

**HEEMZICHT**



**Kwaliteitsverslag  
2021  
Woonzorgcentrum  
Heemzicht**

## Inhoudsopgave

Inleiding .....	3
Hoofdstuk 1 Algemeen beschrijvend overzicht uitkomsten.....	4
1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	4
1.1.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021.....	4
1.2 Wonen en welzijn .....	5
1.2.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021.....	5
1.3 Veiligheid .....	6
1.3.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021.....	6
1.3.2 Indicatoren basisveiligheid en Zorgkaart Nederland.....	7
1.4 Leren en werken aan kwaliteit.....	10
1.4.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021.....	10
1.5 Leiderschap, governance en management.....	11
1.5.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021 .....	11
1.6 Personeelssamenstelling .....	11
Samenstelling cliënten .....	11
Samenstelling medewerkers .....	13
Kansen .....	15
1.6.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021.....	15
1.7 Gebruik van hulpbronnen.....	17
1.7.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021.....	17
1.8 Gebruik van informatie .....	18
1.8.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021.....	18
Hoofdstuk 2 Specifieke aandacht .....	19
2.1 Indicatoren en cliëntoordelen .....	19
2.2 Leren en werken aan kwaliteit.....	19
2.3 Tot slot .....	20

## **Inleiding**

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van woonzorgcentrum Heemzicht over het jaar 2021. Het kwaliteitsverslag is een verplicht onderdeel voortkomend uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

### **Kwaliteitskader**

Het kwaliteitskader geeft een aantal lijnen aan die van cruciaal belang zijn voor kwaliteit van verpleeghuiszorg:

- De persoonsgerichte zorg- en ondersteuning van de cliënt en het belang van de relatie tussen cliënt, zorgverlener en zorgorganisatie voor de kwaliteit van zorg.
- Het faciliteren en in hun kracht zetten van de zorgverleners.
- Het niet vrijblijvende dynamische ontwikkelproces van samen leren en verbeteren van kwaliteit van zorg en ondersteuning, met verantwoording die daaraan dienend is.

Dit verslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en inhoud van het Kwaliteitsplan 2021.

### **Kernwaarden**

De volgende kernwaarden zijn binnen Heemzicht van kracht:

- Aandacht
- Gezamenlijkheid
- Communicatie
- Professionaliteit

Deze kernwaarden hebben als basis gediend voor het formuleren van de doelstellingen voor het Kwaliteitsplan 2021. De waarden staan centraal in het handelen van de medewerkers van Heemzicht.

### **Bijzonder jaar**

In het jaar 2021 bleef het coronavirus onder ons en heeft het wederom impact gehad op de manier waarop we met zijn allen de werkzaamheden hebben uitgevoerd. Op regelmatige basis waren er medewerkers besmet of moesten in quarantaine. De werkdruk in de zorg, maar ook bij de ondersteunende functies bleef hierdoor onverminderd hoog. Mede hierdoor zijn niet alle verwachte resultaten behaald. In dit document wordt beschreven wat we wel behaald hebben.

# Hoofdstuk 1 Algemeen beschrijvend overzicht uitkomsten

## 1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

*Dit gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen een relatie tussen cliënt en zijn naaste(n), zorgverlener en zorgorganisatie. De kwaliteit van deze relatie bepaalt mede de kwaliteit van zorg.*

### 1.1.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021

In onderstaande tabel staan de verbeterplannen weergegeven voor het jaar 2020 op het gebied van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. In de laatste kolom staat weergegeven wat er in 2020 is behaald.

