

Kwaliteitsplan 2021

Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Stichting Santé Zorg
Siependaallaan 1 Tiel

Vastgesteld door : Raad van Bestuur

Datum : 14 december 2020

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. Profiel zorgorganisatie	4
2. Toelichting op de verschillende thema's vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.....	6
Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	6
Thema 2: Wonen en Welzijn	8
Thema 3: Veiligheid.....	10
Thema 4: Leren en verbeteren van kwaliteit.....	13
Thema 6: Personeelssamenstelling	18
Thema 7: Gebruik van hulpbronnen.....	20
Thema 8: Gebruik van informatie.....	21
3. Bijlagen.....	22

Inleiding

Jaarlijks maken we als organisatie, vanuit het kwaliteitskader, het kwaliteitsplan. Hierin beschrijven we onze plannen en speerpunten voor het komende jaar. In het kwaliteitsverslag in het opvolgende jaar leggen we verantwoording af over dit plan. In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg staat het continue leren en verbeteren van kwaliteit centraal. Het hoofddoel is een zo goed mogelijke bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënt, door een optimale interactie tussen cliënt, zorgverlener en zorgorganisatie. Deze manier van werken past goed bij de ambitie van onze organisatie om een lerende organisatie te willen zijn, die zich continu ontwikkelt.

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2021 van Santé Partners. Dit plan is tot stand gekomen in samenwerking tussen zorgmedewerkers, medewerkers welzijn, familie- en thuisraden en managers, met als uitgangspunt de cliënt en zijn verhaal. Het plan fungeert als leidraad om de kwaliteit binnen onze organisatie te verbeteren, met de nadruk op samen leren.

Dit plan is gericht op cliënten die in de woonzorglocaties wonen en op cliënten met een indicatie met langdurige zorg thuis vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Omdat niet iedere locatie identiek is, hebben we voor bepaalde (verbeter)thema's een uitsplitsing per locatie benoemd.

De manager Wonen en Behandeling is verantwoordelijk voor de uitvoering van dit kwaliteitsplan voor de woonwonen en woonzorgcentra. De managers Thuiszorg zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wlz zorg in de wijk. Zij leggen hier per kwartaal verantwoording over af aan de Raad van Bestuur (RvB). In het kwaliteitsverslag, wat in het jaar opvolgend wordt gemaakt, doen we als organisatie verslag van wat er is gerealiseerd van de genoemde punten in dit kwaliteitsplan.

1. Profiel zorgorganisatie

1.1 Missie en visie

De missie van Santé Partners is het ondersteunen van mensen, zodat zij kunnen leven, wonen en meedoen zoals zij dat willen. Ook als er gezondheidsproblemen zijn. Santé Partners doet dit door middel van belevingsgerichte zorg, ondersteuning in de eigen leefomgeving en vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Dit laatste houdt in dat de focus ligt op gezondheid en niet op ziekte. Er wordt gekeken naar wat de cliënt nog wel kan en hoe de cliënt een zo goed mogelijk leven kan leiden. Positieve Gezondheid staat voor het vermogen van mensen om zich aan te passen en eigen regie te voeren binnen de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Persoonlijke interesses en opvattingen, sociale en culturele achtergrond en levensovertuiging zijn en blijven van belang, ook als de vraag naar zorg en ondersteuning toeneemt. Het kunnen wonen en leven vanuit de eigen leefwijze is belangrijk om zo lang mogelijk de eigen identiteit te kunnen behouden.



Kernkwaliteiten

1. We geven *Vertrouwen*
2. We nemen *Verantwoordelijkheid*
3. We bieden *Vrijheid*
4. We maken *Verbinding*

Vertrouwen is de basis en brandstof van zorg. Zonder vertrouwen kan de zorg niet functioneren zoals je doet. Vertrouwen in de zorg is impliciet, je bent je er pas van bewust als het ontbreekt. Als we vertrouwen, dan veronderstellen we oprechtheid, geloofwaardigheid en betrouwbaarheid.

Verantwoordelijkheid staat in combinatie met vertrouwen. Verantwoordelijkheid neem je door vertrouwen te hebben in jezelf. Je verantwoordelijkheidsgevoel groeit als je weet dat mensen je vertrouwen.

Vrijheid om je leven te leven zoals je dat zelf wilt, ondanks je beperkingen. Vrijheid in het durven maken van keuzes waarin vertrouwen en verantwoordelijkheid nemen met elkaar zijn verbonden.

Verbinding maken met elkaar (de cliënt, familie, mantelzorger, collega's en disciplines) door naar elkaar te luisteren en oprechte interesse te hebben en te tonen.

1.2 Beschrijving locaties en doelgroep, verdeling ZZP

Locaties

Santé Partners heeft zeven woonlocaties waarbij bewust is gekozen voor wonen en samenleven in de wijk en waar de mogelijkheid van zorg en dienstverlening dichtbij is.

Santé Partners heeft momenteel drie woonzorglocaties waar het concept *wonen met een plus* wordt geboden. Dit zijn in totaal 166 woningen, woningen waarin cliënten wonen met een zorgindicatie vanuit de zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg. De cliënten huren de woning van de woningbouwcorporatie waardoor er sprake is van scheiden van wonen en zorg (Zorgverzekeringswet, Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis). In een van deze locaties, De Vier Gravinnen (Tiel) zijn 37 intramurale plaatsen voor mensen met een Wlz Zorgprofiel 4 en hoger, zonder behandelcomponent. Dit betreft langdurige Wlz-zorg met verblijf.

Sinds 2012 heeft Santé Partners vier woonvormen voor mensen met dementie. Voor alle locaties is hierbij sprake van een kleinschalige opzet in de wijk. In het totaal wonen in deze vier locaties 125 cliënten met een zorgprofiel 5 en/of 7. We beschikken over de volgende woonvormen voor mensen met dementie:

- De Eigenwaard te Rossum
- 't Kulturhus te Lienden
- De Elisabeth-hof te Culemborg
- De Bloementuin te Geldermalsen

Zie voor een overzicht van het aantal cliënten en de leeftijd per doelgroep bijlage 1 (verplichting vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg).

