien van een kerktelefoonaansluiting op de drie plaatselijke kerken.

Vanaf 2014 is er veel aandacht geweest voor het thema gezondheid en bewegen. Een interne werkgroep komt structureel bijeen en heeft gezorgd voor het realiseren van een beweegtuin, beweeggroepen, zwemactiviteiten, individueel bewegen door inzet van hulpmiddelen als fietslabyrint, tweezitfietsen, rolstoelfiets en scholing medewerkers over het toepassen van bewegen binnen het normale ADL-patroon van bewoners.

Over de lichamelijke zorg zijn de eisen vastgelegd waarbij opnieuw de wens van de cliënt vastgelegd in het zorgleefplan bepalend is. Alle bewoners beschikken over eigen sanitair en kunnen desgewenst gebruik maken van algemene badkamers waar in 2017 en 2018 nieuwe hoog-laag baden zijn geplaatst. Dankzij een eigen inpandige wasserij kan alle kleding binnen de organisatie gewassen worden, de kans op vermissing van kleding is heel klein en de kleding ligt binnen een dag weer in de kast.

Naast het vrijwilligersbeleid is er sprake van een actief mantelzorgbeleid waarvoor een mantelzorg coördinator voor één dag in de week beschikbaar is. Dit beleid is in de periode 2014-2017 ontwikkeld mede met inzet van financiering uit de opslag Wlz. Mantelzorgers worden begeleid en verrichten taken waardoor er meer tijd beschikbaar komt voor bewoners, er een betere samenwerking ontstaat tussen formele en informele zorg en bewoners meer aandacht, zorg ontvangen en activiteiten ontplooiën. Mantelzorgers worden gewaardeerd met SamenDoen punten, zie: <https://schutsezorgtholen.nl/actueel/samen-doen/>

Zorgcentrum De Schutse is een relatief jong gebouw (2005) en voldoet ruimtelijk aan de eisen die gesteld mogen worden aan het wonen met appartementen van 45m² en eigen sanitair. We is het passen en meten om voldoende ruimte te creëren voor groepsopvang. In 2016 en 2017 zijn de meeste huiskamers voorzien van Biodynamische verlichting (projecten zorgopslag Wlz). De afdelingen voor Kleinschalig wonen PG zijn voorzien van een Leefcirkel waarmee de leefomgeving van bewoners uitgebreid of indien nodig beperkt kan worden zonder dat er sprake is van 'gesloten deuren' in de normale situatie. In de nachten is er als extra mogelijkheid om cameratoezicht in te zetten, dit in het kader van het zorgleefplan als beschermende maatregel. In 2020 is het Zorgvastgoed overgenomen van de corporatie Habion.

Het pand is in 2020 voorzien van een nieuw WIFI-netwerk. Deze WIFI is een gecertificeerde installatie voor het gebruik van spraak, beeld, zorgalarmering, brandalarmering en dataverkeer. Deze basisvoorziening maakt het ook mogelijk om meer in te gaan zetten op zaken als e-Health, Zorg op Afstand en robotisering. Voor de thuiszorg is in het kader van een aanvraag bij VWS voor Zorg op Afstand SET COVID-19 2.0 een budget toegekend voor een pilot met Zorg op Afstand, Medido medicijn dispensers en robotisering. Aangezien er ook intramuraal bewoners zijn die moeite hebben om de dagelijkse structuur vast te houden is de wens om ook daar een pilot te starten met de inzet van de sociale robot Maatje.

Gezonde voeding, naar wens van cliënten in aansluiting op de 'menu's van vroeger' kan geboden worden dankzij de eigen instellingskeuken en het koken op de groepen voor kleinschalig wonen. Thema-maaltijden worden zeer gewaardeerd en het zorgrestaurant is dagelijks open voor cliënten uit de buurt. Daarmee vervult het zorgcentrum ook een regiofunctie voor ouderen uit de buurt met een lage drempel. Vanuit de keuken worden ook rond de 130 warme maaltijden dagelijks door vrijwilligers over heel het eiland Tholen rondgebracht.

