

# Kwaliteitsjaarverslag WarmThuis

2019

Versie 25 mei 2020

## Inhoudsopgave

Kwaliteitsjaarverslag WarmThuis .....	1
Inhoudsopgave .....	2
Inleiding .....	4
Hoofdstuk 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	4
Hoofdstuk 2. Wonen en welzijn .....	5
Hoofdstuk 3: Veiligheid .....	6
Hoofdstuk 4: Leren en werken aan kwaliteit .....	8
Scholing van eigen personeel.....	8
Lerend netwerk .....	9
Inspireren van anderen .....	9
Hoofdstuk 5: Leiderschap, governance en management.....	9
Visie op zorg: .....	10
Sturen op kernwaarden.....	10
Leiderschap en goed bestuur .....	10
Rol en positie interne organen en toezichthouder(s) .....	10
Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.....	11
Hoofdstuk 6: Personeelssamenstelling .....	12
Opleidingsniveau zorgmedewerkers.....	12
Stagiaires .....	12
Doorstroomcijfers .....	12
Personeelskosten: Zoveel mogelijk geld naar de directe zorg .....	12
Hoofdstuk 7: Gebruik van hulpbronnen.....	13
Gebouwde omgeving .....	13
ICT.....	13
Domotica .....	13
Facilitaire zaken.....	13
Financiën en administratieve organisatie .....	13
Hoofdstuk 8: Gebruik van informatie.....	13
Net Promotor Score .....	14
Bijlage 1 – Niet gerealiseerde plannen.....	15



## Inleiding

Tijdens het schrijven van dit kwaliteitsjaarverslag, in mei 2020, bevindt de wereld zich in een Covid 19 pandemie. Bij WarmThuis is daardoor bezoek verboden, zijn de logeerhuizen en dagsociëteiten gesloten en is het sociale leven voor bewoners en collega's op het terrein ingeperkt. Onzeker is hoe de toekomst er uit ziet, we weten het niet.

In deze moeilijke omstandigheden houden we de moed er in, dankzij de grote inzet van de collega's bij WarmThuis en met steun van veel lieve mensen. We gezond verstand, zorgvuldig handelen en een beetje geluk hielden we het virus tot nu toe buiten de deur.

Iedereen die hier aan bijdroeg: dank daar voor.

In 2019 was alles nog 'gewoon'. Dit kwaliteitsjaarverslag volgt de indeling van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Per hoofdstuk beschrijven we eerst wat het kwaliteitskader vraagt, vervolgens wat WarmThuis met betrekking tot het betreffende onderwerp doet, om tot slot de nieuwe activiteiten die we in 2019 deden te beschrijven.

De meeste plannen van jaarplan 2019 zijn gerealiseerd, maar niet allemaal. In bijlage 1 worden de plannen genoemd die niet zijn uitgevoerd, wat de reden daar voor was en hoe we daar een vervolg op geven.

In 2019 kende het zorgkantoor WarmThuis kwaliteitsbudget toe, conform de landelijke regelgeving. Deze gelden zijn door WarmThuis besteed aan de volgende activiteiten:

- De aanschaf van een nieuw domotica-systeem op locatie Oterleek, hier wordt verslag van gedaan in hoofdstuk 3
- Inzet van meer direct personeel, hier wordt verslag van gedaan in hoofdstuk 6

## Hoofdstuk 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

### *Wat vraagt het kwaliteitskader?*

Het kwaliteitskader roept zorginstellingen op om persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden aan mensen met dementie. Dit houdt in dat zorg geboden wordt met compassie, dat erkend wordt dat bewoners uniek zijn, dat zij zoveel mogelijk de regie voeren over de zorg, en dat er voor hen specifieke zorgdoelen worden geformuleerd, zodat er bij zorg en begeleiding aandacht is voor wat specifiek voor hen belangrijk is.

### *Wat doet WarmThuis?*

WarmThuis is opgericht met een duidelijke visie op wonen, welzijn en zorg, warme zorg genaamd. Deze visie is gestoeld op persoonsgerichte zorg. De visie van WarmThuis is te lezen op de website [www.warmthuis.nl](http://www.warmthuis.nl) onder organisatie/visie. Iedere medewerker die nieuw komt werken bij WarmThuis, wordt geschoold in het bieden van zorg volgens deze visie. Twee-jaarlijks organiseren we visiedagen om te bespreken of we nog steeds volgens de visie werken. Ook familieleden en vrijwilligers leren over de visie wanneer zij in aanraking komen met WarmThuis.