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
Eind 2021 zullen alle medewerkers van Heemzicht een training belevingsgerichte zorg hebben gevolgd.	Zorg en welzijn zijn afgestemd op de wens en de behoefte van de cliënt.	Persoonsgerichte zorg afgestemd op de wensen en behoeften van de individuele cliënt.	Op de afdeling groepswonen zijn in 2021 alle helpenden, huiskamermedewerkers, medewerkers cliëntenservice en leerlingen getraind in de belevingsgerichte zorg. De verzorgenden en verpleegkundigen van deze afdeling hebben de training in 2019/begin 2020 gevolgd. De (herhaal)trainingen zijn voor 2022 opgenomen in het opleidingsplan. Op de afdeling wonen met zorg heeft deze training in 2021 niet plaatsgevonden.
De contactverzorgende en de mantelzorgconsulent ondersteunen de mantelzorger bij het vullen van het levensboek.	De cliënt (en/of naaste) vertelt zijn/haar levensverhaal. Zorg en welzijn zijn hierop afgestemd.	Voor iedere nieuwe cliënt is een levensboek ingevuld. Met behulp van dit levensboek wordt in samenspraak zorg en welzijn voor de cliënt afgestemd.	Het merendeel van de families had moeite om het levensboek in te vullen. Halverwege het jaar is besloten om bij de intake het levensverhaal in ONS mee te nemen. Hierdoor is het verleden van cliënten wel bekend en kan zorg en welzijn hierop worden afgestemd.
Eind 2021 zijn alle medewerkers van niveau 3 en hoger bekwaam in het methodisch werken.	Medewerkers gebruiken het zorgdossier als middel om goede zorg te verlenen. De cliënt merkt dat zorg en	Het onderhouden van alle onderdelen van het zorgdossier is de basis van	In 2021 zijn er stappen gemaakt op het gebied van methodisch werken en de Wet zorg en dwang. Op alle niveaus in de organisatie wordt in 2022 methodisch werken

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
Medewerkers kunnen het stappenplan van de wet zorg en dwang toepassen.	ondersteuning goed afgestemd is.	de zorg en ondersteuning aan de cliënt.	doorontwikkeld. De Wet Zorg en Dwang is als apart onderdeel opgenomen.
Medio 2021 zijn voor elke cliënt de wensen en behoeften in de laatste levensfase (Advanced Care Planning) in het zorgdossier beschreven.	Ook in de laatste levensfase wordt persoonsgerichte zorg geleverd.	Persoonsgerichte zorg afgestemd op de wensen en behoeften van de individuele cliënt.	In 2021 is er onvoldoende gelegenheid geweest om dit thema op te pakken. Op onderdelen (wel/niet reanimeren, wel/niet behandelen) zijn er stappen gemaakt. Er is een start gemaakt met zorgpad stervensfase. In 2022 is dit punt opnieuw als verbeterplan opgenomen.

## 1.2 Wonen en welzijn

*Dit gaat over de wijze waarop de organisatie en zorgverleners in hun zorg- en dienstverlening enerzijds oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welbevinden van cliënten en betrokken naaste(n) en anderzijds gericht op het bevorderen en ondersteunen hiervan.*

### 1.2.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
Eind 2021 is het welzijn van de cliënt een integraal onderdeel van het zorgleefplan.	Zorg en welzijn zijn goed op elkaar afgestemd	Voor iedere cliënt is in het dossier beschreven hoe een optimaal welbevinden van de cliënt wordt gerealiseerd.	Doelen en acties op het gebied van welzijn zijn opgenomen in het zorgleefplan. Dit punt heeft doorontwikkeling nodig om de vraag/behoefte van de cliënt nog meer centraal te stellen. Dit is dan ook opgenomen in de plannen voor 2022 in combinatie met informele zorg.
Het dagactiviteitencentrum wordt in 2021 doorontwikkeld tot huiskamer van de wijk volgens het concept huiskamer van de wijk van Thuis in de Kern.	Cliënten kunnen in het activiteitencentrum andere mensen ontmoeten, activiteiten bijwonen e.d.	De huiskamer van de wijk functioneert als een huiskamer van de wijk zoals dat in het programma Thuis in de Kern is beschreven.	In 2021 zijn de eerste stappen, ondanks de coronamaatregelen, genomen. Dit verbeterplan wordt in 2022 verder opgepakt.
In 1 <sup>e</sup> kwartaal 2021 is het beleid voor informele zorg vastgesteld. Onderdeel	De cliënt ontvangt zorg en ondersteuning van	Het beleid informele zorg is eind kwartaal 1 2021 vastgesteld en wordt daarna	Het beleidsplan is begin derde kwartaal 2021 vastgesteld. Uitvoering in de praktijk heeft vertraging opgelopen door