In 2019 zijn we gestart met het verbouwen van De Eigenwaard en breiden we het aantal plaatsen Wlz zorg voor mensen met dementie uit. De oplevering staat gepland voor maart 2021. Dan is een uitbreiding gerealiseerd van zestien plaatsen, waaronder tien appartementen die ook geschikt zijn voor het leveren van VPT. In deze tien appartementen kunnen ook echtparen wonen (waarvan minimaal een partner aan dementie lijdt). Met de woningbouwcorporatie hebben wij afspraken gemaakt voor de doorstroming van de gezonde partner naar het woon-/zorgcomplex De Vaste Burcht bij overlijden van de geïndiceerde partner.

Voor de behandeling voor onze cliënten werken wij samen met Novicare. Dit is een organisatie die zorgt voor de inhoudelijke en organisatorische aspecten ten aanzien van de kwaliteit en continuïteit van de (para)medische behandeling. Concreet heeft iedere locatie een eigen specialist ouderengeneeskunde (SOG), een verpleegkundig specialist/physician assistent (VS/PA), een psycholoog, een fysiotherapeut, een ergotherapeut en een diëtist.

Voor het leveren van mondzorg aan onze cliënten hebben we een samenwerkingsovereenkomst met een gespecialiseerde tandarts geriatrie en een mondhygiëniste geriatrie.

2. Toelichting op de verschillende thema's vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Doel

De cliënt wordt gezien als een uniek persoon met een eigen geschiedenis en een eigen toekomst, met respect voor de levenswijze die de cliënt zelf kiest. Want dan pas zie je wie de cliënt is.

Toelichting

“Leven toevoegen aan de jaren en niet slechts jaren aan het leven” (Gerritsen 2010).

Bij persoonsgerichte zorg en ondersteuning hebben we ervoor gekozen om het doel te omschrijven vanuit de cliënt zodat medewerkers zich gemakkelijker kunnen inleven in wat we samen willen bereiken. Uitgangspunt van de gekozen speerpunten is ‘Ken je de cliënt’.

Speerpunten 2021

<p>E-learning en intervisie ‘Dementie achter de voordeur’</p>	<p>Om onze medewerkers van de woonzorgcentra en de nieuwe medewerkers van de woonvormen voldoende handvatten te bieden om persoonsgerichte zorg te bieden aan mensen met dementie zijn we in oktober 2020 gestart met het e-learningprogramma <i>dementie achter de voordeur</i> (Gerke de Boer & Anne-mei The). https://dementieachterdevoordeur.nl/</p> <p>Het programma bestaat uit zeven modules en loopt door tot december 2021.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Er klopt iets niet 2. Rond de diagnose 3. Het leven verandert 4. Een woud aan regels 5. Veranderende relaties en omgeving 6. Partners die mantelzorgen 7. Het is niet meer vol te houden <p>Na elke module organiseren we er intervisiebijeenkomsten waarin kennis en ervaring wordt uitgewisseld. Op deze wijze wordt <i>blended learning</i> vormgegeven.</p> <p>Drie modules van de e-learning zijn als e-learning <i>dementie thuis</i> ook geschikt voor familieleden, maar vormen ook onderdeel van het e-learningprogramma voor de medewerkers. Ook voor familie organiseren we bijeenkomsten waar ze onder leiding van de geestelijk verzorgers met elkaar kunnen spreken over hoe het proces van dementie ingrijpt op hun leven, welke knelpunten ze (hebben) ervaren en hoe ze hiermee omgaan. Doel is vooral steun van elkaar en zo mogelijk vanuit onze organisatie te hebben of te krijgen.</p> <p>De modules zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dementie, wat is dat? 2. Achter de voordeur 3. Allemaal regels
<p>Multidisciplinair werken aan probleemgedrag</p>	<p>Probleemgedrag (<i>alle gedrag dat gepaard gaat met lijdensdruk of gevaar voor de persoon met dementie of voor mensen in zijn of haar omgeving</i>) vraagt om een multidisciplinaire en methodische aanpak, gericht op de onderliggende problematiek.</p>

	<p>De uitkomsten van de werkgroep 'passende zorg bij probleemgedrag' zijn verwerkt in een actieplan. Ook heeft er in 2020 een enquête plaatsgevonden onder de medewerkers met vragen over probleemgedrag en de behoefte aan cliëntenbesprekingen en/of gedragsprekuren. Vanuit de enquête en werkgroep is een analyse gemaakt met verbeterpunten. Zo is er vanuit de teams behoefte aan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ondersteuning bij probleemgedrag 2. Een richtlijn voor probleemgedrag 3. Op een lijn werken en aan de gemaakte afspraken houden 4. Scholing en coaching 5. Familie uitleg geven over probleemgedrag 6. Scholing voor vrijwilligers over bejegening en het levensverhaal van de cliënt <p>In samenwerking met de psychologen en de verpleegkundigen geriatrie/gerontologie is er een stroomdiagram ontwikkeld waar het proces stapsgewijs beschreven is. In het diagram wordt gewerkt met verschillende hulpmiddelen, zoals de ABC-observatielijst (Actie-Bewegers-Consequenties). Ook zijn er afspraken gemaakt hoe om te gaan met het gedragsprekeuur en cliëntenbespreking. Deze worden beschreven in een werkwijze. De implementatie van bovenstaande vindt, samen met de proces-methodiek vier domeinen 'intramurale zorg' in het najaar van 2020 en het voorjaar van 2021 plaats.</p>
<p>Implementeren palliatieve zorg samen met het zorgpad stervensbegeleiding</p>	<p>Dit verbetervoorstel uit 2019 (gebaseerd op de richtlijnen van het kwaliteitskader palliatieve zorg) betreft inzet op het verbreden en verhogen van de kennis op dit thema van alle medewerkers. Naar aanleiding hiervan heeft in 2020 een pilot plaatsgevonden in De Elisabeth-hof. Op basis van de ervaringen uit de pilot is er in elk team een taakhouder palliatieve zorg aangesteld en geschoold (interne trainer). In 2021 wordt het zorgpad stervensfase in alle teams geïmplementeerd. Medewerkers krijgen dan uitleg over palliatieve zorg en het werken met het zorgpad. De SOG's en VS/PA betrekken we hierbij omdat zij samen met de medewerker het zorgpad inzetten. Een goede samenwerking is van groot belang.</p>
<p>Implementeren vernieuwd zorgproces intramurale zorg</p>	<p>In 2020 is de leef-en zorgproces-methodiek vier domeinen 'intramurale zorg' geëvalueerd. Deze evaluatie heeft plaatsgevonden door de 'werkgroep elektronisch cliëntdossier' die bestond uit verzorgenden IG, verpleegkundigen, een locatiemanager en de adviseur kwaliteit. De werkgroep heeft kritisch gekeken naar wat er nog beter kan in het cliëntdossier. Zo is de naam van het zorgleefplan veranderd in leefzorgplan omdat we vanuit onze visie het leven en welzijn van de cliënt voorop willen stellen. Vanuit dit uitgangspunt hebben we de profielvragenlijsten, intake en levensloop aangepast. Door een kennismakingsgesprek, warme overdracht en levensverhaal willen we de achtergrond, persoonlijkheid en wensen en behoeften van de cliënt nog beter leren kennen.</p> <p>Begin 2021 zullen de veranderingen geïmplementeerd worden binnen de woonvormen en de woonzorglocatie 'Westlede intramuraal'.</p>