Gezien de toenemende vraag naar zware zorg en zorg in het kader van het scheiden van wonen en zorg (verzorgd wonen) zijn er serieuze plannen om te komen tot uitbreiding van het zorggebouw.

De Cliëntenraad is een gewaardeerde instelling waarmee intensieve contacten mee worden onderhouden. Zij wordt in een vroeg stadium betrokken bij beleidsvoornemens en actief meegenomen in de fase van beslissen, uitvoeren en evalueren. Mede door de informele cultuur kunnen cliënten hun wensen ook op beleidsniveau direct uiten, bestuurder en leidinggevenden onderhouden daadwerkelijk persoonlijke contacten met bewoners.

Activiteiten in 2020 uitgevoerd zijn:

- Terugkoop zorgvastgoed van Habion en uitwerking planvorming en financiering van permanente uitbreiding en het opstellen van een Meerjarenbegroting met ruimte voor een toekomstige renovatie (plan RDH: ombouw naar kleinschaligheid);
- Aanzet om te komen tot herinrichting tuin rond het zorgcentrum met aandacht voor dieren en kweken van planten en groenten: realiseren van een vogelverblijf en start bouw van de Tuinkamer;
- Aanschaf extra fietslabyrint.

Activiteiten voor 2021 gepland zijn:

- Uitbreiding van de Zorgboerderij met een tweede verblijfsruimte, met mogelijkheid tot deelname voor intramurale zorgvragers (ZZP Verblijf);
- Voortzetting voorbereidingen om te komen tot permanente uitbreiding van het Zorgvastgoed in combinatie met Eerstelijns zorg en Tweedelijnszorg (Bravis steunpunt);
- Bouw Tuinkamer.
- Aanschaf relaxstoel: Wellness Nordic Relax Chair via Arjo
- Pilot sociale robot Maatje

3. Veiligheid.

Veiligheid is een belangrijk thema voor de certificering PREZO en ook de laatste audit uitgevoerd door bureau Perspekt uitgebreid aan de orde geweest met een positieve uitslag (bijlage auditrapport 12 november 2018).

Het auditrapport gaf enkele kleine verbeteropdrachten mee die in 2018 direct zijn opgepakt: temperatuurmeting en schoonhouden koelkastjes in de huiskamers van de groepsopvang.

Veiligheid is een terugkerend onderwerp op de agenda van de Raad van Toezicht en ook opgenomen in de Balanced Scorecard.

Het kwaliteitskader benoemt vier relevante thema's:

1. Medicatieveiligheid;
2. Decubituspreventie;
3. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen;
4. Preventie van acute ziekenhuisopnamen.

Medicatieveiligheid is naar aanleiding van een regulier bezoek van de IGZ een verbeterthema geworden met name ook wat betreft zaken als de samenwerking met apotheekhoudende huisarts en de dubbelcheck op risicovolle medicatie. Het aangepast beleid en de daarbij behorende protocollen zijn in 2016 goedgekeurd door de Inspectie en onderwerp van interen audits. In 2017 is overgestapt op kluisjes op het appartement van de bewoners en zijn nieuwe afspraken gemaakt omtrent de dubbelcheck van medicatie.

Door het toepassen van de Leefcirkel kunnen psychogeriatrische bewoners, indien passend bij het functioneren, zich vrij door het hele zorggebouw bewegen. In de nachten is er extra cameratoezicht aanwezig op de PG-afdeling waarvoor ook beleid is geformuleerd. In de praktijk blijkt dat deze voorzieningen in combinatie met de uitbreiding van twee naar drie nachtdiensten nog onvoldoende zijn om de rust op de afdelingen te bewaren. Vrijheid beperkende maatregelen worden alle toegepast/besproken/geëvalueerd binnen met MDO met de SO in afstemming met familie/mantelzorgers.

Bewoners wonen in het zorgcentrum en ontvangen daar de nodige medische en verpleegkundige zorg. Indien er kennis ontbreekt wordt die extern ingehuurd. Ziekenhuisopname gebeurt allen met toestemming en naar wens van de bewoner op medisch advies van SO of huisarts.

