

Kwaliteitsplan 2021

Zorg- en Wooncentrum

De Haven



Inhoudsopgave

Inleiding	2
1 Waar staan we nu?	3
1.1 Organisatie en capaciteit	3
1.2 Medewerkers.....	4
2 Waar gaan we heen?	6
2.1 Strategisch beleidsplan	6
2.2 Ontwikkelingen in bekostiging en financiering	7
2.3 COVID-19 pandemie	8
3 Wat gaan we in 2021 doen?	9
3.1 De Haven - belevingsgericht en dementievriendelijk.....	9
3.2 De Haven - innoverend	10
3.3 De Haven - goede werkgever	11
3.4 De Haven - goede organisatie en ondersteuning	13
3.5 Kwaliteitsbudget.....	14
3.6 Wijkverpleging.....	16
4 Onze plannen voor 2021.....	18
4.1 De Haven belevingsgericht en dementievriendelijk	18
4.2 De Haven - innoverend	22
4.3 De Haven - goede werkgever	22
4.4 De Haven - goede organisatie	23

Inleiding

Ieder jaar is de certificering van ons kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) weer een spannend moment. Voldoen we aan de eisen, of zijn er kanttekeningen of afwijkingen? We vinden certificering belangrijk, want daarmee wordt door een onafhankelijke instantie vastgesteld dat onze processen op orde zijn en dat deze gericht zijn op het doel van de organisatie: het bieden van professionele zorg én zorg vanuit het hart. Vaak volgt uit een audit wel een kanttekening of verbeterpunt, maar dit jaar niet, we kregen van de auditoren een compliment. Een pluim voor leiderschap. Geconstateerd is dat de missie en visie van de organisatie echt met hart en ziel worden uitgedragen door onze medewerkers en dat er grote veerkracht is bij alle medewerkers om zich voor de organisatie in te zetten. Hier waren we als managementteam best een beetje stil van. Maar dit compliment van de auditoren onderstreept ook het belang van toegewijde medewerkers die zich elke dag weer met veel toewijding inzetten voor onze cliënten, ouderen uit Bunschoten, die zorg en ondersteuning nodig hebben. Zorg uit het hart is persoonsgerichte zorg en daar blijven we aan werken. In dit kwaliteitsplan beschrijven we onze plannen voor het komend jaar. We leven in een tijd waarin door de COVID-pandemie veel onzeker is geworden, dit geldt vooral voor onze kwetsbare cliënten. Juist nu komt het aan op professionaliteit én veerkracht om juiste en goede zorg te bieden aan onze cliënten. We zijn dankbaar voor de mogelijkheden die ons hiervoor worden gegeven in financieel opzicht, in draagkracht, in toewijding en in betrokkenheid vanuit het dorp.

November 2020, managementteam De Haven

1 Waar staan we nu?

Gegevens rechtspersoon	
Adres	Op de Ree 161
Postcode	3752 GM
Plaats	Bunschoten
Telefoonnummer	033-2476700
Identificatienummer Kamer van Koophandel	4118 8459
E-mailadres	info@dehaven.nu
Internetpagina	www.dehaven.nu

1.1 Organisatie en capaciteit

Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven is een lokale zorginstelling die verschillende vormen van zorg biedt in de landelijk gelegen gemeente Bunschoten. De zorg die we verlenen leveren we uitsluitend in de gemeente Bunschoten. We doen dat omdat we er van overtuigd zijn dat in het lokaal werken onze kracht ligt. We kennen het dorp en het dorp kent ons. We koesteren deze warme verbinding en werken tegelijk aan een zo compleet mogelijk aanbod van zorg gericht op ouderen. Op dit moment bieden we de volgende vormen van zorg:

- Langdurige verpleeghuiszorg
- Tijdelijk verblijf (Eerstelijnsverblijf en respijtzorg)
- Dagverzorging
- Behandeling
- Wijkverpleging
- Huishoudelijke ondersteuning

Onderstaande tabel laat het aantal (unieke) cliënten zien van de achterliggende jaren en de verwachte aantallen 2021.

Aantal cliënten	2018	2019	Prognose	
			2020	2021
Wet langdurige zorg	217	217	272	325
Zorgverzekeringswet	360	369	380	450
Wet maatschappelijke ondersteuning	255	269	285	315
Overig zoals onderaanneming en PGB	52	74	23	30
<i>Totaal unieke cliënten</i>	687	703	798	865



Uit deze cijfers blijkt een toename van het aantal cliënten. Dat is niet verwonderlijk, want het aantal ouderen in ons dorp neemt toe en zij worden steeds ouder. Deze dubbele vergrijzing zal komen jaren alleen maar toenemen, dit gaan we merken in onze zorg- en dienstverlening. In de achterliggende jaren heeft De Haven actief ingespeeld op de stijgende zorgvraag. Het meest zichtbaar is dit in de oplevering van de nieuwbouw in 2019 en de realisatie van een aantal nieuwe zorgfuncties. De beschikbare capaciteit ziet er als volgt uit.

Afdeling	Zorg	Financiering	Aantal app.
De Taanderij	Verpleeghuiszorg algemeen	Wlz.	16
De Palendijk	Verpleeghuiszorg algemeen	Wlz.	18
De Palendijk - De Boerderij	VG/D groep	Wlz.	8
De Palendijk - De Botter	Psychogeriatrisch / tijdelijk verblijf	Wlz. / ZVW	8
De Helling	Verpleeghuiszorg algemeen	Wlz.	18
De Helling - De Weide	Somatiek +	Wlz.	8
De Helling - Het Spui	Eerstelijnsverblijf	ZVW	8
De Helling - De Kajuit	Eerstelijnsverblijf	ZVW	8
De Korenmolen	Verpleeghuiszorg algemeen	Wlz.	17
De Wieken	Somatiek +	Wlz.	9
De Stenen Brug oost	Verpleeghuiszorg algemeen	Wlz.	12
De Stenen Brug west	Verpleeghuiszorg algemeen	Wlz.	8
Elburg - Havenkade	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Elburg - Ketelsteeg	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Elburg - Noorderwal	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Elburg - Vischpoort	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Kampen - Bolwerk	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Kampen - Burgwal	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Kampen - Muntplein	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Kampen - Stadsgracht	Psychogeriatrisch	Wlz.	8
Totaal			202

De intramurale zorg wordt verleend zowel in groepsverband - via kleinschalig wonen - als bij individuele cliënten. Behalve de zorgafdelingen genoemd in de tabel beschikt De Haven ook over 16 in pandige luxe appartementen in Havenstaete, gesitueerd op de bovenste verdiepingen van het hoofdgebouw.

1.2 Medewerkers

De recent opgeleverde nieuwbouw is prachtig, maar het mooiste kapitaal dat we in huis hebben wordt gevormd door onze medewerkers. Zonder vakbekwame en professionele medewerkers kan geen goede zorg worden geleverd. Maar er is meer dan professionaliteit. We willen zorg geven vanuit het hart. Liefdevolle zorg, geïnspireerd op de Bijbelse opdracht om de ander lief te hebben. Daarom zoeken we steeds weer wat passend en belangrijk is voor onze cliënt en we weten dat dit voor elke cliënt weer anders kan zijn. Daarom verandert bij elke nieuwe cliënt de zorgvraag een beetje. Dit vraagt een dienstverlenende houding van onze medewerkers om steeds weer opnieuw in te spelen op de veranderende cliëntvraag. Door opleidingen en trainingen vergroten we de vakbekwaamheid van onze medewerkers.

Vanwege de capaciteitsuitbreiding is in het achterliggend jaar heel sterk ingezet op werving van nieuwe medewerkers. Het is zeer bijzonder en misschien wel uniek, dat we in staat zijn geweest om over de periode juni 2019 tot oktober 2020 ca. 210 nieuwe medewerkers aan te trekken. Hiermee zijn we in staat om te voldoen aan de eisen van het kwaliteitsbudget en het heeft het mogelijk gemaakt de nieuwe capaciteit in gebruik te nemen. Een niet onbelangrijke bijkomstigheid is dat ruime beschikbaarheid

van medewerkers ons goed helpt in deze coronaperiode waarin er veel roosterverstoringen zijn en extra inzet wordt gevraagd.