Thema 2: Wonen en Welzijn

Doel

De cliënt krijgt gelegenheid om te wennen aan de nieuwe woonomgeving, om mensen toe te laten die deel uitmaken van diens eigen levenssfeer en om het gewone leven te kunnen leiden zoals de cliënt dat thuis gewend was.

Toelichting

Een belangrijk speerpunt bij wonen en welzijn is 'het gewone leven'. Hoe leefde de cliënt zijn leven thuis? Hoe kunnen we dit leven zo goed als mogelijk voortzetten? De omgeving, medecliënten en medewerkers zijn nieuw. Door de oude patronen en rituelen zoveel als mogelijk na te leven zal de cliënt zich eerder op zijn gemak voelen.

Speerpunten 2021

<p>Het gewone leven</p>	<p>In een woonvorm wonen is niet hetzelfde als thuis in je eigen veilige, vertrouwde omgeving. Cliënten die verhuizen naar onze woonlocaties komen in een onbekende omgeving met onbekende medewerkers en medecliënten te wonen. Belangrijke herkenningpunten die veiligheid en vertrouwen bieden, zijn op dat moment vooral hun eigen spullen en hun naasten om zich heen. Een belangrijk doel voor onze medewerkers is om een vertrouwensband op te bouwen met de cliënt. Dit willen wij realiseren door voldoende op de hoogte te zijn van het levensverhaal van de cliënt, betrokkenheid en empathie te tonen en door respectvol om te gaan met de cliënt en diens naasten. Zo voeren medewerkers van de locatie zelf het kennismakingsgesprek bij de cliënt thuis. Hierbij verzamelen zij zelf informatie en krijgen tegelijkertijd inzicht in de woonsituatie van de cliënt. Om te voorkomen dat we de cliënt en/of diens naasten overvragen en om de cliënt veiligheid en herkenning te bieden, hebben we een warme overdracht met de betrokken (thuis)zorg medewerker, zowel thuis als tijdens de eerste dag(en) na verhuizing. Nadat de cliënt een aantal weken op de locatie woont, en er sprake is van enige gewenning, hebben we samen met diens naasten een gesprek om dieper in te gaan op het levensverhaal van de cliënt. Door een zorgvuldig inhuizingsproces, in combinatie met scholing en coaching op onze visie, willen wij medewerkers zoveel mogelijk faciliteren om iedere cliënt afzonderlijk, in relatie tot zijn levensverhaal, rollen in zijn leven, rituelen en patronen te kunnen benaderen. We denken zo nog beter te kunnen anticiperen op de behoeften van de cliënt en de cliënt samen met naasten te kunnen ondersteunen in het vormgeven van diens gewone leven.</p>
<p>Zingeving</p>	<p>In 2021 willen we nog meer aandacht geven aan specifieke levensvragen van cliënten. In september 2020 is een tweede geestelijk verzorger gestart. De geestelijk verzorgers zijn gekoppeld aan meerdere locaties en zij bezoeken deze locaties wekelijks. Zij bieden professionele ondersteuning aan cliënten, familieleden en zorgmedewerkers op het gebied van levens- of zingevingsvragen, identiteit, spiritualiteit en ethiek. Dit gebeurt zowel op individueel niveau als in groepsverband. De geestelijke verzorging levert een bijdrage kwaliteit van zorg door aandacht te hebben voor morele dilemma's bij medewerkers en binnen de organisatie.</p>

Deze worden bespreekbaar door het aanbieden van moreel beraad en morele counseling.

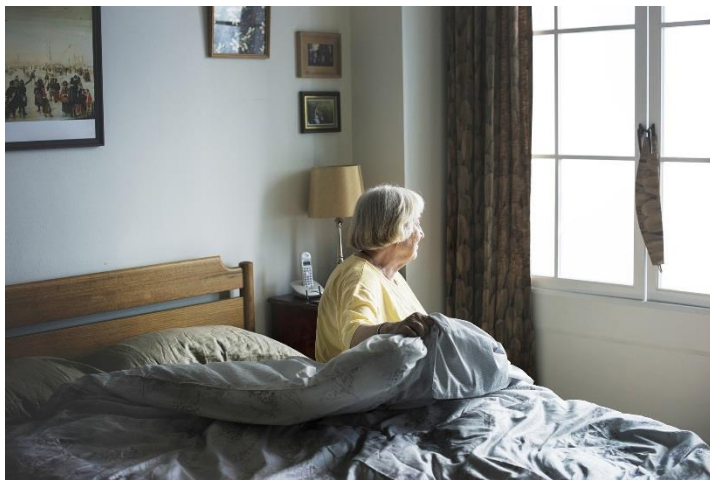
Thema 3: Veiligheid

Doel

Santé Partners biedt veilige zorg en ondersteuning in een veilige omgeving, door vakbekwame medewerkers en gericht op het bevorderen van het algemeen welbevinden van de cliënten.