Wanneer een bewoner naar WarmThuis verhuist, inventariseren we zoveel als mogelijk wat iemands levensgeschiedenis, voorkeuren, wensen en behoeften zijn. We leggen veel nadruk op hoe belangrijk

het is om een prettig thuis voor de bewoner te maken in zijn of haar nieuwe woonomgeving. De eerste weken nadat iemand bij ons komt wonen, stellen we conceptdoelen op voor de zorg en begeleiding, om te zorgen dat we samen werken aan wat écht belangrijk voor iemand is. Dit kan van alles zijn, zoals 'ik heb het gevoel dat ik ertoe doe, doordat ik dagelijks word betrokken bij de klusjes van de woning', 'ik behoud mijn lichamelijke conditie doordat ik ten minste drie keer per dag een wandelingetje maak' of 'ik voel mij op mijn gemak bij WarmThuis'.

Uiterlijk na zes weken volgt er een multidisciplinair overleg (MDO) waar zo mogelijk de bewoner, een familielid, een lid van het zorgteam, de psycholoog, de specialist ouderengeneeskunde en de locatieleidinggevende bij aanwezig zijn. In dit MDO worden de doelen zo nodig bijgesteld op basis van de woon-, zorg- en begeleidingsbehoeften. Het MDO vindt daarna ieder half jaar plaats, of eerder wanneer dit door één van de partijen nodig wordt geacht.

#### *Nieuwe activiteiten in 2019*

- Alle collega's namen deel aan een visiebijeenkomst. Het thema van de visiedag 2019 was 'hoe maak je een betekenisvolle, zinvolle dag met de bewoner. Dienneke Smit, bestuurder van bevriende organisatie de Reigershoeve leverde een inhoudelijke bijdrage.
- De 'Minor' opleiding op HBO niveau waar 20 collega's aan mee deden, werd afgerond in 2019. Alle deelnemers ontvingen een certificaat. Diverse onderwerpen en opdrachten die aan de orde kwamen waren gerelateerd zijn aan persoonsgerichte zorg. Een voorbeeld was de introductie van 'music en memory', waarbij voor iedere bewoner muziek wordt verzameld waar hij of zij van houdt.

## Hoofdstuk 2. Wonen en welzijn

#### *Wat vraagt het kwaliteitskader?*

Als het gaat om wonen en welzijn, vraagt het kwaliteitskader aandacht voor zingeving, een zinvolle dagbesteding, een schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding, familieparticipatie en de inzet van vrijwilligers, en wooncomfort.

#### *Wat doet WarmThuis?*

Wonen en welzijn is een belangrijk uitgangspunt voor WarmThuis. Zo ook in 2019. Bij WarmThuis werken we volgens het principe van kleinschalige zorg, waarbij bewoners onderdeel zijn van het huishouden en hier voor zover mogelijk een rol in spelen. Zij worden betrokken bij de dagelijkse activiteiten. Daarnaast biedt het boerderijterrein tal van betekenisvolle activiteiten.

Bij WarmThuis werken we nauw samen met familie. We benadrukken bij een verhuizing dat WarmThuis het nieuwe huis van je vader, moeder of partner is, en dat we samen moeten werken om het hier zo prettig mogelijk te maken voor de bewoner in kwestie. We verwachten ook een bijdrage bij het zorgen voor een prettig leefklimaat. Voel je vrij om de stofzuiger te pakken of voor alle bewoners koffie in te schenken!

WarmThuis krijgt veel hulp van vrijwilligers. Zo'n 50 vrijwilligers helpen het leven op beide locaties nog prettiger te maken, door het helpen bij activiteiten, het verzorgen van de tuin, of assisteren in de woningen. WarmThuis is niet afhankelijk van het werk van vrijwilligers maar hun inzet maakt het leven van onze bewoners wel een stuk fijner. WarmThuis besteedt aandacht aan vrijwilligers te schenken door scholingsavonden, vrijwilligersbijeenkomsten, en feestjes.

### Activiteiten in 2019

- Woning C op de Hulst werd verbouwd, de collega's vonden dat te veel herrie en besloten met de bewoners op vakantie te gaan in een vakantiepark. Het was zeer geslaagd.
- Wekelijks worden op de woningen een op een activiteiten en groepsactiviteiten georganiseerd. Een voorbeeld. Op beide locaties was er ook dit jaar een week lang een 'camping op locatie' met dagelijks een ander landen-thema.
- Op beide locaties is een tweewekelijks geheugenkoor waar wondertjes gebeuren
- De Hulst in Oterleek heeft een schilderclub, begeleid door een vrijwilliger
- Met regelmaat worden spontaan excursies georganiseerd naar de bollen, het strand of een museum. Het busje van de dag sociëteit wordt hiervoor gebruikt.
- Met de opbrengsten van de fancy fair maakten we een boottocht door Alkmaar met de bewoners van De Hulst.