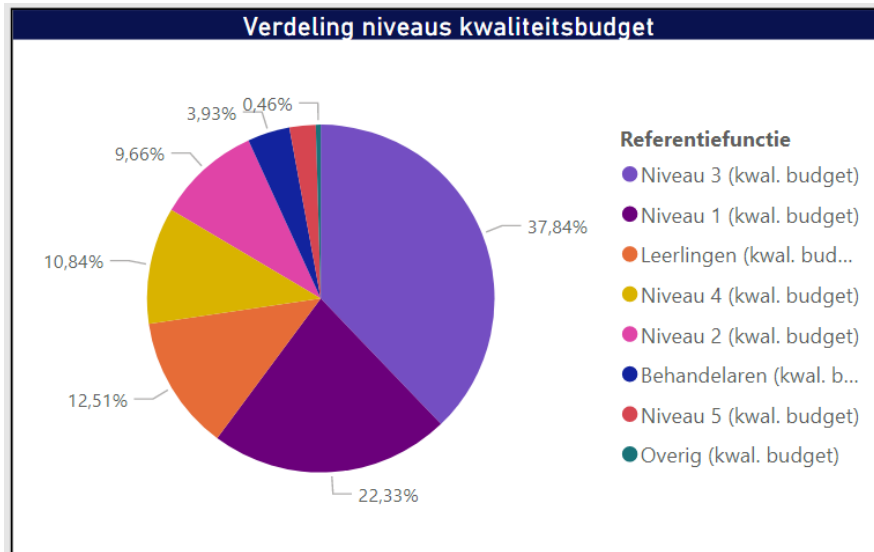
Het kwaliteitskader stelt een aantal randvoorwaarden, waaraan goede zorg moet voldoen voor wat betreft de personeelssamenstelling. Deze randvoorwaarden hebben we vertaald naar eigen uitgangspunten.

- Op alle teams wordt gewerkt met een multidisciplinaire samenstelling van verschillende niveaus. Meer dan 65% van het zorgpersoneel is niveau 3 of hoger;
- De functie van eerstverantwoordelijke verzorgende wordt ingevuld door een medewerker van minimaal niveau 3 met aanvullende opleiding eerstverantwoordelijk verzorgende;
- Alle verpleegkundigen zijn geregistreerd in het register voor Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG). Vaak hebben deze een organisatiebrede invulling van hun werkzaamheden en zijn zij oproepbaar voor zowel de intramurale- als de extramurale zorg op die momenten waarop verpleegkundige inbreng vereist is. Op alle momenten - dus 24 uur per dag - is een verpleegkundige beschikbaar;
- Op alle intensieve zorgmomenten zijn minimaal twee medewerkers beschikbaar voor taken, zoals hulp bij opstaan en naar bed gaan, medicatie delen en maaltijden serveren;
- Op alle afdelingen is minimaal één medewerker niveau 3 aanwezig;
- Binnen het kleinschalig wonen is de activiteitenbegeleiding geïntegreerd in de zorg en is deze ook beschikbaar voor adviezen. Bewoners van deze afdelingen kunnen ook deelnemen aan centrale activiteiten. Op de verpleegafdelingen is activiteitenbegeleiding aanwezig voor zowel individuele als groepsactiviteiten;
- Op alle zorgafdelingen is minimaal één gespecialiseerd verzorgende psychogeriatricie werkzaam;

- Voor wondzorg, diabeteszorg, dementiezorg, parkinsonzorg en palliatieve zorg zijn gespecialiseerde verpleegkundigen beschikbaar die organisatiebreed worden ingezet.



Vanuit deze randvoorwaarden is de intramurale zorg in de achterliggende jaren op verschillende onderdelen verbeterd. In de reguliere dagelijkse zorg zijn meer diensten toegevoegd en de nachtzorg is uitgebreid. Daarnaast zijn in de achterliggende twee jaar nieuwe functies ontstaan zoals vrijwilligerscoördinator, mantelzorgconsulent en functies die verbonden zijn aan de Brasserie en de Beleeftuin. In paragraaf 3.5 wordt het kwaliteitsbudget - waar veel van deze functies deel van uitmaken - verder onderbouwd.



Kijkend naar de personeelsformatie op dit moment (oktober 2020), dan kunnen we het volgende constateren:

- De totale personeelsbezetting is inclusief de flexibele schil toereikend voor de huidige capaciteit. Hierbij wordt gerekend dat afdeling De Botter (8 plaatsen) nog enige tijd leeg blijft staan in verband met de COVID-dreiging.
- Er is blijvend behoefte aan de hogere niveaus verzorgenden. Hier wordt in geringe mate actief op geworven, doorstroom vanuit de opleidingsformatie zal moeten leiden tot meer niveau 3 t/m 6.

2 Waar gaan we heen?

2.1 Strategisch beleidsplan

We hebben het strategisch beleidsplan 2019-2021 als spoorboekje. Dit strategisch plan schetst onze toekomst en voorziet erin dat we planmatig meebewegen met de voortdurende ontwikkelingen in de maatschappij. Het jaar 2021 is het laatste jaar in deze beleidscyclus en daarmee komt het einde van dit spoorboekje in zicht en dat houdt in dat we in het komend jaar gaan werken aan een nieuw lange-termijn-beleidsplan. Het vaste gegeven dat het aantal ouderen komende jaren fors zal toenemen en dat deze langer thuis blijven wonen, zijn twee belangrijke ontwikkelingen waarop we inspelen. Deze ontwikkelingen vragen ook om creativiteit en anders denken, want de stijging van het aantal ouderen heeft op allerlei vlakken grote gevolgen. Het huidige beleidsplan bevat de volgende speerpunten:

Een dementievriendelijke omgeving

Het aantal mensen met dementie neemt toe. Wij willen dat zij zich veilig voelen in De Haven en in het dorp. De Beleeftuin, Brasserie De Haven en de medewerkers spelen hier een belangrijke rol in. Samen met de gemeente Bunschoten werken we aan een dementievriendelijke omgeving.

Gevarieerde woonvormen

Er is een toenemende behoefte aan gevarieerde woonvormen, zodat de cliënt zorg op maat in een passende woonomgeving kan krijgen. We richten ons de komende jaren op kleinschalig wonen voor cliënten met dementie, cliënten met een verstandelijke beperking en dementie en cliënten met een lichamelijke zorgvraag. Ook richten we ons op tijdelijk

verblijf en zorg in de appartementen in De Haven. Met de oplevering van de nieuwbouw in 2019 is dit onderdeel van het beleidsplan gerealiseerd. De Haven beschikt nu over een scala van zorg- en woonappartementen. De opzet waarin de nieuwbouw is gerealiseerd maakt het mogelijk om in alternatieve woonvormen te denken: vormen van geclusterd wonen zowel intramuraal, als ook in het eigen huis van de cliënt en verpleeghuiszorg buiten het verpleeghuis.

Professionaliseren, groeien en specialiseren in wijkgerichte zorg

Er wonen steeds meer ouderen langer thuis en de zorgvraag wordt complexer door stapeling van problematiek, bijvoorbeeld eenzaamheid en dementie. Om goede zorg te kunnen geven moet worden samengewerkt en dat vraagt een domeinoverstijgende denk- en werkwijze.

Meer samenhang tussen zorg, wonen, welzijn en behandeling.

De komende jaren richten we ons op het aanbieden van een integraal aanbod in zorg, wonen, welzijn en behandeling. Zo kunnen we zoveel mogelijk ouderen in de gemeente Bunschoten van dienst zijn.

Personeelsgroei

In het strategisch beleidsplan 2019-2021 lag grote nadruk op de benodigde personeelsgroei. Inmiddels is deze groei vrijwel gerealiseerd. Volgend jaar richten we ons vooral op ontwikkeling en behoud van medewerkers.

In het achterliggende jaar zijn we actief betrokken geweest om mee te werken en te denken aan een Krachtig Verbindende Toekomstvisie voor de ouderenzorg in de regio Eemland. Dit initiatief tussen zorgaanbieders in Eemland en zorgkantoor leidt tot een gedragen visie over de toekomstige ontwikkelingen in de ouderenzorg in Utrecht. Het hiervoor

ontwikkelde visiedocument zal de basis vormen van het nieuwe strategisch beleidsplan vanaf 2022.

De jaarplannen die in dit kwaliteitsplan zijn opgenomen zijn gerelateerd aan de hierboven genoemde strategische doelen.