Toelichting

Santé Partners bespreekt samen met de cliënt, familie en behandelaren in multidisciplinair verband de situatie van de cliënt en maakt hierbij een risicoanalyse. Zo nodig wordt de zorgverlening en het zorg- en/of behandelbeleid hierop aangepast. Vanuit de visie op kleinschalig wonen en het welbevinden van de cliënt, maken we in overleg met familie, weloverwogen keuzes. Deze keuzes kunnen de dagelijkse



kwiteit van leven van de cliënt verhogen, maar kunnen mogelijk risico's met zich meebrengen. Deze keuzes en eventuele risico's daarvan staan beschreven in het leefzorgplan van de cliënt en worden minimaal ieder half jaar geëvalueerd. Voor cliënten die thuis wonen met een Wlz-indicatie wordt uiteraard ook gericht gekeken of het nog verantwoord is voor de cliënt om thuis te blijven wonen. Sinds eind 2019 bestaat de risicoanalyse-app (risicoscan ouderenzorg, Vilans) voor de extramurale zorg (cliënten met

langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie). Bij de start van de zorg en bij de herindicatie (halfjaarlijks, indien noodzakelijk eerder) wordt de risicoscan opnieuw gedaan en worden uitkomsten ervan direct opgenomen in het leefzorgplan. Tevens wordt er bij een eventueel risico direct een zorgdoel aan gekoppeld. Het leefzorgplan wordt door de medewerker geopend bij de levering van zorg. Wanneer een cliënt thuis woont en op een ongepland moment hulp nodig heeft, kan gebruik worden gemaakt van personenalarmering. De cliënt heeft een alarmtoestel waarbij met één druk op de knop de contactpersoon of zorgverlener wordt ingeschakeld. Santé Partners heeft hiervoor het ketenkeurmerk WDTM Personenalarmering in haar bezit. Met dit kwaliteitskeurmerk maken alle betrokkenen in de keten van persoonsgebonden alarmeringsdiensten (waaronder leveranciers, installateurs, zorgcentrales, alarmopvolgers en aanbieders) gebruik van een leidend procesmodel. Hierdoor worden processen geoptimaliseerd en kwaliteit gewaarborgd, wat resulteert in de hoogst mogelijke betrouwbaarheid voor de eindgebruiker.

Onder veilig werken valt ook het zo veel mogelijk voorkomen van en het zoeken naar alternatieven voor onvrijwillige zorg. De visie van de Wet zorg en dwang (Wzd) sluit nauw aan op de visie van Santé Partners; 'Nee, tenzij...'

Ook worden binnen Santé Partners overkoepelende thema's, zoals medicatieveiligheid, decubituspreventie, Wzd, Meldingen Incidenten Commissie (MIC) en Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM) in diverse gremia besproken en worden hier verbeterpunten ten aanzien van onder andere veiligheid uit gehaald. De woonzorglocaties en woonvormen zijn aangesloten bij de werkgroep farmazorg, georganiseerd vanuit de extramurale zorg.

Binnen de woonzorglocaties en woonvormen is een eigen geneesmiddelencommissie opgericht. Hierbij sluit een medewerker vanuit de werkgroep farmazorg aan, zodat er verbinding is tussen de deze werkgroep en de geneesmiddelencommissie. Per werkgroep/commissie worden verschillende analyses gemaakt waaruit eventuele verbetermaatregelen naar voren komen en waarvan de voortgang wordt besproken. Indien nodig worden verbeteringen in procedures aangebracht en wordt het beleid aangepast.

Speerpunten 2021

<p>Wet zorg en dwang</p>	<p>In 2019 is het beleidsplan Wzd geschreven en is er een werkgroep aangesteld rond dit onderwerp. De eerste versie van het plan is in november 2020 geëvalueerd en aangepast. Binnen de verschillende locaties hebben tien medewerkers de training 'train-de-trainer Wzd' gevolgd.</p> <p>Alle medewerkers van de kleinschalige woonvormen en De Vier Gravinnen/intramuraal zijn of worden geschoold rond het onderwerp Wzd. De scholing is opgedeeld in verschillende niveaus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Scholing voor zorgverantwoordelijken en verpleegkundigen • Scholing voor verzorgenden en verzorgenden IG • Scholing voor helpenden en gastvrouwen <p>De scholingen lopen van oktober 2020 tot februari 2021.</p> <p>In september 2020 is er een nulmeting uitgevoerd op de inzet van onvrijwillige zorg, domotica en psychofarmaca bij onze cliënten op de locaties. In juni 2021 zal de een-meting plaatsvinden om overzicht en inzicht te krijgen in hoe bewust we als organisatie bezig zijn met het zo beperkt mogelijk inzetten van onvrijwillige zorg bij onze cliënten.</p> <p>In 2020 heeft er een locatieschouw plaatsgevonden door de Wzd-functionaris, manager Wonen en Behandeling, teamleider gebouwenbeheer en de kwaliteitsverpleegkundige. Het doel van deze schouw was om een goed beeld te krijgen van hoe onze locaties ingericht zijn in relatie tot de Wzd. Hieruit is onder andere het plan voortgekomen om in 2021 te gaan werken met leefcirkels. Het doel is om bewoners meer bewegingsvrijheid te geven en zo mogelijk locaties niet langer <i>gesloten</i> te houden wanneer dit niet strikt noodzakelijk is.</p> <p>In 2020 heeft Santé Partners zich aangesloten bij de beweging Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg. Wij doen samen met twaalf andere organisaties mee aan de pilot <i>Wzd Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten</i>.</p> <p>De cliëntenraad heeft hiervoor een positief advies gegeven en de pilot is met instemming van VWS en IGJ. VWS en IGJ volgen de pilot.</p> <p>In de pilot worden o.a. de mogelijkheden onderzocht van verpleegkundig specialist en physician assistent als WZD functionaris. Ook houdt een werkgroep zich bezig met de WZD in relatie tot thuiszorg. Ook van elkaar leren, b.v. met betrekking tot het <i>ontsluiten</i> van gesloten afdelingen is een belangrijke doelstelling van de pilot.</p>
<p>Ondersteuning nacht</p>	<p>Door de kleinschaligheid van onze locaties werkt de medewerker in de nacht op alle woonvormen alleen. Het komt regelmatig voor dat er op een locatie tijdelijk en kortdurend, ondersteuning nodig is.</p>