## Hoofdstuk 3: Veiligheid

### *Wat vraagt het kwaliteitskader?*

De zorg voor mensen met dementie die 24-uurs zorg nodig hebben is complex. Vaak hebben bewoners naast hun cognitieve problemen, diverse lichamelijke aandoeningen. Het is belangrijk dat de zorg die wordt geboden, professioneel en veilig is.

### *Wat doet WarmThuis?*

Bij WarmThuis is de medische zorg op verschillende manieren geborgd. Ten eerste zijn er altijd medewerkers op de locaties aanwezig die de veelvoorkomende verpleegtechnische handelingen uit kunnen voeren. Denk aan standaard wondverzorging, het geven van medicatie of geven van een injectie. Voor complexere verpleegtechnische handelingen wordt verpleegkundige zorg ingekocht bij collega-instellingen Eveen en Buurtzorg. Bijvoorbeeld een wondverpleegkundige of het plaatsen van een morfinepomp bij zorg bij het levenseinde.

De bewoners van WarmThuis waren allemaal ingeschreven bij drie huisartsenpraktijken waar we nauw mee samenwerken. Wekelijks komt de huisarts op visite om bewoners die lichamelijke klachten hebben te onderzoeken en behandelen. Voor acute zaken wordt direct de huisartsenpraktijk gebeld. En in de avond- en weekenduren vallen we terug op de huisartsenpost. Voor dementie-gerelateerde zaken komt wekelijks de specialist ouderengeneeskunde van stichting Geriant. Deze komt 5 uur per week per locatie. De psycholoog is 6 uur per week op locatie.

In 2019 vonden enkele belangrijke veranderingen plaats in de medische zorg. Vanaf september 2019 werkt een verpleegkundig specialist bij WarmThuis, locatie de Hulst. Het elektronisch medisch dossier, Ysis, en elektronisch voorschrijfsysteem, Medimo, werden in gebruik genomen.

In het kwaliteitskader wordt specifiek aandacht gevraagd voor medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen, en preventie van acute ziekenhuisopname. Hieronder staat beschreven hoe wij met deze aspecten van de zorg omgaan. De ervaring leert dat het belangrijk is om de kennis over medicatieveiligheid, decubituspreventie en verantwoord gebruik van beperkende maatregelen, regelmatig op te frissen. Ook in 2019 is hier aandacht aan besteed, bijvoorbeeld door het gezamenlijk bespreken van medicatiefouten.

## Medicatieveiligheid

Om medicatieveiligheid te waarborgen zijn alle medewerkers van WarmThuis met een niveau 3 opleiding, geschoold in het geven van medicatie. Mensen met een verzorgende-achtergrond hebben dit gehad in hun opleiding. Er zijn duidelijke regels afgesproken om medicatiefouten te voorkomen.

Als er ondanks deze afspraken een medicatiefout plaatsvindt wordt de familie op de hoogte gebracht en moet dit worden geregistreerd met een Melding Incident Client (MIC) in het elektronisch patiëntendossier. Maandelijks worden de MICs van iedere woning besproken met de locatieleidinggevende en de woonzorgbegeleider plus van de betreffende woning. Naar aanleiding hiervan wordt zo nodig vervolg gegeven aan het incident (bijvoorbeeld bespreking in het team, of consultatie van de psycholoog). Ernstige incidenten worden direct gemeld bij de bestuurder.

De verwachting is dat de aanschaf van Medimo op termijn gaat leiden tot grotere medicatieveiligheid. De specialist ouderengeneeskunde heeft daardoor altijd zicht op de medicatie, ook op afstand en aftekenen gaat op termijn elektronisch gebeuren.

Om polyfarmacie tegen te gaan, wordt het medicatiegebruik sinds 2019 in ieder MDO standaard geëvalueerd.

## Decubituspreventie

Medewerkers zijn alert op het voorkómen van decubitus (doorligplekken) bij bewoners. De belangrijkste risicofactor van decubitus is immobiliteit (al dan niet tijdelijke bedlegerigheid of rolstoelafhankelijkheid). Ook minder bewegen, veel zitten, vermindering van de sensibiliteit, een slechte voedingstoestand, verminderde bloeddorstrooming, diabetes en incontinentie zijn belangrijke risicofactoren. Bij immobiele mensen worden zo snel mogelijk preventieve maatregelen genomen in overleg met de huisarts en ergotherapeut. Voorbeelden zijn het gebruik van een traagschuim- of luchtwisselmatras, het bieden van wisselgigging, het vrij leggen van lichaamsdelen van het matras, het gebruik van een kantenrolstoel.

## Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

WarmThuis is zeer terughoudend met het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen. Maatregelen als Zweedse banden, het gebruik van bedhekken, plankstoelen of tafelbladen worden per definitie niet gebruikt.

WarmThuis maakt wel bij een aantal bewoners gebruik van domotica, dat wil zeggen thuishetchnologie, die ook een vrijheidsbeperking vormen omdat zij inbreuk doen op de privacy.

Met bewoners en logees die graag het terrein wilden verlaten, kregen in 2019 met hun toestemming een GPS omdat zij risico liepen om verdwaald te raken. Zo konden wij hen traceren wanneer zij langere tijd (bv langer dan een half uur) weg waren.

Wanneer een bewoner die zelf hulp in kan roepen begeleiding nodig heeft in de nacht, wegen we af of het nodig is een bewegingsmelder te gebruiken zodat we degene bijtijds kunnen helpen. Bij toepassing kijken we of de maatregel daadwerkelijk nodig is voor de veiligheid van de bewoner en of de maatregel opweegt tegen de inbreuk op de privacy van de bewoner. Familie wordt altijd op de hoogte gebracht van het gebruik van een dergelijke maatregel.

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt standaard na twee weken gebruik, en daarna ten minste tijdens ieder MDO geëvalueerd. Weer worden de vragen gesteld: is de maatregel nodig voor de veiligheid van de bewoner? Weegt de maatregel op tegen de inbreuk op de privacy van de bewoner?

### *Nieuwe activiteiten in 2019*

- In september is een verpleegkundig specialist aangesteld op locatie de Hulst.
- De medische dossiers zijn overgezet vanuit het huisartsen informatie systeem naar het elektronisch medische dossier (EMD) van WarmThuis, Ysis.
- Met de komst van de verpleegkundig specialist en het EMD is de rol van de huisarts sterk verminderd. Zowel somatische als PG zorg worden verzorgd door de verpleegkundig specialist en de specialist ouderengeneeskunde.
- Om acute ziekenhuisopnamen te voorkómen, is er in 2019 voor iedere bewoner de eerste weken na verhuizing naar WarmThuis een medisch beleid afgesproken met familie en de specialist ouderengeneeskunde of huisarts. Wanneer de conditie van een bewoner verslechterde, ging de huisarts opnieuw in gesprek met de familie om het afgesproken beleid te evalueren en indien gewenst bij te stellen.
- Alle woonzorgbegeleiders plus van de woningen hebben op basis van de Meldingen Incidenten Cliënten (MIC's) van het afgelopen jaar een analyse gemaakt en voorstellen gedaan voor verbeteringen in 2019. De verslagen zijn besproken in het jaarlijkse managementreview. De verbeteringen zijn opgenomen in het jaarplan 2019.
- Met de beschikbare middelen van het kwaliteitsbudget 2019 is nieuwe domotica aangeschaft, het oude systeem was verouderd. Grootste wijziging is dat overgestapt wordt op het gebruik van smartphones in plaats van DECT telefoons, waardoor het ook mogelijk wordt foto's te nemen, te beeldbellen en medicatielijsten digitaal af te tekenen. De domotica is nog niet in gebruik genomen in afwachting van een glasvezelaansluiting op locatie de Hulst.

## Hoofdstuk 4: Leren en werken aan kwaliteit

### *Wat doet WarmThuis?*

WarmThuis wil topzorg bieden volgens de laatste inzichten over goede dementiezorg. Dit betekent dat we ons altijd blijven ontwikkelen en verdiepen.

### *Scholing van eigen personeel*

Verschillende collega's wilden graag een specialisatie doen in de dementie-zorg. We besloten daarom deze specialisatie-opleiding zelf ter hand te nemen en vroegen Frans Hoogeveen en mede-oprichter van WarmThuis Hugo van Waarde een opleiding te verzorgen. In samenspraak met ons werd het volgende programma gemaakt:

- Veroudering en dementie
- De Sociale benadering dementie
- Het menselijk brein
- Oorzaken en typen van dementie
- Dementie en psychiatrie
- Dementie en het psychologische domein
- Dementie en het sociale domein
- Samenwerken met familie
- Dementie en psychosociale interventies
- Krachtige evidence based interventies: Music & Memory
- Krachtige evidence bases interventies: Leren bij dementia
- Ethische dilemma's in de psychogeriatric



- Stemningsmanagement: preventie van onbegrepen gedrag
- Omgaan met probleemgedrag bij dementie
- Vrijheid en veiligheid
- Het beste halen uit jezelf
- Het team versterken in de weerbarstige praktijk
- Het implementatieplan

Deze opleiding startte in 2018 en eindigde in 2019

### Lerend netwerk

In 2017 startte WarmThuis een lerend netwerk met de Reigerhoeve, de King Arthurgroep, en de Zorgspecialist. Het doel van het lerend netwerk is laagdrempelig informatie uitwisselen over de organisatie van zorg en het kwaliteitsbeleid, en inhoudelijk van gedachten wisselen om elkaar te versterken en te komen tot betere zorg.