2.2 Ontwikkelingen in bekostiging en financiering

Het inkoopbeleid van het zorgkantoor is komende jaren gericht op een regionaal zorgaanbod dat past bij de zorgvraag van huidige en toekomstige cliënten. Demografische ontwikkelingen zorgen ervoor dat de zorgvraag in de komende jaren fors blijft toenemen, maar daarnaast zien we ook een toename in complexiteit van de zorg en nieuwe doelgroepen. Dit leidt landelijk tot een afname van beschikbare medewerkers en een tekort aan vrijwilligers. We zijn er in het achterliggend jaar goed in geslaagd om veel nieuwe medewerkers aan ons te binden, maar de beschikbaarheid van medewerkers op de langere termijn blijft spannend. Het zorgkantoor heeft voor 2021 opnieuw een kwaliteitsbudget toegekend. Voor volgend jaar is dat een bedrag van € 1.569.000. Deze kwaliteitsgelden zijn gedurende drie jaar aan het budget toegevoegd. Volgend jaar is het laatste jaar en dat geeft onzekerheid. De vraag is of het geormerkte kwaliteitsbeleid zal 'neerdalen' in de tarieven. Dit lijkt waarschijnlijk, maar tegelijk loopt bij de Nederlandse Zorgautoriteit een onderzoek naar een nieuw bekostigingssysteem dat in elk geval ertoe zal leiden dat er een meer gedifferentieerd tariefstelsel zal komen. Daarnaast zal vanaf 2020 de Normatieve Huisvestingscomponent niet meer automatisch voor 100% in de tarieven vergoed worden. De OVA (overheidsbijdrage in arbeidsmarktontwikkeling) is een component in de tarieven die ervoor zorgt dat de loonontwikkeling in de zorg gelijk op loopt met de markt. Het is een index die de cao-ontwikkelingen financiert.

Door de coronacrisis zal de OVA in 2021 fors lager uitvallen dan nu opgenomen is in de tarieven. Dit verschil zal in 2022 worden verrekend. Op dit moment wordt rekening gehouden met een negatieve index in 2022.

2.3 COVID-19 pandemie

Dit jaar zijn we geconfronteerd met de gevolgen van de corona-uitbraak. We hebben te maken gehad met besmettingen van cliënten en medewerkers. Dit zal nog wel even blijven, want het einde van de coronaperiode is nog niet in zicht. Dit maakt ons voorzichtig in het maken van grote plannen en ook behoedzaam in de uitvoering van allerlei activiteiten. Veel aandacht gaat op dit moment uit naar preventie, testbeleid, bezoekregelingen en bescherming van cliënten en medewerkers. De kwaliteit van zorg kan onder druk komen te staan als blijkt dat de GGD opnieuw een gebrek aan testcapaciteit heeft, hier zullen we actief op anticiperen binnen de mogelijkheden die we hebben. De coronaperiode kan gevolgen hebben voor de kwaliteitsfocus door een verminderde aandacht voor belangrijke kwaliteitsonderwerpen. Hier willen we oog voor hebben, tegelijk moeten we accepteren dat een eventuele nieuwe corona-uitbraak gevolgen kan hebben voor de plannen van 2021, want coronapreventie en alles wat daarmee samenhangt heeft eerste prioriteit ten opzichte van andere kwaliteitsthema's. Dit leidt voor 2021 tot de volgende prioritering:

1. In de eerste plaats blijven we zeer alert op de coronapreventie. De coronaperiode maart tot en met juni 2020 is geëvalueerd en de resultaten hiervan zijn verwerkt. Een nieuwe uitbraak zal niet leiden tot een complete lockdown, maar beperkt wel onze activiteiten en vertraagt de uitvoering van onze jaarplannen.
2. We blijven zorgdragen voor voldoende inzet van medewerkers in relatie tot capaciteit en zorgzwaarte. Hiermee helpen we onszelf de

coronaperiode door en blijven we voldoen aan de (formatie) eisen van het kwaliteitsbudget.

3. We blijven voortdurend sturen op ons kwaliteitsbeleid, we realiseren verbeteringen en ontwikkelen door, maar vanwege de coronadreiging beperken we ons in het aantal plannen en projecten.

In oktober en november 2020 zien we een relatief hoge Covid besmettingsgraad in Bunschoten hoog. Hierdoor heeft de wijkverpleging te maken met zieke cliënten en zieke medewerkers waardoor het moeilijker wordt de zorg te organiseren. Daarnaast wordt het risico op een uitbraak in De Haven groter als de besmettingsgraad in het dorp hoog ligt. In samenwerking met De GGD zal een teststraat gerealiseerd worden bij De Haven om hiermee de testbereidheid onder de bewoners van Bunschoten te verhogen en daarmee de besmettingsgraad te verlagen. Deze teststraat valt onder de verantwoordelijkheid van de GGD en de aanmelding en communicatie over uitslagen zal via hen verlopen. De testen zullen afgenomen worden door medewerkers van De Haven. Er is bewust gekozen voor een tijdvak in de middag om de zorg voor cliënten, die vooral geconcentreerd is in de ochtend en de avond, niet nog verder onder druk te zetten. Verder is gedurende deze periode en indien nodig ook in 2021 intensiever overleg tussen wijkverpleging, huisartsen, gemeente en het MeanderMC over de afstemming van de zorg voor cliënten.

Vanaf nu verplicht!



Draag een mondkapje

Het is onze ambitie om de capaciteit van De Haven volledig te benutten, omdat er nog steeds cliënten op de wachtlijst staan die wachten op de toewijzing van een zorgappartement. In 2020 is het ondanks de COVID-pandemie gelukt om de geplande capaciteitsuitbreiding te realiseren. De acht plaatsen van PG-groep De Botter zullen echter voorlopig vrijgehouden worden om gebruikt te worden als corona-cohortafdeling bij een eventuele volgende uitbraak.

3 Wat gaan we in 2021 doen?

Wat we in 2021 in elk geval zullen doen is zorg leveren met dezelfde inzet en passie zoals we altijd hebben gedaan. Maar we proberen het elke keer weer wat beter te doen. Dat is kwaliteitsverbetering en dat is ook de kern van dit kwaliteitsplan. We werken er voortdurend aan om de kwaliteit van zorg- en dienstverlening te verbeteren. Dit zit niet alleen in de grote zaken als huisvesting, zorgprocessen en systemen. Kwaliteit moeten we vooral zoeken in de kleine dingen. Het zijn de zorgverleners zelf die in de dagelijkse praktijk bijdragen aan kwaliteit en goede zorg door steeds weer opnieuw voor de individuele cliënt het beste te zoeken. Evenals vorig jaar hebben we onze kwaliteitsideeën opgehaald van de werkvloer. Alle plannen voor het komend jaar zijn gebundeld in enkele speerpunten: De Haven belevingsgericht en dementievriendelijk, De Haven innovierend, De Haven als goede werkgever en De Haven als goede, stabiele en gezonde organisatie. Onderstaand een toelichting op deze speerpunten.

3.1 De Haven – belevingsgericht en dementievriendelijk

Belevingsgerichte zorg betekent aansluiten bij de belevingswereld, behoeften en wensen van de cliënt. Hierbij is het doel om de cliënt met cognitieve beperkingen als volwaardig persoon te blijven benaderen, waarbij er aandacht is voor de vijf psychologische behoeften: comfort (troost en bemoediging), identiteit, gehechtheid, betrokken/bezig zijn en erbij horen. In de achterliggende jaren hebben we hier al verschillende stappen in gezet, maar we willen komend jaar hier nog verder in verbeteren.

Cliënten van De Haven worden door onze medewerkers ondersteund in de beperkingen die zij ervaren. Vaak hebben cliënten ook nog talenten en mogelijkheden waar we op dit moment onvoldoende gebruik van maken. Uit andere projecten zoals dementtalent blijkt dat gebruik maken van de mogelijkheden van ouderen, het welbevinden verbetert en een positief effect heeft op zingeving. Hierin zijn al enkele initiatieven genomen zoals het betrekken van cliënten bij de zorg voor de Beleeftuin. Het gebruikmaken van de mogelijkheden en talenten van cliënten wordt een vast onderdeel in onze zorg. Zo zouden we kunnen kijken naar een vast moment en structuur om de huishoudelijke taken te verdelen op groepsverzorgingen en KSW-groepen. Maar ook het koppelen van afdelingsoverstijgende taken aan cliënten, zoals bijvoorbeeld het rondbrengen van post en het werken in de tuin. Of het koppelen van cliënten aan andere cliënten om hen te ondersteunen.