Veiligheid is een veel omvattend thema. Door te werken met de indicatoren van PREZO Perspekt komen alle items aan de orde en worden ook intern volgens planning geaudit en waar nodig verbeterd en geëvalueerd.

Activiteiten in 2020 uitgevoerd zijn:

- Implementaties van de Wet Zorg en Dwang (inrichten werkgroep, scholing zorgmedewerkers via E-learning, en beleidsontwikkeling);
- Aanschaf materialen valpreventie Heupairbag Wolk (www.heupaibac.com);
- Training Crisis beleidsteam door het uitvoeren van een oefening op locatie;
- Implementatie van Crisisapp.

Activiteiten gepland voor 2021 zijn:

- Implementatie medicatiedistributie systeem NCare;
- Vervolg Implementaties van de Wet Zorg en Dwang (beleidsontwikkeling) en scholing;
- Vervolg aanschaf Heupairbags.

4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Het leren en verbeteren van kwaliteit zit in de genen van de organisatie. Het Gouden keurmerk PREZO intramuraal en extramuraal is in 2018 toegekend en n.a.v. de positieve tussenaudit van 12 november 2018 voor een jaar verlengd. In december 2019 is een tussenaudit met positief resultaat uitgevoerd door Perspekt en in november 2020 is er de optie voor een nieuw keurmerk Prezo.

De cyclus van leren en verbeteren is ingebed in het totale beleid.

Schutse Zorg Tholen maakt deel uit van het lerend netwerk met de zorgorganisatie Cedrah. Frequent zijn er ontmoetingen tussen de bestuurders, kwaliteitsmedewerkers, wijkverpleegkundigen en indien nodig opleidingscoördinatoren. Er vindt uitwisseling van kennis plaats en waar mogelijk worden projecten in gezamenlijkheid opgepakt en uitgevoerd.

Het kwaliteitsverslag, de jaarverantwoording zijn zaken die in de jaarcyclus worden opgenomen.

De medewerkersraadpleging wordt standaard om het jaar uitgevoerd via de benchmark Actiz Medewerker Monitor. De resultaten worden gedeeld met alle medewerkers in de werkoverleggen en besproken

met de OR en in de vergaderingen van raad van toezicht, MT, zorgoverleg geagendeerd. Indien nodig worden er verbeterpunten beleidsmatig verwerkt.

De Böhm methodiek is een methodiek in ontwikkeling. Schutse Zorg Tholen is in 2019 als eerste verpleeghuis in Nederland gecertificeerd. Een voorwaarde daarbij is dat de organisatie kennis verrijkt en ook bijdraagt aan de doorontwikkeling van de methodiek en investeert in netwerkvorming.

Mede naar aanleiding van het bezoek van de IGK in 2020 is er geïnvesteerd in cultuuraspecten door middel van de invoering van de Kwaliteit Verbeter Cyclus (KVC). Met ondersteuning van de coacht ingezet vanuit Waardigheid & Trots op locatie, zijn er teamsessies geweest met als doel medewerkers bewust te maken van kwaliteit door het eigenaarschap van verbeteropdrachten weg te leggen binnen de teams. Het kan dan gaan over heel concrete knelpunten maar ook over samenwerking, feed back, familiecultuur et cetera. Voor 2021 staat integratie met de reguliere overleggen op de planning met hulp van de ICT- tool KVC. Onderzocht wordt of het mogelijk is om in 2021 te komen tot een persoonlijk profiel voor alle zorgmedewerkers door middels van het inzetten van mogelijk door middel van het onderzoek Life Language of DISCK.