We kijken graag bij elkaar in de keuken. Dit geldt zowel voor bestuurders als voor medewerkers van de organisatie. In 2019 kwamen bestuurders twee keer bij elkaar.

### Inspireren van anderen

WarmThuis wil andere zorginstellingen, beleidsmakers en opleidingsinstituten inspireren tot navolging van haar zorgvisie waarin persoonsgerichte zorg, eigen regie, 'alles kan, tenzij het niet kan' en 'zoveel mogelijk net als thuis' het uitgangspunt zijn.

#### *Nieuwe activiteiten in 2019*

- We ontwikkelden samen met de Reigershoeve, woonzorggroep Samen, ROC Horizon en ROC kop van noord Holland in 2018 een nieuwe opleiding: Fieldlab verzorgende IG in de dementiezorg. Deze opleiding, bedoeld voor zij-instromers, sluit volledig aan op de visie en werkwijze van de deelnemende organisaties en het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De opleiding is praktijkgericht, de docent komt naar de zorginstellingen toe. De opleiding werd in 2019 voortgezet en verder ontwikkeld.
- Een medewerker van WarmThuis, Anita Steen, hield een presentatie in Den Haag over persoonsgerichte zorg in aanwezigheid van minister de Jonge
- WarmThuis werd met haar logeerhuizen door zorgkantoor VGZ benoemd als zinnige zorg. We waren genomineerd voor de Zinnige Zorg Award en eindigden bij de laatste vijf.
- We namen deel aan het landelijk programma 'radicale vernieuwing verpleeghuiszorg'. Samen met de voorzitter van de cliëntenverwantenraad organiseerden we een workshop tijdens het landelijk congres van dit programma. De bestuurder neemt deel aan de actiegroep 'betrekken van de omgeving bij het verpleeghuis'. De bestuurder neemt deel aan een bestuurlijk lerend netwerk.

## Hoofdstuk 5: Leiderschap, governance en management

### *Wat vraagt het kwaliteitskader verpleeghuiszorg?*

Zorgorganisaties in Nederland moeten leiding geven volgens de regels van de 'Governancecode Zorg'. Dit zijn regels om richting te geven aan goede zorg, waarden en normen, voldoende invloed

van belanghebbenden, een verantwoorde inrichting governance, goed bestuur, verantwoord toezicht, en continue ontwikkeling.

*Wat doet WarmThuis?*

Kleinere organisaties zoals WarmThuis hoeven niet aan alle regels van de governance code te voldoen, dat zou onnodig veel bureaucratie opleveren. Wel werken we zoveel mogelijk volgens deze regels. Het kwaliteitskader gaat hierop door, en vraagt iedere zorgorganisatie zich te verantwoorden op zes thema's als het gaat om leiderschap, governance en management. Deze worden hieronder beschreven.

### Visie op zorg:

Iedere zorgorganisatie moet zich duidelijk uitspreken over zijn of haar visie op zorg, om te werken aan kwalitatief goede zorg. WarmThuis werkt volgens een uitgebreide zorgvisie, zie [www.warmthuis.nl/organisatie/visie](http://www.warmthuis.nl/organisatie/visie).

### Sturen op kernwaarden

Bij WarmThuis draait alles om de visie: de behoeften en gewoonten van de bewoners zijn het uitgangspunt. De kernwaarden daarbij zijn nabijheid, vrijheid, eigen regie en herkenbaarheid. Ook doen wij ons best om de bewoners een zinvolle besteding van de dag te geven. Het welzijn van de bewoners staat altijd voorop. WarmThuis heeft veel deskundigheid in huis om de familie te helpen zo goed mogelijk om te gaan met het ziekteproces van hun naaste. WarmThuis is voor iedereen toegankelijk; ook voor mensen met een kleine beurs.

WarmThuis wil volgens deze kernwaarden Topzorg bieden voor mensen met dementie volgens de laatste inzichten. We willen een goede werkgever zijn. En met het oog op onze lange wachtlijst: anderen inspireren om ook zorg te bieden zoals bij WarmThuis..

### Leiderschap en goed bestuur

Stichting WarmThuis is een algemeen nut beogende stichting met een Raad van Toezicht die erop toeziet dat de bedrijfsvoering van WarmThuis goed verloopt en de zorg wordt geboden volgens de kwaliteitsstandaarden.

De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur hebben in 2019 vier maal vergaderd.