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
hiervan is mantelzorgbeleid, familieparticipatie en vrijwilligersbeleid.	medewerkers, vrijwilligers en familieleden.	geïmplementeerd in Heemzicht.	langdurige afwezigheid van key-spelers. Dit zal in 2022 verder worden uitgewerkt.
In 2021 wordt onderzocht hoe de toekomst van Heemzicht eruit ziet. Huisvesting zal hier een onderdeel van zijn.	De huidige cliënten zullen hier niet zoveel van merken. Dit punt is gericht op toekomstige cliënten.	Eind 2021 is vastgesteld hoe de toekomst van Heemzicht eruit ziet en op welke manier deze kan worden bereikt.	Er is een onderzoek gestart naar uitbreiding van de capaciteit in de vorm van vier VPT-plekken op PG-gebied in de aanleunwoningen.

### 1.3 Veiligheid

*Garanderen van basisveiligheid betekent dat een zorgorganisatie met gebruikmaking van relevante professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomt en leert van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie.*

#### 1.3.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021

Voor het jaar 2021 zijn er geen extra plannen geformuleerd op dit gebied.

##### Indicatoren

Voor het verslagjaar 2021 worden de volgende indicatoren aan het zorginstituut aangeleverd:

- Indicatoren basisveiligheid:
  - Decubitus (keuze)
  - Advance Care Planning (verplicht)
  - Medicatieveiligheid (verplicht)
  - Aandacht voor eten en drinken (verplicht)
  - Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking (keuze)
- Indicatoren direct vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg:
  - URL van kwaliteitsverslag
  - Zorgkaart Nederland
- Indicatoren personeelssamenstelling.

### 1.3.2 Indicatoren basisveiligheid en Zorgkaart Nederland

In dit hoofdstuk worden de indicatoren basisveiligheid per afdeling en voor Zorgkaart Nederland voor Heemzicht totaal weergegeven.

#### Decubitus

	Wonen met zorg	Groepswonen
Percentage cliënten op de afdeling met decubitus categorie 2 of hoger.	20,7% (6 cliënten)	6,67% (2 cliënten)
Er vindt een casuïstiekbespreking over decubitus plaats, waarbij de volgende items zijn doorgenomen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar is het huidletsel ontstaan?</li> <li>• Wat is de locatie?</li> <li>• Zagen we al risico's tijdens de anamnese?</li> <li>• Interventies tot op heden, duur van de wondgenezing</li> </ul>	Ja, voor alle cliënten met een decubitus.	Voor 1 cliënt wel, voor 1 cliënt niet.

#### Advance Care Planning

	Wonen met zorg	Groepswonen
Percentage cliënten op de afdeling waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier.	100%	100%
1. Wel of niet reanimeren?	100%	100%
2. Wel of niet starten of stoppen met levensverlengende behandelingen, zoals antibiotica, bloedproducten en preventieve medicatie.	100%	50%
3. Wel of geen ziekenhuisopname	100%	63,3%
4. Anders	0%	0%
5. Er zijn geen afspraken vastgelegd in het zorgdossier.	Nvt	Nvt

## Medicatieveiligheid

	Wonen met zorg	Groepswonen
Worden op de afdeling medicatiefouten tenminste één keer per jaar multidisciplinair besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan?	Ja, door de aandachtsvelder	Nee, in 2021 niet gedaan. In 2022 is hier een start mee gemaakt.

Medicatiereview is niet van toepassing omdat Heemzicht geen ZZP's inclusief behandeling heeft.

## Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

	Wonen met zorg	Groepswonen
Percentage cliënten op de afdeling waarbij middelen en maatregelen zijn toegepast.	17,2%	43,3%
Welke middelen zijn toegepast:		
1. Mechanisch (zoals bedhekken)	0%	0%
2. Fysiek (zoals iemand met fysieke kracht in bedwang houden)	0%	0%
3. Farmacologisch	17,2%	23,3%
4. Psychologisch (dwingend spreken)	0%	0%
5. Elektronisch (alarm of camerabewaking)	0%	23,3%
6. Eén-op-één toezicht	0%	0%
7. In een ruimte afzonderen	0%	0%
8. Andere maatregel (sensor)	0%	3,3%
Hoe wordt op de afdeling gewerkt aan het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen?	Op de afdeling wonen met zorg zijn er alleen maatregelen mbt medicatie. De aandachtsvelder ondersteunt de zorgmedewerkers over informatie van	Binnen GW is de coördinator van de afdeling degene die toezicht houdt op de maatregelen en deze ook goed of afkeurt. Inzet maatregelen medicatie gaat in



	<b>Wonen met zorg</b>	<b>Groepswonen</b>
Wijze waarop de organisatie nadenkt over vrijheidsbevordering van cliënten.	de wet, en zoekt samen naar oplossingen wanneer er een vraag is. Discussies binnen het team worden gevoerd met elkaar. Er worden gezocht naar alternatieven.	overleg met de huisarts waarbij we insteken op andere alternatieven. In 2021 is een scholing wzd aangeboden aan medewerkers binnen Heemzicht. Voor de afdeling GW zijn er materialen aangeschaft die een alternatief kunnen bieden voor een sensor of inzet medicatie. Dit wordt vastgelegd in het zorgplan. Maatregelen worden volgens beleid en bij het mdo besproken en eventueel bijgesteld. Als een bewoner zich verzet wordt de maatregel nooit toegepast. Er is maandelijks overleg met de psycholoog. Deze is ook op afroep beschikbaar net als de specialist ouderengeneeskunde. Vanaf januari 2022 zetten we complementaire zorg in wat ten goede komt aan het welzijn van de bewoners. Het is de verwachting dat het onbegrepen gedrag hiermee verder af zal nemen. In het afgelopen jaar is In Heemzicht de externe deskundige bij 3 verschillende cliënten nodig geweest. Voor 2022 staan er scholingen voor medewerkers WZD gepland. Daarnaast worden er 2 medewerkers aangesteld als aandachtsvelder wzd zodat de rollen door meerdere personen worden vertegenwoordigd en opgepakt. Tijdens de werkoverleggen bespreken we maatregelen, andere alternatieven. Met grote regelmaat worden nieuwsberichten naar het team gestuurd met allerhande informatie.

### Aandacht voor eten en drinken

	<b>Wonen met zorg</b>	<b>Groepswonen</b>
Percentage cliënten op de afdeling waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.	100%	73,3%
Welke voedselvoorkeuren zijn besproken en vastgelegd:		
1. Voorkeuren voor bepaald eten en drinken	24,1%	40%
2. Voorkeuren omtrent het aanbieden van eten en drinken (hoeveelheid, frequentie, vorm)	13,79%	43,3%
3. Gewenste hulp bij eten en drinken	48,28%	30%

	<b>Wonen met zorg</b>	<b>Groepswonen</b>
4. Voorkeuren voor tijd en plaats van eten en drinken	86,21%	43,3%
5. Anders	0%	3,3%

### **Cliëntervaring score (Zorgkaart Nederland)**

Het gemiddeld waarderingcijfer van 2021 van woonzorgcentrum Heemzicht was een 8,8 (op basis van 10 waarderingen in 2021). Het gemiddelde waarderingcijfer over de afgelopen jaren van woonzorgcentrum Heemzicht is een 8,8 op basis van 18 waarderingen.