Een belevingsgerichte attitude hangt samen met onze ambitie om als verpleeghuis dementievriendelijk te zijn. Onze ambitie gaat verder dan alleen De Haven dementievriendelijk. We willen in onze plannen het hele dorp meenemen. De Haven wil een dementievriendelijke omgeving zijn. Een plaats waar cliënten die te maken hebben met dementie zich veilig weten. Om dit te kunnen realiseren moeten medewerkers geschoold worden, moeten ruimtes hiervoor aangepast worden en dient het gebouw ook deze uitstraling te hebben. We willen ook anderen, zoals vrijwilligers en mantelzorgers, hierin meenemen. Maar dit geldt ook voor de gemeente Bunschoten en de nabije omgeving van De Haven. In de achterliggende jaren zijn alle medewerkers geschoold in de basis cursus dementie. Deze basis cursus hebben we ook aan veel externen mogen geven. Belevingsgerichte zorg en een dementievriendelijke omgeving vormen een paraplu waaronder we verschillende projecten vorm willen geven.



- Uitbreiding en vernieuwing van het activiteiten aanbod;
- Verdere ontwikkeling van de Beleeftuin (werken met thema's);
- Versterking van de mantelzorg. Kennisontwikkeling mantelzorgers;
- Gebruik maken van de talenten van bewoners;
- Muziek: Afasie-koor - 'luister en vertel';
- Psychiatrische zorg aan ouderen;
- Invoering concept *Passiviteiten van het Dageelijks Leven (PDL)*.

3.2 De Haven - innoverend

Zorginnovatie wordt vaak in verband gebracht met technologie, robots, en apps, maar dit is een te beperkte blik. Innovatie in de gezondheidszorg wordt vaak aangedreven door technologie, maar het heeft ook gevolgen voor de organisatie van de zorg, huisvesting, cliëntstromen en processen. Het managementteam van De Haven gaat in het najaar 2020 onder externe begeleiding nadenken over het kader/frame waarbinnen innovatie kan plaatsvinden. De bedoeling is dat deze training een gezamenlijke ambitie voortbrengt om te kunnen blijven innoveren. Ook het zorgkantoor en verzekeraars stimuleren innovatie als een deel van de oplossing om de groeiende problematiek van de ouderenzorg het hoofd te kunnen bieden. In het komend jaar willen we innovatie niet alleen verbinden met techniek, maar vooral met het mobiliseren van ons netwerk.

- De Haven is in gesprek met stakeholders over de verdere planontwikkeling van het terrein van de Adventkerk. Deze locatie naast De Haven kan voor ons van grote betekenis zijn. De plannen hiervoor verkeren nog in een pril stadium. De eerste gedachten over ontwikkeling van dit terrein met behoud van de kerk gaan uit van een multifunctionele opzet die zeer geschikt is voor wonen, welzijn en dagbesteding voor ouderen. Ook wordt gedacht aan mogelijkheden voor training, vergaderen en uitbreiding van de Brasserie/catering.
- Binnen de Haven wonen veel ouderen die gebruik maken van een huisarts. Dit zijn cliënten die een appartement van ons huren, maar ook cliënten die met een VPT verblijven in De Haven. De huisartsen kampen momenteel met een overbelasting door te grote normpraktijken. Daarnaast is de communicatie met veel verschillende huisartsen voor wijkverpleging en intramurale teams soms ingewikkeld. We gaan de mogelijkheden onderzoeken of het mogelijk is in samenwerking met de huisartsen van Symfonie en Bachlaan, een huisarts te positioneren in De Haven die de cliënten van De Haven en eventueel omwonende kwetsbare ouderen kan bedienen in combinatie met taken binnen de intramurale setting. Dit is innovatie binnen ons lokale netwerk en kan belangrijke efficiencyvoordelen opleveren.
- Ziekenhuizen hebben het beleid ingezet om zorg over te dragen naar de eerste lijn in de wijk. De vraag die we ons stellen is of een wijkklinieken kansen biedt voor zowel het ziekenhuis als De Haven, met als doel de zorg dicht bij de cliënt te brengen.
- In 2021 zal een keuze worden gemaakt voor een nieuw elektronisch cliëntendossier (ECD). We streven ernaar om in 2021 ook te starten met de implementatie hiervan. Een nieuw ECD heeft grote impact op de inrichting van onze zorgprocessen. Het doel is om te beschikken over een toekomstgericht ECD dat communicatie en uitwisseling

mogelijk maakt volgens de nieuwste standaarden voor uitwisseling van zorg.

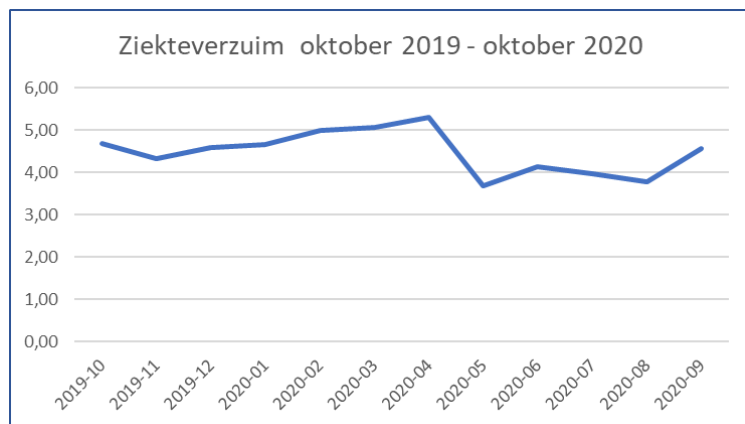
3.3 De Haven – goede werkgever

Personeelswerving staat nu minder hoog op de agenda dan vorig jaar. Er zijn in de achterliggende maanden veel nieuwe medewerkers gestart op de zorgafdelingen en daar zijn we blij mee. Een groot beroep op uitzendkrachten of andere vormen van inhuur is niet nodig, dit blijft beperkt tot ca. 1 fte. Goede beschikbaarheid van eigen medewerkers is een stevig fundament om verder te bouwen aan de kwaliteit van zorg. Daarnaast zullen we als werkgever moeten blijven 'boeien en binden'. Voor 2021 zien we de volgende speerpunten in het personeelsbeleid:

- Met het landelijk project Potentieel Pakken willen we streven naar interne uitbreiding. Zowel medewerkers als de organisatie hebben baat bij grotere contracten. Hier liggen potentiële verbetermogelijkheden door het vergroten van kleine contracten en het omzetten van oproepkrachten naar een vaste contractvorm.
- We gaan door met duurzaam personeelsbeleid. In het achterliggend jaar is aandacht geweest voor het stoppen met roken, bedrijfsfitness en enkele sportactiviteiten. In 2021 zullen we hiermee doorgaan. Ook zal voorlichting worden gegeven over borstkanker en gezonde voeding. Verder zal de coaching door een gewichtsconsulente (deels) gefaciliteerd worden.

Ondanks de COVID-periode die we doormaken, waarbij grote druk ligt op de zorgverlening en we te maken hebben met positief geteste medewerkers, is het ziekteverzuim relatief laag (januari t/m september 2020

gemiddeld 4,5%. Er is adequate verzuimbegeleiding. Het verzuim geeft geen aanleiding tot specifieke acties.



Opleiden en ontwikkelen

In de achterliggende jaren is de instroom in de BBL-opleidingen vergroot in overeenstemming met het RAAT-convenant. In september 2020 hebben we 52 BBL-medewerkers in opleiding voor de VIG, VPK en HBO-duaal. Hiermee zijn we in staat om de formatie op te werken naar meer niveau 3 en 4 functies. De corona periode heeft vertraging gebracht in een aantal trainingen en opleidingen, gelukkig hebben ook veel opleidingen doorgang kunnen vinden. In onderstaande tabellen is een opsomming opgenomen van het trainings- en opleidingsprogramma.

In 2020 afgeronde opleidingen en trainingen in 2020
Huishoudelijke medewerkers- Scholing fysieke belasting.
TD- veilig werken, NEN.
ICT- specialisaties AFAS.
Div. applicatiebeheer.