	<p>Deze noodzaak is echter niet dusdanig en structureel om per locatie met een extra nachtdienst of slaapwacht te gaan werken. In 2021 willen we binnen Wonen en Behandeling onderzoek doen naar ambulante ondersteuning in de nacht. We onderzoeken hierbij de mogelijkheden en voor- en nadelen vanuit ons thuiszorgonderdeel en de inzet van een extra ambulante medewerker vanuit Wonen en Behandeling voor alle locaties.</p>
<p>Veiligheid gebouw</p>	<p>In Q4 2019 is op alle locaties een Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) gedaan. Naar aanleiding hiervan zijn per locatie Arbo-meerjarenplannen opgesteld. Na de verbouwing wordt ook in De Eigenwaard de RI&E gedaan.</p>

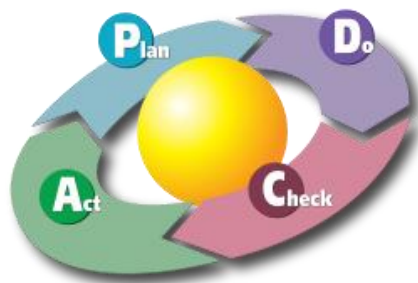
Thema 4: Leren en verbeteren van kwaliteit

Doel

Het zorgteam stelt doelen op om de kwaliteit van zorg te verbeteren en formuleert gerichte acties om de doelen te bereiken.

Toelichting

In 2021 willen we als locaties nog meer samenwerken met betrekking tot kwaliteit. De medewerkers krijgen hierbij een belangrijke rol. Iedere locatie zal met inbreng van de medewerkers, bekijken welke speerpunten er belangrijk zijn. De locatiemanager coacht en ondersteunt de medewerkers hierin. Het plan moet uiteindelijk gezamenlijk gedragen worden om tot goed resultaat te komen. Kennis tussen locaties wordt onderling uitgewisseld door bijvoorbeeld medewerkers van andere locaties in te zetten bij diverse audits. Ook de medewerkers welzijn hebben onderling afstemming en wisselen kennis en materialen uit.



Om dit doel te bereiken, werkt Santé Partners volgens de *Plan-Do-Check-Act*-cyclus. Om onze algemene doelstelling te behalen en te behouden en continu te blijven verbeteren, werken we met de informatie van het cliënttevredenheidsonderzoek, de MIC/MIM, klachten, interne en externe audits en uitkomsten van de Prisma- analyses. Dit laatste betreft een methode om een (eventuele) calamiteit te onderzoeken, te analyseren en verbetermaatregelen te treffen.

De woonvormen geven deze cyclus tevens vorm door een gezamenlijk strategisch jaarplan en dit kwaliteitsplan 2021 dat is toegeschreven naar de ambities van de woonlocaties. De voortgang en nog te ondernemen acties worden, naast KPI's, beschreven in kwartaalrapportages per locatie door de betreffende locatiemanager aan de manager Wonen en Behandeling. Deze rapporteert vervolgens via zijn kwartaalrapportage naar de Raad van Bestuur. Op deze manier komen op unit-, locatie- en teamniveau de strategie en verbeterplannen bij elkaar en dit leidt tot een geborgde verbetercyclus.

Voor de wijkteams die werken met cliënten die thuis wonen met een Wlz-indicatie geldt dat zij dezelfde PDCA-cyclus volgen ten aanzien van de voor thuiswonende cliënten relevante onderwerpen.

Speerpunten 2021

Kwaliteitsindicatoren	In januari en februari 2021 worden de kwaliteitsindicatoren Verpleeghuiszorg ingevuld door de locatiemanagers en medewerkers per locatie. Dit wordt gedaan in het webportal via Desan. Deze meting moet voor 28 juni 2021 aangeleverd worden in combinatie met het kwaliteitsverslag 2020.
PREZO-audits	Het PREZO-kwaliteitssysteem ondersteunt onze organisatie en professionals bij het behalen van prestaties, gericht op interne kwaliteitsverbetering en vanuit het cliëntperspectief. In 2020 heeft op locatie Westlede een tussentijdse audit met positief resultaat plaatsgevonden. Begin 2021 volgt nog een derde audit op die locatie. In december 2020 (tweede deelcertificaat) en in 2021 (derde deelcertificaat) vindt een audit plaats op locatie De Elisabeth-hof. Bij een positief resultaat volgt het Gouden Keurmerk voor deze locatie. Eventuele verbeterpunten uit de audits worden in 2021 opgepakt. In 2022 en 2023 volgt een hertoets.