### **1.4 Leren en werken aan kwaliteit**

*Dit gaat over de wijze waarop de zorgverlener en zorgorganisatie op dynamische en lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.*

#### **1.4.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021**

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
De heraudit van het Gouden Keurmerk PREZO VVT 2017 wordt in 2021 behaald.	Er wordt voldaan aan de eisen omtrent cliëntveiligheid.	De heraudit van het Gouden Keurmerk PREZO VVT 2017 wordt behaald.	Het Gouden Keurmerk van PREZO VVT is in oktober 2021 behaald (heraudit april 2021 en eindaudit oktober 2021).

## **1.5 Leiderschap, governance en management**

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

### **1.5.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021**

De directeur/bestuurder heeft waar mogelijk werkoverleggen van alle afdelingen bijgewoond. Hij is de voorzitter van de commissie Kwaliteit & Veiligheid. Gezien zijn verpleegkundige achtergrond en de kleinschaligheid van de organisatie is op deze manier de feeling met het primaire proces geborgd.

Voor het jaar 2021 waren er geen specifieke verbeterplannen geformuleerd anders dan het handhaven van het huidige niveau.

## **1.6 Personeelssamenstelling**

*Dit gaat over de adequate samenstelling van het personeelsbestand. Hoeveel zorgverleners met welke vaardigheden en competenties zijn nodig om te voorzien in de (fluctuaties in) wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning biedt.*

### **Samenstelling cliënten**

#### **ZZP en omzet**

In onderstaande tabellen staan het aantal cliënten per afdeling op 31 december 2021 weergegeven, gesorteerd naar ZZP (en omzet tot en met 31 december 2021) en leeftijd.

Aantal en omzet t/m 31-12-2021	Groepswonen		Wonen met Zorg	
	Aantal per 31-12-2021	Omzet t/m 31-12-2021	Aantal per 31-12-2021	Omzet t/m 31-12-2021
ZZP0	-	-	1	€ 19.334
ZZP1	-	-	-	-
ZZP2	-	-	-	-
ZZP3	-	-	-	-
ZZP4	4	€ 151.175,-	6	€ 282.203,-
ZZP5	26	€ 2.249.705,-	3	€ 183.367,-
ZZP6	1	€ 2.916,-	19	€ 1.672.456,-
ZZP7	-	-	-	-
ZZP8	-	-	1	€ 135.181,-
<b>TOTAAL</b>	<b>31</b>	<b>€ 2.403.796,-</b>	<b>30</b>	<b>€ 2.292.541,-</b>

Leeftijdsverdeling	Groepswonen	Wonen met Zorg
66-70	2	0
71-75	0	0
76-80	5	2
81-85	8	5
86-90	10	12
91-95	5	9
96-100	1	2
<b>TOTAAL</b>	<b>31</b>	<b>30</b>

## Samenstelling medewerkers

In onderstaande tabellen staan per afdeling weergegeven hoeveel medewerkers (inclusief en exclusief leerlingen) en vrijwilligers werkzaam zijn op de verschillende afdelingen per 31 december 2021.

Afdeling	Aantal zorgverleners inclusief leerlingen	Aantal zorgverleners exclusief leerlingen	Aantal vrijwilligers
Groepswonen	43	37	5
Wonen met zorg	27	23	9

In de volgende tabellen staan per afdeling de functies, de niveaus, de aard van de aanstelling en het aantal fte aangegeven per 31 december 2021.