Arts- kaderarts palliatieve zorg.
 Zorg intramuraal- Wondconsulente.
 Opleiding en Ontwikkeling- afgerond-Praktijkopleider.
 Zorg Intramuraal-aandachtvelders- WCS wondzorg cursus.
 Zorg intra en extramuraal- GVP opleiding.
 Zorg intramuraal -EVV opleiding.
 Zorg intramuraal-Keuzedeel NAH- 12 med. KSW Somatiek+.
 Zorg intramuraal- Touch for care bij dementie-(zintuigactivering).
 Zorg intramuraal- herhaling BHV.
 Zorg intra-en extramuraal- VIG en VPK.
 MT- Disc analyse.
 Zorg extramuraal-Casemanager Dementie.

Opleidingen in 2020 gestart, maar nog niet afgerond

Zorg intramuraal- gestart Parkinson Verpleegkundige.
 Zorg intramuraal- gestart schrijfbevoegdheid voor diabetes VPK.
 Zorg intramuraal- gestart palliatief Verpleegkundige.
 Zorg intramuraal- gestart contactclown-Esterella.
 Opleiding en Ontwikkeling- Praktijkopleider.
 Opleiding en Ontwikkeling-Koersonderzoeken.
 Zorg intramuraal- teamontwikkeling- DISC.
 Zorg intramuraal-opleidingen VIG/VPK.
 Zorg intra-en extramuraal-EVV en GVP
 Zorg intramuraal- AB en dagbesteding- MMZ niveau 4.
 Zorg intramuraal- teamleider- Post HBO -Zorg en bedrijfskunde.

Uitgestelde trainingen en opleidingen

Zorg intramuraal- arts- Starclass Acute ouderengeneeskunde.
 Zorg intramuraal-carrousel training voor gastvrouwen.
 Zorgbemiddeling- Communicatie en mentale agressie.
 Dagcentrum in de Luwte- omgaan slikproblemen.
 Zorg intra-en extramuraal- scholingsdagen-BIG.
 Zorg intra-en extramuraal- tiltechnieken.

In 2021 zal de E-learning van Noordhof overgezet worden naar de E-learning van REIN waarmee we de beschikking krijgen over een integraal aanbod van trainingsmodules. De leeromgeving van REIN zal gekoppeld worden aan Afas, zodat we een eigen leerling management systeem krijgen.

Door het organiseren van opleidings-carrousel willen we een grote groep van medewerkers bijscholen in verschillende thema's. De carrousel dagen waren al voor 2020 gepland, maar konden vanwege de coronacrisis geen doorgang vinden. De zorg carrousel bevat onder andere: wondzorg, coronazorg, tiltechnieken, verpleegkundige handelingen, gesprekstechnieken familiegesprekken en Wet Zorg en Dwang. De carrousel voor gastvrouwen bevat: werken met REIN, slik problemen, gezond eten, Arbo technisch weren, rapporteren en Wet Zorg en Dwang. We gaan er vanuit de carrousel in 2021 kunnen plaatsvinden, in het andere geval zoeken we naar creatieve manieren om de thema's. Met de carrousel kunnen we in enkele dagen grote groepen medewerkers trainen en bijscholen. Het betreft ca. 350 zorgmedewerkers en 100 gastvrouwen, een omvangrijke groep. Het urenbeslag wordt ondergebracht bij het kwaliteitsbudget.

In 2020 kon voor alle BIG geregistreerde medewerkers de theoretische BIG bijscholing afgerond worden. Voor het praktijkgedeelte wordt nog gezocht naar een goede corona veilige werkwijze.

3.4 De Haven – goede organisatie en ondersteuning

Volgens de overhead benchmark van Berenschot besteden zorgprofessionals gemiddeld 35 procent van hun tijd aan administratieve taken. Een verlaging van de administratieve last bij de zorgprofessional gaat

gepaard met meer werkplezier en behoud van mensen in de zorg. We proberen de overhead in De Haven zo laag mogelijk te houden door onze administratieve processen zo eenvoudig mogelijk in te richten. We willen dat zorgmedewerkers geen last hebben van administratieve druk en waar mogelijk verplaatsen we dit naar centrale functies. Tegelijk hebben we ook te maken met complexiteit van regelgeving en regeldruk. Het jaarplan bevat verschillende onderdelen die ons helpen om onze werkprocessen te verbeteren. We blijven werken aan digitale workflows om onze HRM-processen verder te stroomlijnen. Ook onderliggende ICT-processen voor aanmelding en toegang tot systemen zullen beter ingericht worden. Het vernieuwen van ons intranet tot een meer sociaal én kennismedium stond voor 2020 al op de agenda, maar is nog niet opgestart. Verder streven we naar een nieuw ECD in 2021, voorafgaand aan de daadwerkelijke implementatie zullen de onderliggende processen opnieuw beoordeeld en gestroomlijnd worden.



Het kwaliteitsmanagementsysteem van De Haven is ISO-gecertificeerd. Ook de komende tijd blijven we ISO gebruiken. De herbeoordeling in 2020 heeft niet geleid tot kanttekeningen of tekortkomingen. Wél tot een compliment met betrekking tot het uitdragen van onze missie en

visie. Begin 2021 zal de directiebeoordeling als onderdeel van ons KMS verder geoptimaliseerd worden.

Duurzaamheid en milieu

Producten, materialen en grondstoffen duurzaam (her)gebruiken levert waarde op. Waarde voor mensen en het milieu. We zien het als onze maatschappelijke opdracht om hieraan bij te dragen. In de achterliggende jaren zijn stappen gezet. De nieuwe woongebouwen Elburg en Kampen zijn voorzien van een WKO-installatie, thermoglas en PV-panelen. In 2021 zullen de volgende milieuthema's aandacht krijgen:

- Milieutechnische of energiebesparende maatregelen. Deze worden opgenomen in het Meerjaren Onderhoudsplan;
- Aantoonbare preventie van het lozen van vloeibare en vaste medicijnresten via wasbak of toilet;
- Overschot koudeopslag (WKO) wordt gebruikt in hoofdgebouw;
- Er is een gescheiden inzameling, afvoer en verwerking van incontinentiemateriaal;
- Tenminste vier verschillende ongebruikte medicijnen worden ingezameld en komen op basis van een protocol voor hergebruik beschikbaar;
- Duurzame dranken en etenswaren / milieuvriendelijkere voedselgewassen.

Het risicomodel van De Haven is geactualiseerd waarbij de risico's opnieuw in kaart zijn gebracht. Vanuit het risicomodel zijn er drie risico's die terugkomen in onze jaarplannen 2021:

1. We streven naar verminderde complexiteit van processen. De complexiteit in regelgeving neemt toe, deze complexiteit komt van buiten en is niet beïnvloedbaar. Interne processen proberen we zo eenvoudig mogelijk te houden. Standaardtaken worden geautomatiseerd. Hier zullen we in 2021 verdere stappen in zetten, met name in

de HRM-workflows. Ook de managementrapportage is met behulp van BI eenvoudiger toegankelijk gemaakt.

2. De Wet Zorg en Dwang vraagt nog verder implementatie. In 2020 zijn belangrijke stappen gezet, maar er moet nog meer ervaring worden opgedaan in de beoordeling van onvrijwillige zorg. Structuur en werkwijze moeten nog beter geborgd worden in de organisatie.
3. Het derde risico is het risico op een nieuwe COVID-uitbraak.

3.5 Kwaliteitsbudget

Gedurende de jaren 2019 tot en met 2021 kunnen we een beroep doen op kwaliteitsgelden. Deze gelden worden geoormerkt ter beschikking gesteld voor het verbeteren van de zorg, om te kunnen voldoen aan de eisen van het kwaliteitskader ouderenzorg.

Voor 2021 is een initieel kwaliteitsbudget beschikbaar van € 1.568.918. Een deel van dit bedrag is geoormerkt voor compensatie van de tariefsverlaging die in 2020 van kracht is geworden. Dit bedrag is een vast gegeven. Het grootste deel moet aangewend worden voor daadwerkelijke kwaliteitsverbetering. Hiervan heeft ca. 85% betrekking op zorgmedewerkers en 15% op overige kosten voor verbetering van kwaliteit (techniek, opleidingen, processen enz.).