Activiteiten in 2020 uitgevoerd zijn:

- Onderzoek naar voortzetting certificering en/of inzet komende jaren via Waardigheid & Trots op locatie in het kader van Kwaliteitskader verpleeghuiszorg (wordt Prezo Care in 2021);
- Voorzetting Netwerkbijeenkomsten Zeeuwse zorgaanbieders;
- Voorlichting/training in het kader van de implementatie Wet Zorg en Dwang; Uitvoering Scholingsactiviteiten 2020 met extra aandacht voor kortdurende trainingen en klinische lessen;
- Implementatie KwaliteitsVerbeterCyclus (KVC) <https://www.waardigheidentrots.nl/meer-informatie-over-kwaliteit-verbetercyclus/>

Activiteiten voor 2021 gepland zijn:

- Aanstellen van een kwaliteitsmedewerker/beleidsmedewerker, 24-32 uur per week;
- Voorzetting Netwerkbijeenkomsten Zeeuwse zorgaanbieders;
- Voorlichting/training in het kader van de implementatie Wet Zorg en Dwang; Uitvoering Scholingsactiviteiten 2021 met extra aandacht voor kortdurende trainingen en klinische lessen;
- Vervolg inzet KwaliteitsVerbeterCyclus (KVC) <https://www.waardigheidentrots.nl/meer-informatie-over-kwaliteit-verbetercyclus/>
- Inzet van Smartglasses ter ondersteuning van waarneming op afstand door psycholoog

5. Leiderschap, governance en management.

Het eenhoofdige bestuur past bij de omvang van de organisatie. De bestuurder is oorspronkelijk als verpleegkundige opgeleid en als zodanig ook toegerust om aansturing te geven aan de zorgdienst waar vier middenkaderfunctionarissen de afdelingen direct aansturen.

De raad van toezicht bestaat uit vijf leden, er zijn geen vacatures, en alle deskundigheden zijn binnen de raad vertegenwoordigd waaronder ook de zorgdeskundigheid. Er wordt gewerkt volgens de Zorgbrede

Governancecode . n.a.v. advies van Actiz en de accountant is in 2018 een nieuwe aanpassing gedaan op de statuten van de stichting met als belangrijkste aanpassing het opnemen van een conflictregeling.

Het kwaliteitskader schetst zes thema's te weten:

1. Visie op zorg;
2. Sturen op kernwaarden;
3. Leiderschap en goed bestuur;
4. Rol en positie interne organen en toezichthouders;
5. Inzicht hebben en geven;
6. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.

De stichting heeft een duidelijke visie samengaat in het mission statement 'Zorg vanuit het hart'. Deze visie is nader uitgewerkt en iedereen is daar op aanspreekbaar.

Door de platte structuur staat de bestuurder dicht bij het uitvoerende zorgproces. Leden van de raad van toezicht bezoeken geregeld de locaties en voeren ook toezichtbezoeken uit met contacten door heel de organisatie heen.

Activiteiten in 2020 uitgevoerd zijn:

- Onderzoeken of het mogelijk is een VAR op te richten;
- Uitvoeren van toezichtbezoeken door de leden van de Raad van Toezicht (deels gestopt i.v.m. corona);
- Organiseren van meeloopdagen van de bestuurder direct op de werkvloer (deels gestopt i.v.m. corona);
- Aanzet ontwikkeling nieuw Strategieplan 2020-2025.

Activiteiten in 2021 gepland zijn:

- Start van de VAR;
- Uitvoeren van toezichtbezoeken door de leden van de Raad van Toezicht;
- Organiseren van meeloopdagen van de bestuurder direct op de werkvloer;
- Vaststelling nieuw Strategieplan 2021-2026.

6. Personeelssamenstelling

Alle zorgmedewerkers dienen te beschikken over een kwalificatieniveau van 1 tot 6. Medewerkers worden intern opgeleid via BBL, stages vinden plaats in het kader van de BOL. Momenteel zijn er drie student niveau 6 HBOV. De overgrote meerderheid van de zorgmedewerkers is niveau 3 IG opgeleid en er lopen verschillende trajecten verpleegkundige niveau 4. Het personeelsverloop is minimaal en werving van het zorgpersoneel is tot op heden geen probleem. Toch is er met het oog op de toekomst aansluiting gezocht bij het project Sectorplan Plus en Plan van Aanpak Impulsmiddelen Arbeidsmarkt Zeeuwse VVT organisaties en CZ Zorgkantoor.