	<p>In 2021 zal ook een van de andere locaties voor de audit (1^e deelcertificaat) worden aangemeld. Er is nog niet besloten welke locatie dit wordt.</p> <p>In november 2020 heeft ook een organisatiebrede (centrale) audit plaatsgevonden met een positief resultaat.</p> <p>Binnen de extramurale zorg, waar ook een deel van de thuiswonende cliënten een Wlz-indicatie heeft, worden jaarlijks extramurale teams (in vijf nieuwe gemeenten in ons werkgebied) getoetst en worden bij extramurale teams in vijf andere gemeenten tussentijdse audits om het PREZO-keurmerk te halen of te behouden, uitgevoerd.</p>
Deelname lerend netwerk	<p>Santé Partners heeft zich in 2020 aangesloten bij Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg (https://www.radicalevernieuwing.nl/) en afscheid genomen van het lerend netwerk <i>Leren en doen</i>.</p> <p>Het doel van de beweging Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg is de zorg zoveel mogelijk te organiseren rond de relatie tussen de mens die zorg nodig heeft, diens naasten en de zorgverleners en datgene wat voor hen van waarde is. Organisaties, instanties, kaders, regels en structuren zouden ten dienste moeten staan van de wijze waarop we samen leven, samen werken en samen de zorg regelen. Ten dienste staan van en dus niet leidend zijn bij, zoals nu nog vaak het geval is.</p> <p>We participeren samen met alle VVT-organisaties in de regio in de V&V-tafel Rivierenland. Vanuit de V&V-tafel lopen sinds 2019 diverse acties om samen het arbeidsmarktprobleem het hoofd te bieden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking en inzet van behandelaren • Anders organiseren van inzet en opleiding • Organiseren van werving en selectie, onboarding en behoud • Slimmer gebruik van zorgtechnologie • De zorgmedewerker en technologie • Anders organiseren van personeelscapaciteit • Imagocampagne ouderenzorg <p>Ten aanzien van Wlz thuiszorg geldt dat een van de taken van de wijkverpleegkundigen is om een eigen netwerk op te bouwen binnen de gemeente/regio waar zij werkzaam zijn. Dit is tevens een thema binnen het kwaliteitskader wijkzorg en het programma 'verpleegkundig leiderschap' dat Santé Partners naar aanleiding daarvan gestart is.</p>
Interne audit	<p>In 2021 vinden er verschillende interne audits plaats:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medicatie (maart) 2. Onvrijwillige zorg (juni/een-meting) 3. Elektronische cliëntdossier (oktober) 4. Mondzorg (november) 5. Hygiëne en infectiepreventie (december) <p>Voor het afnemen van de audits vindt een uitwisseling plaats tussen de verschillende taakhouders van de locaties. De</p>

	<p>verpleegkundigen Geriatrie en Gerontologie hebben hier een ondersteunende rol in.</p>
<p>Hygiëne en infectiepreventie</p>	<p>Hygiëne en infectiepreventie is een belangrijk onderdeel van kwaliteit. Taakhouders Hygiëne Infectie Preventie (HIP) zijn benoemd, maar moeten meer zichtbaar worden. Daarom is het belangrijk dat hun rol duidelijk is.</p> <p>In 2021 wordt inzichtelijk gemaakt en beschreven wat hun taak en rol is en hoe zij deze in de praktijk vorm gaan geven. Zij werken samen met de kwaliteitsverpleegkundige en ziekenhuishygiënist.</p>
<p>Werken met taakhouders</p>	<p>In 2021 werken we met verschillende taakhouders. Per locatie worden taakgebieden benoemd en taakhouders aangesteld die affiniteit met het betreffende onderwerp hebben.</p> <p>Voorbeelden van taakgebieden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacie • Incontinentie • Hygiëne • Mondzorg • Palliatieve zorg • MIC • Werkbegeleiding • Valpreventie • Wzd • Wondzorg • Planning en Roostering <p>Gezamenlijk worden er taakomschrijvingen van iedere taakhouder opgesteld. De taakhouders worden in tijd en het opdoen van kennis gefaciliteerd door de locatiemanager. Ook zullen zij hun rol zichtbaar moeten maken op de locaties.</p> <p>Jaarlijks volgen zij een scholing of congres, waardoor ze op de hoogte blijven van nieuwe innovaties op het onderwerp waarvoor zij taakhouder zijn.</p>

Thema 5: Leiderschap, governance en management

Doel

Het management werkt vanuit een helicopterview over hun eigen en de andere locaties. Ze overzien daarbij ook de samenhang met andere zorgonderdelen en de Serviceorganisatie en acteren hierop. Locatiemanagers werken volgens het principe van coachend leiderschap en nemen verantwoordelijkheid. Dit zorgt voor verbinding, borging van beleid en verbetering van kwaliteit.



Toelichting

Met onze managementstructuur is er zorg- en behandelinhoudelijke expertise toegevoegd aan de directe aansturing van het onderdeel zorg.

De Raad van Bestuur (RvB) bezoekt alle woonlocaties enkele keren per jaar, waarbij in gesprek wordt gegaan met medewerkers, cliënten en familie. De manager Wonen en Behandeling heeft maandelijks overleg de Raad van Bestuur. In dit overleg bespreken zij o.a. de voortgang op de locaties en het jaar- en kwaliteitsplan.

De Raad van Toezicht (RvT) wordt door de RvB en zo nodig de manager Wonen en Behandeling geregeld geïnformeerd over de ontwikkelingen rond dit kwaliteitsplan. De RvT wordt tevens geregeld op de locaties uitgenodigd.

Ook zorgt de manager Wonen en Behandeling dat hij verbonden blijft met de medewerkers in het primaire zorgproces. Dit gebeurt door mee te lopen, aanwezig te zijn bij overleggen of individueel of in groepsverband in gesprek te gaan met medewerkers.

De RvB overlegt daarnaast vier keer per jaar met de PAR (Professionele Advies Raad). Deze groep verpleegkundigen en verzorgenden en medewerkers uit het Sociaal Domein, geven op beroepsinhoudelijke basis gevraagd en ongevraagd advies aan de RvB om de kwaliteit van zorg en dienstverlening te borgen en te verbeteren.

Er vindt jaarlijks, en indien nodig vaker, overleg plaats tussen de RvB en de vertegenwoordiging van de medische/paramedische behandeldienst over het te voeren beleid, de kwaliteit en de onderlinge ervaringen.

Ook in 2021 zet het management bij de woonzorglocaties structureel in op het borgen van verbetermaatregelen. Hierbij speelt verpleegkundig en verzorgend leiderschap een grote rol, net als het verstevigen van de rol van de taakhouders op verschillende thema's binnen de teams. Daarnaast wordt er gestuurd op taakvolwassen teams die worden ondersteund door een faciliterend en coachend leidinggevende.