Onderbouwing kwaliteitsbudget 2021		
Compensatie tariefskorting		€ 346.203
Personeelsinzet (Wlz. zorg)	85%	€ 1.039.308
Overige kosten	15%	€ 183.407
<i>Totaal</i>		<i>€ 1.568.918</i>

Personeelsinzet

Ongeveer 85% van het kwaliteitsbudget moet aangewend worden voor personeelsinzet. In 2019 en 2020 is hier invulling aan gegeven waarbij gekozen is voor de volgende uitgangspunten:

1. We gebruiken de kwaliteitsgelden om, op met name op de PG-groepen de formatie te verstevigen.
2. De formatie van avond- en nachtbezetting wordt verbeterd passend bij de zorgvraag in de nacht. In de achterliggende jaren is dit daadwerkelijk gereserveerd. Periodiek wordt afgestemd welke mate van nachtzorg nodig is gezien de zorgzwaarte en zorgbehoefte van dat moment.
3. We gebruiken het kwaliteitsbudget voor nieuwe functies die ons helpen om de kwaliteit van zorg te verbeteren in aansluiting op de capaciteitsuitbreiding, de woongebouwen, nieuwe zorgvormen en de Beleefstuin. Dit zijn functies als: vrijwilligerscoördinator, mantelzorgconsulent, medewerkers Brasserie en Beleefstuin en verpleegkundige specialisaties.

Tabel 1a, gemiddeld aantal FTE	2018	2019	2020	2021
	<i>Realisatie gemiddeld aantal FTE op jaarbasis</i>		<i>Begroting gemiddeld aantal FTE op jaarbasis</i>	
Zorgpersoneel verpleeghuis in loondienst				
Niveau 1	15,00	24,00	35	35,00
Niveau 2	16,00	20,00	25	22,00
Niveau 3	71,00	73,00	90	93,00
Niveau 4	9,00	17,00	17	23,00
Niveau 5	2,00	1,00	3	3,00
Niveau 6	-	-	-	-
Behandelaar	7,00	8,70	10	10,00
Overig zorgpersoneel	3,00	4,00	1	1,00
Leerlingen	18,00	18,00	25	25,00
1.1 Totaal aantal FTE	141,00	165,70	206,00	212,00
1.2 Bruto toename FTE tov 2018		24,70	65,00	71,00

Bovenstaande heeft geleid tot de volgende formatieplaatsen die in principe gefinancierd worden uit het kwaliteitsbudget. Uiteraard geldt hiervoor dat deze formatieplaatsen onderdeel uitmaken van het totale medewerkersbestand van onze organisatie. Voor de afrekening van het kwaliteitsbudget wordt gekeken naar de toename in functieniveaus. In het uiteindelijke rondrekenmodel voor het kwaliteitsbudget wordt omzegtgroei daarin verdisconteerd.

Personeelsversterking (alleen Wlz-zorg)		2021 Fte.
1	Groei personeelsbezetting zorgafdelingen en groepsverzorgingen	10,0
2	Uitbreiding nachtdienst en avonddienst	4,0
3	Zorgopleidingen	4,0
4	Verpleegkundige specialisaties: wondzorg, parkinson- en diabetesverpleegkundige	0,6
5	Coördinator Brasserie en Beleefstuin	0,4
6	Muziektherapie en bewegen	0,9
7	Mantelzorgconsulent	0,5
8	Vrijwilligerscoördinator	0,6
9	Activiteitenbegeleider en contactclown	0,4
10	Geestelijk verzorger	0,6
<i>Totale personeelstoename gefinancierd uit het kwaliteitsbudget</i>		22,0

Overige kosten

Ongeveer 15% van het kwaliteitsbudget mag aangewend worden voor overige kosten die verband houden met kwaliteitsverbetering. In 2019 en 2020 betrof dit roosterondersteuning van de flexpool en domotica. De roosterondersteuning blijft voor 2021 staan, de implementatie van een nieuw ECD, REIN én de opleidings-carroussels wordt hieraan toegevoegd. Met deze kwaliteitsverbeterende onderwerpen kan het 15% deel van het kwaliteitsbudget ruimschoots gevuld worden:

Onderbouwing kwaliteitsbudget 2021 15% overige kosten		
1	Roosterondersteuning flexpool, gericht op efficiënte inzet flex-medewerkers	€ 53.000
2	Opleidings-carroussels: <ul style="list-style-type: none"> • Zorg: 350 medewerkers x 2 dagen = 5.600 uur - € 100.800 • Gastvrouwen: 100 medewerkers 2 x halve dag = 800 uur - € 11.200 	€ 112.000
3	REIN implementatie E-learning	€ 15.000
4	Implementatie ECD (implementatie, instructie, opleiding en begeleiding)	€ 20.000
Totaal		€ 200.000

3.6 Wijkverpleging

Met passende en doelmatige wijkverpleging willen we de kwaliteit van leven thuis bevorderen en afstemmen op de individuele client zodat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Zowel op fysiek, functioneel, psychisch, sociaal en spiritueel gebied. In de thuissituatie wordt zorg verleend zowel kortdurend, langdurig, overbruggingszorg en zorg in de laatste levensfase. Omdat bijna alle medewerkers uit Bunschoten zelf

komen zijn de medewerkers goed op de hoogte van het lokale netwerk in zowel het sociale- als het zorgdomein.

In de wijkverpleging wordt samengewerkt met huisartsen, paramedici, apothekers, Zorgloket van de gemeente, sociaal wijkteam en andere zorgaanbieders. Verder vindt vanuit de wijkverpleging samenwerking plaats met de eigen dagbesteding en het behandelteam van De Haven. Het komende jaar gaan we werken met een nieuw elektronisch clientdossier en willen we alle verschillende diensten met elkaar gaan verbinden. Doel is één plan voor een client. Elke discipline krijgt dan met toestemming van de client toegang tot het dossier, zodat de verschillende zorgdisciplines in het dossier kunnen rapporteren. Hierdoor worden de lijnen tussen de verschillende disciplines nog korter dan ze nu al zijn en kan er snel overleg plaatsvinden, eventuele acties kunnen snel ingezet worden om erger te voorkomen. Hierdoor kunnen we snel ingrijpen wanneer het niet meer verantwoord is en de veiligheid thuis niet meer gewaarborgd kan worden.

De medewerkers van de wijkverpleging overleggen samen met de cliënt en zijn/haar mantelzorger welke zorg er nodig is, afgestemd op hetgeen de cliënt zelf kan, zo nodig met ondersteuning van zijn/haar netwerk. Hierdoor wordt persoonsgerichte zorg geleverd die aansluit bij de mogelijkheden die de cliënt heeft. Omdat er vaste teams zijn in de wijkverpleging kennen de medewerkers de cliënten goed en kan een vertrouwensband ontstaan, waardoor de situatie van de cliënt gevolgd wordt en er snel geanticipeerd wordt op eventuele veranderingen. Het komende jaar wordt er door een HBO-V student een onderzoek uitgevoerd binnen de wijkverpleging van De Haven waarin bekeken wordt hoe de medewerkers nog meer de zelfredzaamheid van de client kunnen stimuleren.

De uitkomsten van dit onderzoek kunnen leiden tot nieuwe werkwijzen of aanvullende scholing.

Het komende jaar gaan we starten met een extra dagcentrum. Tijdens de coronaperiode hebben we gewerkt met een kleinere groep cliënten. We hebben gemerkt dat dit een verbetering is van de kwaliteit van zorg. Er zijn minder prikkels en er is meer aandacht voor de individuele client. Deze ervaringen nemen we mee bij de uitbreiding van het dagcentrum met een extra groep. Hierdoor kunnen we meer mensen opvangen zodat de mantelzorger ontlast wordt in hun taken en zo de zorg voor hun naasten langer vol kunnen houden. In samenwerking met welzijnsorganisatie De Boei organiseren we bijeenkomsten voor mantelzorgers die thuis mantelzorger zijn zodat zij ervaringen met elkaar kunnen delen en adviezen kunnen krijgen.