Het kwaliteitskader onderscheid drie uitgangspunten:

1. Aandacht en aanwezigheid en toezicht;
2. Specifieke vaardigheden;
3. Reflectie, leren en ontwikkelen.

In het voorgaande is al veel aan de orde geweest dat aansluit bij deze thema's. Alleen daartoe bevoegde medewerkers mogen verantwoorde diensten dragen. De 24-uurs bereikbaarheidsdienst is aanwezig of binnen 30 minuten ter plaatse zowel voor de intramurale zorg als voor de extramurale zorg. De verpleegkundigen zijn BIG-geregistreerd.

Door de subsidiestromen van de laatste jaren zijn er diverse welzijnsfunctie bijgekomen als: mantelzorg coördinator, begeleiders groepsopvang, begeleiders individuele activiteiten vallend onder de afdeling Activiteitenbegeleiding/Welzijn.

De SO, psycholoog en ergotherapie wordt ingezet vanuit de locatie SVRZ ten Anker in Tholen en ook de 24-uurs medische bereikbaarheid wordt ingekocht bij de SVRZ. Voor de bewoners met de financiering 'zonder behandeling' wordt gebruik gemaakt van de plaatselijke huisartsenpost en eerstelijns zorg en indien nodig de Huisartsenpost (HAP).

Vanuit het verleden is altijd veel zorgpersoneel ingezet waarbij frequent getoetst wordt of deze inzet in relatie staat met de benodigde inzet op basis van de ZZP score per afdeling. Deze inzet ligt structureel boven de ZZP-norm. In de tijd van de Convenantgelden is ook sterk ingezet op 'handen aan het bed' door het opleiden en aannemen van zorgmedewerkers niveau 1. Ondanks de zorgverzwarende zien wij nog steeds de toegevoegde waarde van deze medewerkers die ondersteunde en begeleidende taken verrichten. Met een zorgvuldige planning waarbij medewerkers ook zelf digitaal toegang hebben tot het rooster en medeverantwoordelijk zijn voor de basisplanning wordt de kwaliteit en kwantiteit van inzet gegarandeerd. Er is sprake van een actief scholingsbeleid onder andere door het toepassen van E-learning.

Activiteiten voor 2020/2021 gepland:

- Inzetten op implementatie van de methodiek Böhm, zie daarvoor bijlage 1;
- Inzet van een extra (derde) nachtdienst, verpleegkundige niveau 4 (FWG 45);
- Uitbreiding van zorgformatie in het kader van zorgplanontwikkeling en relatie met visie Böhm, 20 medewerkers, twee uur per week= 2080 uur per jaar (FWG 40);
- Inzet van een psycholoog/gedragswetenschapper voor 16-20 uur per week (FWG 65)
- Inzet van projectondersteuning uitvoering verbeterpunten IGJ en Waardigheid & Trots op locatie;
- Inzet van ergotherapeut/fysiotherapeut (FWG 55)
- Inzetten van extra zorgmedewerkers niveau 3 en 4 (FWG 35-45);
- Inzetten van extra FTE activiteitenbegeleiding (FWG 35);
- Indien nog budget resteert: extra inzet zorgassistenten niveau 1 op de afdelingen.
- Aanschaf van hulpmiddelen in het kader van 'Bewegen door ouderen' en stimulatie van passieve ouderen.

Zie nader uitwerking in bijlage 1.

7. Gebruik van Hulpbronnen

Schutse Zorg Tholen heeft altijd veel geïnvesteerd in gebouw, ICT, materialen en hulpmiddelen. Uitgangspunt is dat voor bewoners nodig is en het werken (ook Arbo technisch) makkelijker maakt wordt aangeschaft. Onderhoud en keuringen worden uitgevoerd door de eigen technische dienst of daartoe gecertificeerde bedrijven. Bij de verschillende onderdelen zijn deze aspecten ook aan de orde geweest.

In 2020 uitgevoerd zijn:

- Vervanging totaal WIFI netwerk in zorgcentrum De Schutse;
- Aanschaf softwarepakket voor Kwaliteits Verbeter Cyclus (KVC);
- Aanschaf software voor Criscommunicatie (Crisis Connect).

Activiteiten voor 2021 gepland:

- Opzet van totaalonderhoudsplan Zorgvastgoed i.v.m. eigenaarschap gebouw zorgcentrum De Schutse.