Santé Partners beschikt over een cliëntenraad, een ondernemingsraad en hanteert de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Ook is er voor cliënten en medewerkers een separate vertrouwenspersoon beschikbaar.

Speerpunten 2021

<p>PAR doorontwikkelen</p>	<p>De speerpunten van de PAR zijn gericht op professionalisering van de beroepsgroep en het borgen van de kwaliteit. De PAR bestaat uit een vertegenwoordiging vanuit de onderdelen Thuiszorg, Wonen en Behandeling en Sociaal Domein. Eind 2020 is het reglement van de PAR vastgesteld en is in overleg met de RvB bepaald wat hun taken en bevoegdheden als adviesorgaan zijn,</p> <p>In 2021 moet de inhoud van deze taken en bevoegdheden verder vorm krijgen in de praktijk.</p>
<p>Verpleegkundig leiderschap</p>	<p>Santé Partners wil verpleegkundigen verder professionaliseren en positioneren binnen en buiten de organisatie. Door een driejarig ontwikkeltraject <i>verpleegkundig leiderschap</i> ondersteunt Santé Partners de verpleegkundigen binnen de thuiszorg om dit te bereiken.</p> <p>Binnen Wonen en Behandeling wordt in 2021 ook gestart met dit traject voor verpleegkundigen. We overwegen om hierin ook de Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden (EVV'ers) te laten participeren. Binnen Wonen en Behandeling is EVV een functie en geen rol (in tegenstelling tot de manier waarop dit binnen de thuiszorg vorm wordt gegeven). De EVV'er is verantwoordelijk voor de coördinatie van wonen, welzijn en zorg voor een groep cliënten (veelal een groepswooning). Dit traject zou daarom ook voor hen van toegevoegde waarde kunnen zijn.</p> <p>Binnen de thuiszorg is het traject rond verpleegkundig leiderschap in 2019 ingezet. Uitvoering in een aangepaste vorm voor de woonzorglocaties en woonvormen is in 2020 vanwege COVID-19 uitgesteld. In 2021 wordt dit opnieuw opgepakt.</p>
<p>Eigenaarschap in het team</p>	<p>Santé Partners wil door gerichte teamontwikkeltrajecten het professionele eigenaarschap binnen zorgteams sterk bevorderen. Onder andere door het invoeren van het taakhouderschap en door het koppelen van functies aan taken. Daarnaast verdient de omvang van zorgteams bijzondere aandacht. Waar mogelijk wordt het werken met zogenaamde kernteams, gericht op zorgverlening aan een (kleine) groep cliënten, geïnitieerd. Dit willen we in 2021 niet alleen in de woonvormen verder vorm geven, maar ook in de woonzorgcentra.</p>
<p>Implementatie</p>	<p>Het cyclisch verbeteren van kwaliteit vereist van professionals in het algemeen en van het management in het bijzonder dat het niet blijft bij het maken van plannen alleen. Na besluitvorming over verbeter- (en andere) doelen en bijbehorende acties, is een implementatie- en communicatieplan onderdeel van de methodische denk- en werkwijze.</p> <p>In 2021 wordt door het management bijzonder aandacht gegeven aan de vraag hoe plannen in de praktijk worden geïmplementeerd en op welke wijze betrokkenen daarover worden geïnformeerd.</p>

Thema 6: Personeelssamenstelling



Doel

Binnen de woonzorglocaties van Santé Partners is voldoende bevoegd en bekwaam personeel aanwezig om verantwoorde zorg en ondersteuning te garanderen. Het doel is gericht op behoud van het personeel.

Toelichting

Santé Partners vindt het essentieel om haar medewerkers te ondersteunen door de randvoorwaarden aandacht, kennis en professionele ontwikkeling te borgen. Met de extra middelen verpleeghuiszorg blijven wij in staat om de kwaliteit en kwantiteit van onze personeelssamenstelling te verbeteren. Hierdoor worden zorg en dienstverlening steeds nauw op de wensen en behoeften van onze cliënten afgestemd. Zie voor een overzicht van de personeelssamenstelling bijlage 2.

Speerpunten 2021

<p>Inzet gastvrouwen op alle locaties</p>	<p>In 2021 breiden we het aantal gastvrouwen in de woonvormen voor mensen met dementie verder uit. Doel is om continu toezicht te garanderen, meer oog te hebben voor welzijnsaspecten en 'het leven zo normaal mogelijk te kunnen leiden'.</p> <p>Binnen De Bloementuin in Geldermalsen start een pilot om gastvrouwen een rol te geven in licht zorggerelateerde taken, zoals de toiletgang en hulp bij maaltijden bij mensen met kauw- en slikproblemen. Medewerkers krijgen hiervoor specifieke scholing.</p>
<p>Personeelstekort verlagen</p>	<p>Een lager verzuim leidt tot meer inzetmogelijkheden van eigen medewerkers. Dit heeft een positief effect op cliënten, team en organisatie. Het verlagen van het verzuim is een speerpunt van management en HR. De in 2020 gestarte Sociaal Medische Team-overleggen worden in 2021 geprofessionaliseerd. Verzuim en vooral preventie van verzuim wordt besproken in het jaargesprek tussen medewerker en manager. Ook in overleg tussen manager Wonen en Behandeling en locatiemanager, bilateraal overleg tussen locatiemanager en HR-adviseur wordt op medewerkersniveau het verzuim doorgesproken. In het brede managementoverleg (management, HR en control) binnen de unit is verzuim meer thematisch onderwerp van gesprek.</p> <p>Er wordt meer aandacht geschonken aan preventiemaatregelen.</p>

<p>Inzet onderzoek medewerkerstevredenheid om behoud van medewerkers te vergroten</p>	<p>In 2021 voeren we een medewerkerstevredenheids-onderzoek uit. Naar aanleiding van de resultaten en bevindingen uit dit onderzoek, wordt een plan van aanpak opgesteld en uitgevoerd.</p>
<p>Vaste formatie leerlingen per locatie</p>	<p>De instroom van medewerkers kan meer in balans worden gebracht door een meer continue nieuwe aanwas van vaste medewerkers. Daarbij willen we voor de totale unit naar een flexibelere inzetbaarheid.</p> <p>Voor iedere locatie wordt een vaste formatie leerlingen vastgesteld. Onderzoek naar meerwaarde of een carrousel waarbij leerlingen bij meerdere teams en locaties geschoold worden is op 1 juli 2021 afgerond.</p>

Thema 7: Gebruik van hulpbronnen

Doel

Hulpbronnen worden effectief en efficiënt ingezet om de best mogelijke kwaliteit van zorg te behalen.