### Groepswonen

Functie	Niveau	Aantal	Aard aanstelling	Aantal FTE
Coördinator/ verpleegkundige	4	1	Onbepaald	0,89
Bewegingsagoog	4	1	Bepaald	0,28
Begeleider bijzondere doelgroepen	3	1	Onbepaald	0,78
Verzorgende	3	2	Bepaald	1,67
	3	10	Onbepaald	6,56
Leerlingen	1 <sup>e</sup> jaars niv. 4	1	Bepaald	0,78
	3 <sup>e</sup> jaars niv. 3	2	Bepaald	1,56
	3 <sup>e</sup> jaars niv. 3	1	Onbepaald	0,78
	2 <sup>e</sup> jaars niv. 3	1	Bepaald	0,78
	1 <sup>e</sup> jaars niv. 3	1	Bepaald	0,78
Helpende	2	5	Onbepaald	3,83
Huiskamermedewerker	0,1 en 2	17	Onbepaald	9,25
Cliëntenservice	1	1	Onbepaald	0,67
<b>Totaal</b>		<b>43</b>		<b>28,61</b>

## Wonen met zorg

Functie	Niveau	Aantal	Aard aanstelling	Aantal FTE
Coördinator	3	1	Onbepaald	1,00
Begeleider bijzondere doelgroepen	3	1	Onbepaald	0,56
Bewegingsagoog	4	1	Onbepaald	0,50
Verpleegkundige	5	1	Onbepaald	0,89
	4	1	Onbepaald	0,89
Verzorgende	3	7	Onbepaald	3,71
Leerlingen	1 <sup>e</sup> jaars niv. 4	1	Bepaald	0,78
	1 <sup>e</sup> jaars niv. 3	1	Bepaald	0,78
	1 <sup>e</sup> jaars niv. 3	2	Onbepaald	1,56
Helpende	2	1	Bepaald	0,78
	2	6	Onbepaald	4,08
Zorgassistent	1	1	Onbepaald	0,33
Cliëntenservice	1	4	Bepaald	1,44
<b>Totaal</b>		<b>27</b>		<b>17,30</b>

## In- en uitstroomcijfers 2021

Afdeling	Instroom	Uitstroom
Groepswonen	10	8
Wonen met zorg	11	8

## Ratio personele kosten versus opbrengsten

In de volgende tabel staan de personele kosten en de opbrengsten in de periode van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2021 op basis van de concept jaarrekening van 2021.

<b>Personele kosten</b>	<b>Totale opbrengsten</b>	<b>Ratio</b>
€ 5.073.359,-	€ 6.537.314,-	77,6%

## Kansen

Heemzicht werkt samen met Alerimus en Zorgwaard in het programma Thuis in de Kern om de arbeidsmarkt in de Hoeksche Waard zo aantrekkelijk mogelijk te maken.

### Ziekteverzuim 2021

<b>Afdeling</b>	<b>Ziekteverzuim%</b>
Groepswonen	10,47%
Wonen met zorg	3,51%
Heemzicht (alle afdelingen)	6,99%

### 1.6.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
Begin 2021 wordt er breed geworven voor medewerkers cliëntenservice. In het tweede halfjaar worden medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt geworven. Deze functie is opgenomen in de personeelsbegroting en vallen niet meer onder de kwaliteitsmiddelen.	Er komen verschillende medewerkers met verschillende taken bij de cliënt. Zorgmedewerkers hebben meer tijd om aan kwaliteit te werken. Uiteindelijk merkt de cliënt kwaliteitsverbetering.	Er vindt taakverschuiving plaats, waardoor medewerkers meer in staat zijn om kwaliteit te leveren.	De formatie medewerkers cliëntenservice is volledig ingezet om zorgmedewerkers te ondersteunen. In de praktijk is de kwaliteitsverbetering niet met harde cijfers te onderbouwen, maar cliënten hebben een prettig contact met de medewerkers cliëntenservice.
Alle medewerkers met niveau 3 en hoger worden in 2021 getraind voor werkbegeleider.	De mogelijkheid dat er meer leerlingen in Heemzicht zijn. De potentiële cliënt merkt dat er in de toekomst	Leerlingen worden binnen Heemzicht beter begeleid en er is de mogelijkheid om meer leerlingen te begeleiden.	Alle medewerkers met niveau 3 en hoger zijn getraind voor werkbegeleider.