8. Gebruik van informatie

Het kwaliteitskader geeft drie thema's aan:

1. Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren van kwaliteit;
2. Benutten en optimaliseren van bestaande administratieve systemen;
3. Openbaarheid en transparantie.

Tot zeer recent toe zijn de onderzoeken CQ en NPS uitgevoerd. Vanaf 2018 is de organisatie continu de CQ/NPS meten en die resultaten worden gekoppeld aan de zorgplanevaluatie op cliënt niveau. Het voordeel is dat er dan direct een gesprek ontstaat tussen EVV'er/ GVP'er en de cliënt/familie/mantelzorger waarmee ook direct een verbetering kan worden ingezet. Tevens wordt het plaatsen van reviews op ZorgKaart Nederland gestimuleerd en wordt er namens de organisatie altijd een reactie gegeven op de geplaatste review.

Vanaf 2019 wordt ook de ervaring van vrijwilligers frequent gemeten en verwerkt in beleid.

De resultaten van al deze metingen worden op de website opgenomen en gedeeld met cliënten, cliëntenraad en toezichthoudende instanties.

De ICT en ECD zijn van een hoog niveau, de belangrijkste pakketten zijn AFAS en NEDAP die ook gekoppeld zijn aan elkaar.

Activiteiten in 2020 uitgevoerd zijn:

- Continuering NPS/tevredenheidsonderzoeken;
- Integreren van de Böhm systematiek in ECD Nedap.

Activiteiten voor 2021 gepland zijn:

- Continuering NPS/tevredenheidsonderzoeken;
- Organiseren van een thema-avond voor Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, MT, OR, CR en teamleiding zorg over het "thema: 'Strategisch plan 2020-2025';
- Vervolg informatie uit systeem NCare integreren in risicomangement;
- Integreren van de Böhm systematiek in ECD Nedap.

Het budget voor het kwaliteitskader 2021 is totaal € 791.541 waarvan het 15% bestemd voor opleiding en kwaliteitsverbetering € 118.731.

Financiële uitwerking: zie begroting

Personeel				
Huidige situatie	Gewenste situatie	2019	2020	2021
Zorgconcept Böhm is vanaf 2016 ontwikkeld in de zin van scholing van zorgpersoneel	Zorgpersoneel krijgt extra tijd voor opstellen psychobiografie en begeleiding van bewoners volgens het gewenste zorgconcept	2080 uur per jaar zorg niveau 3 en 4 indiv. begeleiding	2080 uur per jaar Zorg niveau 3 en 4 indiv. begeleiding	2080 uur per jaar Zorg niveau 3 en 4 (indiv. begeleiding)
Voor totale zorgcentrum plus bewoners in Vroonhof (VPT en Zvw) zijn twee nachtdiensten niveau 3 aanwezig, verpleegkundigen niveau 4 zijn bereikbaar	In nachtsituatie uitbreiden naar drie medewerkers waarvan (bij voorkeur) 1 verpleegkundige niveau 4	2,07 FTE	2,07 FTE	2,07 FTE
Voor bewoners met behandeling kan psychologische begeleiding/advies worden ingezet via de overeenkomst met de SVRZ. Praktijk is dat er steeds vaker sprake is van onbegrepen gedrag, ook bij bewoners met ZZP zonder behandeling	Daadwerkelijke aanwezigheid en bereikbaarheid van een eigen psycholoog/gedragswetenschapper	0,67 FTE	0,67 FTE	0,67 FTE
Inzetten interne projectleider uitwerking verbeterplannen naar			Inzet op ZZP-basis 8-12 uur per week	Inzet op ZZP-basis 8-12 uur per week