Wij nemen deel aan een aantal netwerken in de omgeving zoals DementieD2.0, samenwerking nachtzorg en palliatief netwerk Eemland. Het komende jaar gaan we verder met het realiseren van een centraal aanmeldpunt voor hulpverleners en mantelzorgers om mensen met dementie in contact te brengen met een casemanager dementie zodat er nog meer mensen de begeleiding en ondersteuning kunnen krijgen van een case-manager. Ook wordt er gewerkt aan een samenwerkingsverband in de regio met betrekking tot de nachtdienst, dit om het aantal medewerkers in de nacht terug te dringen en effectiever te kunnen werken. In de gemeente Bunschoten hebben we een netwerk opgestart 'Samen sterk Bunschoten' waarin wij met diverse projecten bezig zijn zoals: dementie vriendelijke gemeente, de weg naar de GGZ en zorgpad kwetsbare ouderen. Dit doen we in samenwerking met diverse organisaties in het dorp.

4 Onze plannen voor 2021

4.1 De Haven belevingsgericht en dementievriendelijk

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
1	Beleeftuin	De uitkomsten van de evaluatie zullen verwerkt worden. Visie moet meer zichtbaar worden. We gaan werken met thema's zoals vakantie en De boerderij. Hierbij worden ook andere disciplines betrokken.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De Beleeftuin heeft een bijstelde visie afgestemd op andere disciplines en werkt volgens een op thema gebaseerde werkwijze.
2	Verbeteren driehoek activiteitenbegeleiding, zorg en behandeldienst	In 2020 heeft de PAR het advies uitgebracht om in de driehoek activiteitenbegeleiding, zorg en behandeldienst verbeteringen aan te brengen. Bijvoorbeeld: initiëren intervisie voor activiteitenbegeleiding, activiteitenbegeleiding toetsen op kwaliteit. Ook zal de meerwaarde onderzocht worden om activiteitenbegeleiding toe te voegen aan het team sensorische informatieverwerking.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De driehoek activiteitenbegeleiding, zorg en behandeldienst is verbeterd. De doelen in deze driehoek zijn per bewoner beschreven in het ECD. ✓ Activiteitenbegeleiding is aantoonbaar zichtbaar in de organisatie en de rol van de activiteitenbegeleider is beschreven.
3	Coördinatie in activiteiten-aanbod	Er vinden veel activiteiten plaats in De Haven. De onderlinge afstemming hiervan kan beter.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Betere afstemming van o.a. activiteitenbegeleiding, geestelijke verzorging, Brasserie, Beleeftuin en vrijwilligers. ✓ Communicatie van activiteiten naar de cliënt is eenvoudiger en beter. ✓ Er is een centrale agenda waar e.e.a. samenkomt en wordt afgestemd.
4	Contactclown	De contactclown geeft in samenwerking met andere disciplines vorm aan deze activiteit. Dit onderwerp is meegenomen uit 2020.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contactclown werkt volgens nog op te stellen plan. De activiteiten zijn verbonden met de muziektherapeut. Bewoners ervaren meer welzijn door deze aanpak.

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
5	Cliëntondersteuning	Receptie, geestelijke verzorging, activiteitenbegeleiding, Beleeftuin, vrijwilliger coördinatie zijn samengevoegd tot een nieuwe afdeling cliëntondersteuning.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er komt meer verbinding tussen deze afdelingen en de rest van de organisatie, waardoor welzijn beter op de zorg is afgestemd. Dit is zichtbaar in notulen en uiteindelijk in cliëntplannen.
6	Passiviteiten van het Dagelijks Leven (PDL).	Er wordt nu hier en daar wel gewerkt met PDL, maar deze methode wordt niet structureel gebruikt in de zorgverlening. De adviezen van de PAR worden verder uitgewerkt.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ PDL is onderdeel en geïntegreerd in ons dagelijks handelen in de zorgverlening, hiermee is de zorg meer belevingsgericht. Dit project loopt in 2021 en 2022.
7	Hygiëne	Hygiëne heeft de afgelopen jaren veel aandacht gekregen. Als vervolg op de externe audit in 2019 willen we hiermee verder doorgaan. Taakvelders hygiëne gaan we beter positioneren als kennisgroep en er wordt een communicatiestructuur daarvoor afgesproken onder leiding van de aandachtsvelder hygiëne (IPA).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hygiëne is beter geborgd in de organisatie door geactualiseerde protocollen. ✓ Taakvelders hygiëne hebben een vaste overlegstructuur (met notulen) en agenderen hygiëne op de werkoverleggen. ✓ Eind 2021 zal hierop een externe audit worden uitgevoerd.
8	Stay Close	In 2020 is tijdens de coronalockdown een pilot uitgevoerd met StayClose, een app waarmee familie en contactpersonen beeldmateriaal kunnen uploaden. De app zal nu breder worden ingezet, zo mogelijk ook als psychosociaal interventiemiddel.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alle afdelingen kunnen gebruikmaken van StayClose. We gaan uit van 40-50 actieve gebruikers waarbij familieleden de mogelijkheid hebben om actief beeldmateriaal te uploaden om het welzijn van de cliënten te vergroten.
9	Wondconsulent	Verdere verdieping in de wondzorg. Naast wondverpleegkundigen beschikken we ook over een wondconsulent, deze is echter nog onvoldoende bekend bij externen.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aanschaf tweede scan-apparaat Woundworks. De functie van wondconsulent wordt verder geprofessionaliseerd. ✓ Wondverpleging wordt breder ingezet in de wijk. ✓ Medio 2021 voldoen we aan de eisen van verzekeraars om wondzorg te contracteren.

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
10	Parkinsonbeleid	Er is een verpleegkundige gestart met de opleiding tot parkinsonverpleegkundige en lidmaatschap van Parkinsonnet voor het multidisciplinaire team zal uitgebreid worden met de fysiotherapie Het beleid (in protocollen en handelingen) en gespecialiseerd zorgaanbod moet meer gestalte krijgen. Samenwerking op gang brengen tussen parkinsonverpleegkundige en behandel dienst. Protocollen ontwikkelen rondom parkinsonbehandeling.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Parkinsonbeleid en parkinsonverpleegkundige zijn ingebed in de organisatie (bij meer disciplines). ✓ Een nauwe samenwerking met de behandel dienst is daarbij essentieel. ✓ De zorg voor parkinsoncliënten is voldoende geprotocolleerd, de zorg is hiermee verbeterd.
11	Psychiatrie	Er is onvoldoende kennis in huis op het gebied van psychiatrische problematiek toegespitst, met name ten behoeve van de zorg op kleinschalig wonen. Maar ook willen we onderzoeken of we een rol kunnen spelen in de zorg voor ouderen met psychiatrische problematiek in de wijk, bijvoorbeeld in de vorm van dagbehandeling.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aantrekken specialistisch verpleegkundige die ondersteuning kan bieden bij kennisverbreding en instructie van collega's. In 2021 is dit gerealiseerd en zijn hierin meetbare stappen gezet. ✓ Onderzoek naar haalbaarheid van het opstarten van een dagbehandeling voor ouderen met psychiatrische problematiek.
12	Domotica	In 2019 en 2020 is geïnvesteerd in nieuwe domotica-oplossingen. We kunnen hier meer uithalen en er kunnen nog andere oplossingen toegepast worden.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ In 2021 maken cliënten in hoofdgebouw gebruik van leefcirkels zodat cliënt optimaal gebruik kan maken van een veilige woonomgeving.
13	Bewegwijzering	Bewegwijzering in het hoofdgebouw sluit niet aan op onze cliënt- en dementievriendelijke visie en het gebruik van kleuren en aankleding is niet eenduidig en passend voor cliënten met dementie.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bewegwijzering voldoet aan onze criteria zodat bewoners en familie beter de weg kunnen vinden in het hoofdgebouw. ✓ We hanteren voor onze gebouwen een eenduidige uitstraling die tegemoet komen aan de eisen voor een dementievriendelijke omgeving.