Naast de reguliere vergaderingen spreekt de Raad van Toezicht jaarlijks met de locatieleidinggevenden om te horen of zij tevreden zijn met de manier waarop hun leiding wordt gegeven. De Raad van Toezicht heeft daarnaast jaarlijks een functioneringsgesprek met de bestuurder.

### Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)

#### De cliëntenverwantenraad

WarmThuis heeft een cliëntenverwantenraad die bestaat uit familieleden van bewoners. Van beide locaties hebben twee familieleden zitting in de cliëntenraad. In 2019 heeft de Raad van Bestuur vier maal met de cliëntenverwantenraad vergaderd, onder andere over het jaarplan en de begroting. Met de voorzitter van de cliëntenverwantenraad is maandelijks een voortgangsoverleg.

#### Plussersoverleg

De acht (twee keer vier) groepswoningen van WarmThuis hebben elk een vast team van ongeveer 10 medewerkers. Elk team heeft een woonzorgbegeleider plus, een soort aanvoerder van het team.

In 2019 is maandelijks overleg geweest tussen de locatieleidinggevenden en de woonzorgbegeleiders plus over allerlei praktische zaken.

### Inzicht hebben en geven

#### Het lerend netwerk

WarmThuis heeft in 2017 samenwerking gezocht met drie andere organisaties. Dit zijn Stichting de Reigershoeve [www.reigershoeve.nl](http://www.reigershoeve.nl), de Zorgspecialist [www.zorgspecialist.nl](http://www.zorgspecialist.nl) en de King Arthur groep [www.kingarthurgroep.nl](http://www.kingarthurgroep.nl).

### Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Om goede medische, verpleegkundige en psychosociale zorg te kunnen bieden werkt WarmThuis behalve met de eigen zorgmedewerkers nauw samen met de volgende behandelaars:

#### Drie huisartsenpraktijken.

Iedere week bezoeken de huisartsen WarmThuis voor een rondgang langs alle woningen. Daarnaast kan de huisartsenpraktijk ten alle tijden worden ingeschakeld voor alle medische zorg die niet aan de ziekte dementie is gerelateerd. Vanaf september 2019 is deze rol grotendeels overgenomen door de verpleegkundig specialist die in dienst is gekomen op locatie de Hulst In 2019 hebben de vaste huisartsen en de locatieleidinggevenden gemiddeld eens in de 8 weken een gesprek gehad om de geboden zorg te evalueren.

#### Verpleegkundig specialist

Vanaf september 2019 werkt op locatie de Hulst een verpleegkundig specialist, die een aantal taken van de huisartsen heeft overgenomen. Samen met de specialist ouderengeneeskunde verzorgt zij de medische zorg. De huisartsen blijven beschikbaar voor spoedzorg.

#### Verpleegtechnisch team Evean en Buurtzorg

Voor voorbehouden handelingen en handelingen waar de medewerkers van WarmThuis niet bekwaam is schakelen we het verpleegtechnisch team van Evean of Buurtzorg in.

#### Specialist ouderengeneeskunde en Psycholoog

WarmThuis werkt nauw samen met een Specialist ouderengeneeskunde van stichting Geriant. Vier uur per week is de specialist ouderengeneeskunde aanwezig bij WarmThuis voor het verlenen van specifiek aan dementie gerelateerde specialistische zorg. Verder is de Specialist ouderengeneeskunde te allen tijde bereikbaar voor advies en ondersteuning. Vanaf september 2019 verleent de specialist ouderengeneeskunde ook de somatische zorg, samen met de verpleegkundig specialist.

Ook via stichting Geriant is bij WarmThuis een psycholoog werkzaam voor specialistische psychosociale ondersteuning van bewoners, mantelzorgers en medewerkers. Daarnaast begeleidt zij de maandelijkse intervisie van de teams. De psycholoog is op beide locaties zes uur per week aanwezig bij WarmThuis en daarnaast bereikbaar voor advies en ondersteuning.

De samenwerking met de behandelaars van Geriant wordt standaard eenmaal per jaar geëvalueerd, in aanwezigheid van de locatieleidinggevenden, bestuurder van WarmThuis, de huisartsen en de behandelaars en de bestuurder van Geriant.

#### Nieuwe activiteiten in 2019

- Met ingang van 23 juli 2019 is Piet Verweel afgetreden als voorzitter van de Raad van Toezicht van WarmThuis. De aanleiding daarvoor is dat gebleken is dat de heer Verweel in zijn rol van

penningmeester van de Stichting Vrienden van Warm Thuis onjuist heeft gehandeld. Het vertrouwen van de Raad van Toezicht en het bestuur van WarmThuis is hiermee ernstig geschonden, waardoor er geen basis meer was voor verdere samenwerking.