aanleiding van rapport IGJ				
Geen instrument of methodiek beschikbaar voor het werken aan een gezonde aanspreekcultuur	Implementatie KwaliteitsVerbeterCyclus (KVC) https://www.waardigheids-trots.nl/meer-informatie-over-kwaliteit-verbetercyclus/ Inzet onderzoek persoonlijke profielen		€ 10.000	€ 15.000
Huidige zorgbezetting ligt boven de nieuwe norm, dit laat onverlet dat er sprake is van het beleven van een toenemende werkdruk veroorzaakt door zwaardere problematiek	Uitbreiding van zorgformatie niveau 3 en 4 en opleiden van leerlingen BBL	1 FTE	3 FTE	3 FTE
Bewoners krijgen meer behoefte aan groepsopvang, er is sprake van een toenemende zorgvraag en intensievere begeleidingsvraag	Uitbreiding van groepsbegeleiding (AB (activiteitenbegeleiding) niveau 3 en 4	-	1 FTE	1 FTE
ADL en motoriek zijn zaken waar bewoners steeds meer beperkingen ondervinden. Er wordt binnen de instelling al veel aandacht geschonken aan 'bewegen' en aanbod fysiotherapie en ergotherapie, maar wel deels 'op afroep	Uitbreiding van de structurele formatie voor fysiotherapie en ergotherapie inzetbaar voor bewoners met en zonder 'behandeling'	-	1 FTE	1 FTE

Overig				
Huidige situatie	Gewenste situatie	2019	2020	2021
Zorgconcept Böhm is vanaf 2016 ontwikkeld in de zin van scholing van zorgpersoneel	Na evaluatie met deelnemers scholing besloten het concept in de komende jaren te implementeren met externe ondersteuning. Bezoek congres Böhm Wenen	Implementatie, scholing en externe begeleiding € 40.000,-	externe begeleiding € 40.000,- € 3.000,-	externe begeleiding € 40.000,-
Nachtelijke onrust op PG-afdelingen.	Uitbreiding Leefcirkels op 3 PG-afdelingen		€ 20.000 Vervallen	
Basale onrust bij individuele bewoners	Bieden van gepaste ontspanning door de Wellness Nordic Relax Chair via Arjo			€ 10.000,-
Veelal indirecte informatie overonrustig/onbegrepen gedrag beschikbaar voor arts/psycholoog	Aanschaf en inzet Smartglasses binnen de zorg			€ 5.000,-
Pilot dagstructuur	Inzet sociale robot Maatje			€ 6.000,-
PG afdelingen hebben een afgesloten binnentuin waar veel gebruik van wordt gemaakt, de algemene beweegtuin is voor PG bewoners te ver weg en zij worden nu niet uitgenodigd om	Aanschaf materialen beweegtuin PG Bouwen en inrichten Tuinkamer Tuin krijgt een bredere functie met aandacht voor dieren, kweken van planten en groenten.	-	€ 5.000 € 50.000	€ 50.000,-

spontaan 'in beweging te komen'				
Bewegen is een thema, veel hulpmiddelen zijn al aanwezig zoals een fietslabyrint (zeer succesvol), motomedes et cetera	De behoefte is om op meerder plaatsen, vooral de huiskamers, bewoners de stimuleren tot een beweegactiviteit, daarvoor is uitbreiding gewenst van fietslabyrints		1x € 15.000,-	
Geen materialen in kader van valpreventie	Aanschaf heupairbags Wolk		€ 5.000	€ 5.000
Bewoners worden traditioneel gewassen. Uitonderzoek blijkt dat dit nadelen heeft.	Uitbreiding project 'Verzorgend wassen' voor alle bewoners intramurale zorg https://www.tena.nl/professionals/producten/verzorgend-wassen/	€ 25.000	€ 25.000	Regulier budget