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
	genoeg kwalitatief goede medewerkers zijn.		
In 2021 wordt goed gekeken hoe we de leerlingen beter kunnen vasthouden. Dit is onderdeel van een groter plan om medewerkers vast te houden.	Een vaste groep medewerkers die langer bij Heemzicht blijven.	Er vindt minder uitstroom van leerlingen en medewerkers plaats.	Heemzicht is trekker van het programma Arbeidsmarkt (zorgcampus HW) van Thuis in de Kern. In dit programma wordt gezamenlijk naar de HR-strategie gekeken om een zo aantrekkelijk mogelijk arbeidsklimaat in de Hoeksche Waard te scheppen.
In 2021 en verder worden jaarlijks 2 (EU-) verpleegkundigen aangetrokken	Kwalitatief goede zorg blijft geborgd.	De zorg blijft kwalitatief en kwantitatief geborgd, doordat er genoeg kwalitatief goede medewerkers in Heemzicht werkzaam zijn.	In 2021 zijn uiteindelijk 2 Indonesische verpleegkundigen gestart. Het vervolg zal een plek hebben in het programma Thuis in de Kern.
De vierde huiskamer wordt in 2021 ingezet als aparte huiskamer waar individuele en groepsactiviteiten plaatsvinden.	Persoonsgerichte activiteiten naar wens en behoefte	Cliënten ontvangen persoonsgerichte activiteiten naar wens en behoefte.	De vierde huiskamer wordt ingezet naar behoefte van de cliënten. Er vinden zowel individuele- als groepsactiviteiten plaats.
De functie van werkcoach wordt voortgezet om de uitstroom van medewerkers te verminderen.	Een vaste groep competente medewerkers	Alle medewerkers zijn bevoegd en bekwaam voor hun werkzaamheden. De ongewenste uitstroom van medewerkers is beperkt.	In 2021 is de formatie van werkcoach volledig ingezet. Medewerkers zijn meer in beeld en door middel van coaching zijn beter in staat om hun werkzaamheden uit te voeren. Dit komt alleen niet tot uiting in de verzuimcijfers.
Er wordt een kwaliteitsverpleegkundige aangenomen om in samenwerking met de coördinatoren de vaardigheden en competenties op peil te brengen en houden.	Een vaste groep competente medewerkers	Alle medewerkers zijn bevoegd en bekwaam voor hun werkzaamheden. De kwaliteit van zorg verbetert.	Er is een externe kwaliteitsverpleegkundige aangenomen die hard aan de slag is gegaan met de vaardigheden en competenties van de medewerkers. De meerwaarde van deze functie is gebleken, de functie is als een vast onderdeel van de formatie opgenomen.
Heemzicht is deelnemer van zorgcampus Hoeksche Waard van Thuis in de Kern.	Goed toegeruste medewerkers en leerlingen	De kwantiteit en kwaliteit van de leerlingen gaat omhoog. De leerlingen kunnen we behouden na diplomering.	Heemzicht was in 2021 trekker van de zorgcampus Hoeksche Waard van Thuis in de Kern. In gezamenlijkheid worden leerlingen aangetrokken en is er een bedrijfsklas gestart. In 2022 valt de zorgcampus onder het programma Arbeidsmarkt.



## 1.7 Gebruik van hulpbronnen

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

### 1.7.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021

Voor het jaar 2021 zijn op voorhand geen specifieke plannen gemaakt.

In het jaar 2019 is Heemzicht samen met Alerimus en Zorgwaard het samenwerkingsprogramma Thuis in de Kern gestart. Met behulp van de transitie-middelen zijn verschillende projecten geformuleerd. Op de website [www.thuisindekern.nl](http://www.thuisindekern.nl) is meer informatie te vinden over de projecten.