- Het voorzitterschap is overgenomen door zitting raad van toezicht lid J. van den Berg. Een nieuw raad van toezicht lid is geworven.

## Hoofdstuk 6: Personeelssamenstelling

Eind 2019 waren er bij WarmThuis 147 medewerkers in dienst overeenkomend met 80,8 fte, waarvan 2,5 fte leerlingen.

De medewerkers werkten in de directe zorg (woningen, logeerhuizen en dagbesteding), een medewerker in het bestuur, een medewerker in de facilitaire dienst en een medewerker in de huishoudelijke dienst. De personele bezetting bij WarmThuis is te zien via de website onder organisatie/kwaliteit.

### Opleidingsniveau zorgmedewerkers

De meerderheid van onze medewerkers heeft een opleidingsniveau dat vergelijkbaar is met het niveau van een verzorgende niveau 2 en 3. Op de woningen is altijd een woonzorgbegeleider met niveau 3 werkzaam. Sinds september is een verpleegkundig specialist niveau 5 werkzaam op locatie de Hulst. In 2020 wordt ook op locatie Kleine Suydermeer een verpleegkundig specialist aangesteld.

### Stagiaires

In het schooljaar van 2018-2019 begeleidden medewerkers van WarmThuis 3 stagiaires van de opleidingen Verzorgende IG en helpenden. Stagiaires zijn bij WarmThuis altijd boventallig.

### Doorstroomcijfers

In 2019 hebben we afscheid genomen van 14 medewerkers die op zoek gingen naar een andere uitdaging, en 1 medewerker ging met pensioen. Daar zijn 24 nieuwe collega's voor in de plaats gekomen. Het aantal FTE steeg in 2019 van 73,6 (4,1 fte leerlingen) naar 80,8 (2,5 fte leerlingen) in verband met de beschikbaarheid van extra gelden voor de verpleeghuiszorg.

### Personeelskosten: Zoveel mogelijk geld naar de directe zorg

WarmThuis stelt zich ten doel om kosten voor management, administratie etc. (overhead) zo laag mogelijk te houden. Van alle via de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) verkregen inkomsten besteedt WarmThuis meer dan 90% aan kosten die betrekking hebben op de directe zorg en behandeling.

### *Nieuwe activiteiten in 2019*

- Door het beschikbaar komen van extra geld voor de verpleeghuiszorg, het kwaliteitsbudget, was er de mogelijkheid om extra direct personeel in te zetten.
  - In de ochtenden is nu op alle woningen (met zes bewoners) een woonzorghelpende aanwezig.
  - Tijdens de nachten is op beide locaties sinds mei 2019 een dubbele bezetting, naar grote tevredenheid van iedereen.

## Hoofdstuk 7: Gebruik van hulpbronnen

### *Wat vraagt het kwaliteitskader?*

Het kwaliteitskader vraagt om te beschrijven op welke wijze hulpbronnen bijdragen aan de kwaliteit van zorg. De hulpbronnen die genoemd worden zijn: de gebouwde omgeving, ICT, domotica, facilitaire zaken, financiën en administratieve organisatie en professionele relaties zijn opgenomen.

### *Wat doet WarmThuis?*

#### Gebouwde omgeving

- Alle bewoners wonen op de begane grond en kunnen altijd naar buiten en vrij rondwandelen op het grote erf. Alle deuren zijn altijd open, behalve het hek naar buiten toe.
- Er zijn kippen, geiten, konijnen, poezen, vogels (OL) koeien (OL), paarden (ZM)

#### ICT

- Van alle bewoners, logees en deelnemers aan de dagsociëteit is er een elektronisch cliënten dossier, Resident Web.
- In 2019 is elektronisch medisch dossier Ysis en elektronisch voorschrijfsysteem Medimo in gebruik genomen.
- Met bewoners en collega's ontwikkelden we samen met Philips Vital Health een nieuw elektronisch cliënten dossier. Dit was een zeer inspirerend project. Helaas besloot, geheel onverwacht, Philips Vital Health zich terug te trekken.

#### Domotica

- Er wordt gewerkt met een DECT systeem
- Zo nodig kan gebruik gemaakt worden van bewegingsmelders, geluidsmelders, GPS
- In 2019 zijn voorbereidingen getroffen voor nieuwe domotica van firma BProcure, waarbij gebruik gemaakt gaat worden van smartphones.

#### Facilitaire zaken

- Ferdinand Spil is onze facilitaire man die, regelmatig samen met bewoners of deelnemers van de dagsociëteit, die klussen doet.