Bijlage 1: offerte Böhm 2021



De Schutse Zorg Tholen

Implementatie methodisch werken met belevingsgerichte zorg

2. Borging in de hele organisatie

Versie: 1, 21 oktober 2020

Van: Dolf Becx
Aan: Peter Kok

Inleiding

In 2021 hopen we de borging van de Böhm-zormethodiek te kunnen afronden. Het zal altijd wel aandacht nodig hebben, maar het fundament is dan stevig. Toch ontbreekt er nog een pijler. Om de zorgmethodiek naadloos in de organisatie door te voeren, is het niet alleen zaak dat direct betrokkenen bij zorg en welzijn worden opgeleid. Ook alle andere medewerkers van de organisatie spelen een rol. Dat is van hoog tot laag in de organisatie aan de orde. Denk aan de Raad van Toezicht, de directie en bijzondere zorgspecialisten enerzijds. Denk ook aan de facilitaire medewerkers in de schoonmaak en in het onderhoud anderzijds. In 2019 hebben we met de laatste doelgroep al een voorzichtig begin gemaakt. Dat verliep hoopgevend. Wellicht dat we nog in 2020 een voorzichtig begin kunnen maken met de top van de organisatie, door middel van één enkele bijeenkomst, maar dat is dan echt nog maar een eerste aanzet.

Tenslotte houden we rekening met het feit, dat de organisatie extramuraal gaat groeien. Zowel in de thuiszorg als in de dagbestedingen zit groeipotentie.

A. Opleidingen in Cursussen

1. Volledige basisopleiding extramuraal

Er is in 2020 een eerste groep extramurale medewerkers opgeleid. Dat zijn mensen die in de thuiszorg werken en in de dagbestedingen.

Omdat dit (nog) niet de hele groep is, maar vooral omdat er ook uitbreiding wordt verwacht, bestaat zeer waarschijnlijk de behoefte om ook in 2021 nog een volledige basisopleiding voor extramurale medewerkers te organiseren. Deze start dan naar verwachting na de zomer van 2021

2. Praktische cursussen voor facilitaire medewerkers, staf, management, directie, zorgspecialisten, en toezichthoudende organen van De Schutse.

We denken hierbij aan cursussen van elk 3 sessies à 3 uren, op verschillende niveaus. Deze cursussen sluiten naadloos aan op de methodische praktijk binnen De Schutse en maken duidelijk op welke wijze je ook als niet-direct betrokken zorg- of welzijnsmedewerker bij kunt dragen aan de tevredenheidsdoelstellingen van de methodiek.

3. Voorlichting aan betrokken externe relaties van De Schutse

De Schutse heeft te maken met een substantieel aantal betrokken relaties. Zij kunnen nieuwsgierig zijn naar de werkwijze van De Schutse, maar door kennis van de methodiek kunnen ze wellicht ook op een gerichte wijze aansluiten met hun producten of diensten. Het is bedoeld om deze relaties in elk geval mee te laten denken in de geest van de benadering die De Schutse heeft ontwikkeld voor haar bewoners en cliënten.

Kostenoverzicht

A1: Basisopleiding Hybride

De opzet van dit type opleiding is in 2020 bij de Schutse ontwikkeld. Die ontwikkelingskosten zijn dus niet meer van toepassing.

De kosten bedragen derhalve € 17.950,- zonder btw of reiskosten

Daar komt in totaal € 100,- ex btw bij voor kosten van verzorging

De opleiding biedt 60 punten V&VN

A2: Praktische cursussen voor diverse doelgroepen op verschillende, passende niveaus.

In totaal 3 cursussen à 3 sessies van 3 uren, verdeeld over het jaar.

De kosten per sessie bedragen € 1500,-

De totale kosten komen daarmee op € 4.500,-

A3: Voorlichting aan betrokken externe relaties van de Schutse

In totaal 2 sessies à 2,5 uren, op nader overeen te komen data

Elke sessie kost inclusief voorbereiding € 450,-

Samen kosten de sessies derhalve € 900,-

Samenvatting:

A1.	Volledige basisopleiding Extramuraal 10 sessies (hybride)	€ 17.950,-
	Verzorgingskosten	€ 100,-
A2.	Praktische cursussen op verschillende niveaus	€ 4.500,-
A3.	Voorlichting aan externe relaties	€ 900,-

	Totale kosten deel 2:	€ 23.450,-

BTW en reiskosten zijn niet van toepassing.

Ik hoop hiermee een passend aanbod te doen voor het nog ontbrekende deel van borging in de organisatie voor het jaar 2021.

Met vriendelijke groeten,
Becx & van Loon/De-Mensch BV


Dolf Becx
dbecx@becxenvanloon.nl
Giersbergen 2
5151 RG Drunen