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
14	Levensboeken	Er zijn levensboeken in omloop in verschillende verschijningsvormen (fysiek/digitaal). Het fysieke levensboek is teveel gericht op de cultuur van Bunschoten-Spakenburg en geeft onvoldoende opening voor cliënten vanuit een andere cultuur. We willen een uniforme en structurele werkwijze voor het gebruik van levensboeken.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Er is een uniforme werkwijze en een uniform format met en voor levensboeken. ✓ Mantelzorgers zijn betrokken bij de totstandkoming van levensboeken. ✓ Medewerkers zijn beter in staat om aan te sluiten bij de belevingswereld van de cliënt omdat zij de levensgeschiedenis kennen. ✓ De nieuwe werkwijze is geïmplementeerd en werkt in de praktijk.
15	Muziek	Verbreding van het aanbod muziektherapie en muziekactiviteiten zoals een afasiekoor en 'luister-en-vertel'. Er wordt onderzocht of hiervoor een tweede muziektherapeut nodig is ofwel een muziekagoog of activiteitenbegeleider met affiniteit voor het maken van muziek met cliënten.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De Haven heeft een uitgebreid muziekaanbod met muziektherapie, afasiekoor en 'luister-en-vertel' waar alle cliënten gebruik van kunnen maken.
16	Gebruik je talent	We verbinden afdeling overstijgende taken aan cliënten, zoals bijvoorbeeld het rondbrengen van post en het werken in de tuin.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De Haven stimuleert cliënten gebruik te maken van hun mogelijkheden en talenten zodat zij zich prettig en waardevol voelen.

4.2 De Haven - innoverend

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
17	Herinrichtingsplan terrein Adventkerk	De Haven is in gesprek over herinrichting van het terrein rondom de Adventkerk. We onderzoeken de mogelijkheden voor een brede multifunctionele opzet zoals: vergaderen, trainen, wijkkliniek, ouderhuisvesting, uitbreiding Brasserie en ontmoeting.	✓ Medio 2021 moet de verkenningsfase zijn afgerond en uitgewerkt in meer concrete plannen.
18	Vervanging ECD	Het huidige ECD is onvoldoende toekomstgericht. Eind 2020 is een verkenningstraject gestart dat in 2021 moet leiden tot een nieuw ECD. Implementatie van een nieuw ECD is een omvangrijk project.	✓ Eind 2021 beschikken we over een nieuw ECD. De processen zijn opnieuw ingericht en medewerkers opgeleid.
19	Medische zorg kwetsbare ouderen	Binnen De Haven wonen veel ouderen die gebruik maken van een huisarts. Dit zijn cliënten die een appartement van ons huren, maar ook cliënten die met een VPT verblijven in De Haven. De huisartsen kampen momenteel met een overbelasting door te grote normpraktijken. Daarnaast is de communicatie met veel verschillende huisartsen voor wijkverpleging en intramurale teams soms ingewikkeld.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De Haven biedt passende huisartsenzorg voor kwetsbare ouderen in en om De Haven. ✓ Er is een goede samenwerking met de wijkverpleging, de intramurale teams en de behandel-dienst.

4.3 De Haven - goede werkgever

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
20	Duurzame inzetbaarheid	Duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Aandacht voor begeleiding, gezondheid en vitaliteit	✓ Preventieve voorlichting stop met roken, borstkanker en faciliteren gewichtscounseling.

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
		door aanbieden van verschillende thema's en faciliteiten.	
21	Digitalisering HRM	Digitalisering van enkele HRM-processen in workflows, het digitaal ondertekenen is hier onderdeel van.	✓ Alle standaard HRM-processen zijn in workflows ondergebracht, zodat medewerkers deze zelf kunnen gebruiken. HRM-documenten worden voorzien van een digitale handtekening.
22	Potentieel Pakken	Gebruik maken van interne uitbreiding door uitbreiding contracturen en omzetten oproepcontract naar vast contract.	✓ Doelstelling is meer uren op minder medewerkers. We richten ons in eerste instantie op de huishoudelijke hulp extramuraal en streven naar een (interne) uitbreiding van 10%.
23	REIN	Medio 2020 gaan we over op de digitale leeromgeving van REIN.	✓ Medewerkers hebben toegang tot een online leeromgeving gekoppeld aan hun eigen personeelsdossier. BIG trainingen en de modules verslikken en slikstoornissen worden door medewerkers gebruikt.

4.4 De Haven – goede organisatie

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
24	Cohort De Botter	De Botter is onze tijdelijke corona-cohortafdeling. Zodra beschikbaarheid van De Botter niet meer nodig is zal deze afdeling gebruikt worden voor tijdelijk verblijf. De precieze doelgroep moet nog worden vastgesteld	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De Botter is per 1 juli 2021 operationeel met acht cliënten. ✓ De doelgroep is gedefinieerd.
25	Dagcentrum	Door corona hebben we de capaciteit van het Dagcentrum met de helft moeten verminderen. Niet alle indicaties kunnen daardoor worden ingevuld.	✓ Op 1 juni 2021 is een tweede dagbestedingsruimte beschikbaar. Uitgewerkt is dan welke

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
		In de toekomst verwachten we extra aanvraag m.b.t. dagbesteding.	focus (landelijk, huiselijk, natuur etc.) we hantieren voor beide groepen.
26	Wet Zorg en Dwang	De Wet Zorg en Dwang is in 2020 geïmplementeerd. Er is nog weinig ervaring opgedaan met het stappenplan bij onvrijwillige zorg en de evaluaties met de extern deskundige. Ook is er nog geen duidelijke structuur voor de evaluaties met de 'niet bij de zorg betrokken deskundige'	✓ In overleg met extern deskundige een vaste structuur en werkwijze vinden in de beoordeling van onvrijwillige zorg. GVP-ers ondersteunen in hun rol als 'niet bij de zorg betrokken deskundige' en op basis van de ervaring die hierin wordt opgedaan, nagaan wat een handige structuur is voor de beoordelingen.
27	Digitaal ondertekenen	HRM-documenten worden nog fysiek ondertekend. Er zijn digitale oplossingen hiervoor, die efficiënter werken.	✓ HRM-documenten worden digitaal ondertekend.
28	Identity & acces management	Met HelloID wordt een koppeling gemaakt tussen het HR-systeem en de useraccounts op het netwerk. Hiermee automatiseren we het hele in-, door- en uitstroomproces van de medewerker.	✓ Toekenning van autorisaties en rechten van gebruikersaccount is beter ingericht. Er is een snel en veilig in-, door- en uitstroomproces ingericht.
29	Optimaliseren intranet In-Site	InSite moet meer als intranet en sociaal medium gebruikt worden. Werken aan een betere en logischer indeling. Verder ook het gebruik onder medewerkers stimuleren.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Intranet wordt goed gebruikt door medewerkers. HRM-processen zijn goed ingericht ✓ De medewerker weet waar hij moet zijn voor wat.
30	Kwaliteitsmanagementsysteem	Beschrijven en herijken van de uitgangspunten van het KMS en optimalisatie van de directiebeoordeling.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nieuw introductiedocument waarin het KMS is beschreven. ✓ De directiebeoordeling als onderdeel van het KMS is opnieuw uitgevoerd.
31	Duurzaamheid en milieu	Er wordt invulling gegeven aan drie thema's: inkoop voeding, PV-panelen en afvalscheiding.	✓ Inkoopbeleid voeding is aangepast, visie op uitbreiding PV-panelen naar aanleiding van evaluatie huidige panelen. Incontinentiemateriaal wordt gescheiden.

#	Onderwerp	Situatie en aanpak	Resultaat
32	Kenniscentrum mantelzorg	Werkgroep instellen met wijkverpleegkundige, mantelzorgconsulent, zorgbemiddeling, casemanagement dementie.	✓ Kenniscentrum dat beschikbaar is voor alle mantelzorgers in het dorp in nauwe samenwerking met 'De Boei'.
33	Cliëntcommunicatie	Er is geen pro-actief beleid op contact met cliënten, communicatie is versnipperd en gaat via verschillende kanalen. Overzicht creëren in contactmomenten met cliënten (zowel intra- als extramuraal), zowel per post als aanbod communicatie in De Haven zelf (bijv. via narrowcasting). Bij voorkeur gebruikmaken van een goed crm-systeem.	✓ Vooraf gestuurde cliëntcommunicatie, geen overkill aan brieven, maar op elkaar afgestemd. Narrowcasting & inzet Havenberichten om organisatie-informatie zo toegankelijk mogelijk te maken voor cliënten. CRM-systeem zorgt voor efficiënt samenwerken en minder handmatige werkzaamheden.
34	Stakeholders	Geen overzicht en strategische communicatie voor stakeholders. Stakeholders strategisch binden en boeien aan De Haven, communicatie is een hulpmiddel om dat te bereiken. Overzicht en regie creëren op stakeholders	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Duidelijk stakeholdersbeleid waardoor stakeholders goed op de hoogte zijn van ontwikkelingen en de relatie goed blijft. ✓ Stakeholders zijn opgenomen in het CRM-systeem.