#### Financiën en administratieve organisatie

Het voert te ver om hierover in dit kwaliteitsverslag verslag van te doen. Controle en verantwoording vindt plaats via de accountant en in het financieel jaarverslag. De jaarrekening is in te zien op de website jaarverslagenzorg.nl

## Hoofdstuk 8: Gebruik van informatie

### *Wat vraagt het kwaliteitskader?*

Elke verpleeghuisorganisatie dient vanaf 2017 minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken middels erkende instrumenten. De informatie over cliëntervaringen is onderdeel van het jaarlijks kwaliteitsverslag en kan onder andere gebruikt worden voor verbetering en voor keuze-informatie voor (potentiële) cliënten.

Elke verpleeghuisorganisatie dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid vanaf verslagjaar 2016 minimaal één keer per jaar informatie over de Net Promotor Score (NPS) score per locatie (volgens KvK-registratie) van de eigen verpleeghuisorganisatie aan te leveren. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland gebruikt worden.

#### *Wat doet WarmThuis?*

WarmThuis vindt het belangrijk om te weten hoe de bewoners en hun vertegenwoordigers de zorg en begeleiding bij WarmThuis ervaren en of verbeterpunten zijn. Dit doen we bij WarmThuis op de volgende wijze:

- Familie kan met vragen en ideeën direct terecht bij de woonzorgbegeleider, locatieleidinggevende of bestuurder.
- Twee keer per jaar wordt op de woning een familieavond georganiseerd. Wensen worden geïnventariseerd en zo snel mogelijk uitgevoerd.

#### *Nieuwe activiteiten in 2019*

- We deden in 2018 een cliënt tevredenheidsonderzoek op basis van tien klantbeloften, in 2020 wordt dit opnieuw gedaan.
- Locatie Klein Suydermeer in Zuidermeer krijgt bij Zorgkaart Nederland als cijfer een 9, locatie De Hulst in Oterleek een 8,9. Bij Voor meer informatie (geschreven reacties door mensen) zie [www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)
- Bij bezoek aan zorgkaart Nederland in mei 2020 blijkt dat in 2019 geen nieuwe beoordelingen meer zijn gedaan. In 2020 wordt daarom een oproep aan familie gedaan een beoordeling te geven.

#### *Net Promotor Score*

Op zorgkaart Nederland staan in totaal 77 waarderingen over WarmThuis. 96% van de mensen beveelt WarmThuis aan bij andere mensen.

## Bijlage 1 – Niet gerealiseerde plannen uit jaarplan 2019

Enkele plannen van het jaarplan 2019 zijn niet gerealiseerd. In deze bijlage staat welke plannen het betreft, wat de reden daarvan is en hoe wij hier een vervolg aan geven.

### 1. Verbeteringen op basis managementreview 2018

Tijdens de managementreview 2018 zijn de volgende verbeteracties voor 2019 benoemd:

- *Maken informatiemapje terminale zorg*

Niet gelukt door andere prioriteiten en drukte. Is opnieuw opgenomen in het jaarplan 2020 onder het kopje 'warm afscheid'

- *Oriënteren op nieuwe Arbodienst*

Oriëntatie heeft wel plaatsgevonden maar leidde tot het besluit niet over te stappen naar een andere arbodienst.

- *Medicatiefouten in 2019 20% minder*

Dit doel is niet bereikt, in 2019 waren er zelfs wat meer MIC's op het gebied van medicatie. Dit vraagstuk wordt in 2020 daarom geanalyseerd en opnieuw aan de orde gesteld in de teams en een plan gemaakt voor het vervolg. In 2020 wordt ook gestart met het elektronisch aftekenen van medicatie. Dit wordt bij het plan betrokken.

### 2. Verbeteringen op basis van inspectierapport IGZ

Op basis van het inspectierapport in 2018 zijn de volgende verbeteracties voor 2019 benoemd

- *Methodisch werken (doelen/risico's/acties)*

Hier is aandacht aan besteed in de teams, maar daarna heeft geen analyses meer plaatsgevonden of bij alle bewoners consequent methodisch gewerkt wordt. Deze analyse vindt in 2020 alsnog plaats.

- *SO en psycholoog betrekken bij Prisma's*

De Prisma methode is een systematische analyse bij calamiteiten en ernstige incidenten. De Prisma methode is niet gebruikt in 2019. In 2020 gaan we dit weer doen, minimaal twee keer per locatie, conform de afspraken in ons kwaliteitsbeleid, waarbij de SO en psycholoog betrokken gaan worden.

### 3. Scholing plussers 'meewerkend voorman (vrouw)'

Deze scholing was al gegeven in 2018 en besloten werd de scholing geen vervolg te geven in 2019.

### 4. Ondernemingsraad WarmThuis

Door andere prioriteiten niet aan toegekomen, is opnieuw opgenomen in het jaarplan 2020.