<b>Verbeterplan 2021</b>	<b>Wat merkt de cliënt?</b>	<b>Doel</b>	<b>Evaluatie plannen en voornemens</b>
In 2021 worden technologieën ingezet die een kwaliteitsverbetering voor de cliënt opleveren en ook een bijdrage leveren aan het verlichten of vervangen van arbeid. Hierbij wordt aangesloten bij de ontwikkelingen van het programma Slim Langer Thuis van Thuis in de Kern.	Er wordt meer gebruik gemaakt van technologieën aanvullend op de zorg om kwaliteitsverbetering nu en in de toekomst te bewerkstelligen.	Er wordt technologie ingezet om enerzijds de kwaliteit van zorg te verbeteren en anderzijds arbeid te verlichten/vervangen.	In 2021 is er een start gemaakt met vervanging van het verpleegoproepsysteem. Mede door COVID-19 (personeelstekort leverancier, tekort aan materialen) is er vertraging opgelopen.

## **1.8 Gebruik van informatie**

Dit gaat enerzijds over het actief gebruik maken van informatie rondom de inzet van middelen, voor het leveren, monitoren, managen en verbeteren van zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan cliënten, hun naasten en aan de samenleving.

### **1.8.1 Evaluatie kwaliteitsplan 2021**

Op dit gebied zijn er voor het jaar 2021 geen verbeterplannen opgesteld.

## Hoofdstuk 2 Specifieke aandacht

### **2.1 Indicatoren en cliëntoordelen**

De basisindicatoren voor veiligheid en de cliëntoordelen van Zorgkaart Nederland staan beschreven in hoofdstuk 1.3.2 Indicatoren basisveiligheid en Zorgkaart Nederland.

In het jaar 2021 zijn er cliënttevredenheidsonderzoeken via onderzoeksbureau Triqs uitgevoerd. De onderzoeken zijn gepubliceerd op de website van Heemzicht: [Brochures en documenten - Heemzicht](#)

### **2.2 Leren en werken aan kwaliteit**

Het Kwaliteitsplan 2021 is tot stand gekomen in de commissie Kwaliteit en Veiligheid. De deelnemers van deze commissie zijn:

- Directeur/bestuurder (voorzitter)
- Managementassistente (secretaris)
- Locatiemanager
- Beleidsadviseur
- Coördinator wonen met zorg
- Coördinator groepswonen
- Wijkverpleegkundige
- Coördinator ondersteunende diensten
- Coördinator voedingsdienst
- Coördinator huishoudelijke ondersteuning
- Coördinator Activiteitencentrum
- Lid Ondernemingsraad
- Lid cliëntenraad

Op afroep zijn beschikbaar:

- Coördinator vrijwilligers
- HR-functionaris
- Praktijkopleider

De commissie Kwaliteit en Veiligheid vergadert maandelijks. Voorafgaand aan de vergadering maakt iedere deelnemer een rapportage over de voortgang van het kwaliteitsplan en de zaken die moeten worden besproken. Het kwaliteitsverslag is voor een groot gedeelte de voortgang van de rapportages van bovenstaande deelnemers.

Om bepaalde zaken uit te werken worden projectgroepen opgericht waarbij medewerkers van de werkvloer worden uitgenodigd aan deel te nemen.

Door middel van het samenwerkingsprogramma Thuis in de Kern wordt er in de regio intensief samengewerkt op vele gebieden. Deze samenwerking wordt de komende jaren intensiever en zal op elk niveau in de organisatie plaatsvinden.

### ***2.3 Tot slot***

In dit document is beschreven wat Heemzicht op het gebied van het kwaliteitskader heeft bereikt in 2021. Zoals al in de inleiding is geschreven, stond 2021 ook nog in het teken van corona. De werkdruk voor alle medewerkers van Heemzicht is onverminderd hoog, mede door uitval van medewerkers.

Ondanks het coronavirus hebben wij met zijn allen wel de krachten (saamhorigheid, kleinschaligheid, gezamenlijkheid) van Heemzicht kunnen ervaren. Dit geeft ons goede moed om de verbeterplannen die nog niet zijn uitgevoerd op te pakken en de uitgevoerde plannen te borgen.