Toelichting

Naast het bieden van de zorg in een veilige woonomgeving zijn er tal van andere hulpbronnen die worden ingezet om de zorg aan onze cliënten te verbeteren. Denk hierbij aan verschillende technologische hulpbronnen, zoals de inzet van domotica en sensortechnologie, maar ook het gebruik van een belevingstafel en verschillende robots. Vrijheidsverruiming is tevens een belangrijk onderwerp, zeker met het oog op de Wet zorg en dwang (zie thema 3 veiligheid).



Speerpunten 2021

Slim incontinentiemateriaal	<p>Al eerder zijn ideeën rondom het gebruik van slim incontinentiemateriaal uitgesproken. Dit materiaal geeft een signaal wanneer een cliënt verschoond dient te worden en is hiermee van toegevoegde waarde voor de cliënt ten aanzien van zijn welbevinden. Verschoning is altijd op het beste moment (niet te vroeg en nooit te laat). Ook voor de inzet van medewerkers is het efficiënt.</p> <p>Vanwege COVID-19 is het nog niet gekomen tot planvorming van dit onderwerp. In 2021 wordt dit onderwerp opnieuw opgepakt.</p>
Leefcirkels	<p>Binnen onze gesloten woonvormen is onderzoek gedaan of het gebruik van leefcirkels mogelijk tot meer vrijheid voor de cliënt kan leiden. Een 'leefcirkel' is een zorgtechnologie voor mensen met dementie. Een bewoner draagt een tag bij zich die zijn bewegingsruimte op maat inregelt. Sommige deuren gaan voor de bewoner open, andere deuren blijven gesloten. Per locatie is er met de manager Wonen en Behandeling, teamleider gebouwenbeheer, Wzd-functionaris en kwaliteitsverpleegkundige gezocht naar de mogelijkheden en wenselijkheid van leefcirkels. Deze bevindingen zijn samengevat en in 2021 gaat een werkgroep van start om het werken met leefcirkels per locatie verder uit te werken.</p>

Thema 8: Gebruik van informatie

Doel

Er wordt gebruikgemaakt van diverse informatiebronnen om de zorg en dienstverlening te ondersteunen en waar nodig te verbeteren.

Toelichting

Een van de informatiebronnen is de halfjaarlijkse uitvraag op cliënttevredenheid en de vraag naar de NPS-score (aanbevelingsvraag). Deze informatie wordt ingevoerd in het digitale dossier. Hier wordt op organisatie- en teamniveau naar gekeken om zo de kwaliteit van de zorg, waar nodig, te verbeteren. Daarnaast wordt gebruikgemaakt van de informatie uit interne audits.

Ook heeft Santé Partners tal van informatiemiddelen om de medewerkers in te lichten over huidige ontwikkelingen binnen de zorg en de organisatie. Denk aan factsheets die naar alle zorgmedewerkers worden gestuurd om hen op de hoogte te houden van:

- analyses en uitkomsten van de geneesmiddelencommissie
- incidentencommissie (MIC/MIM)
- klachten
- de commissie kwaliteit
- prisma-analyses
- cliënttevredenheidsonderzoeken

Mogelijke verbetermaatregelen uit deze analyses worden opgenomen in het jaarplan, maar implementatie van deze maatregelen blijkt vaak een struikelblok. De taakhouders kwaliteit hebben in de borging hiervan een belangrijke rol.



Speerpunten 2021

Cliënttevredenheidsonderzoek meer inzetten (Zorgkaart Nederland)	Medewerkers attenderen cliënten/familie erop om altijd Zorgkaart Nederland in te vullen na een evaluatie of bij einde van de zorg. In de praktijk blijkt echter dat dit nog onvoldoende wordt ingevuld. In 2021 wordt er onderzocht hoe de bereidheid tot het invullen hiervan vergroot kan worden. Daarnaast zal een onafhankelijk belteam worden ingezet om verwanten van cliënten te interviewen en de bevindingen op Zorgkaartnederland.nl te zetten.
---	---

3. Bijlagen

Bijlage 1: Overzicht leeftijd per zorgzwaartepakket

Bijlage 2: Formatie per locatie in fte en totaal

Bijlage 1: Overzicht leeftijd per zorgzwaartepakket

Rijlabels	VPT 4VV (excl.BH incl.DB)	VPT 5VV (excl.BH incl.DB)	VPT 6VV (excl.BH incl.DB)	ZZP 3VV (excl.BH incl.DB)	ZZP 4VV (excl.BH incl.DB)	ZZP 5VV (excl.BH incl.DB)	ZZP 5VV (incl.BH incl.DB)	ZZP 6VV (excl.BH incl.DB)	ZZP 7VV (incl.BH incl.DB)	Eindtotaal
Totaal aantal cliënten	23	3	5	3	24	7	90	6	18	179
Categorie										
< 65								1		1
65-70	1				2	1	2		2	8
71-75							5		2	7
76-80	4	1	1		1		20	1	5	33
81-85	6	1	2		5		21		2	37
86-90	7	1	1	1	8	2	21	2	4	47
91-95	4		1	1	7	2	15	1	3	34
96-100	1			1	1	2	6	1		12
>101										0
Totaal	23	3	5	3	24	7	90	6	18	179

Bijlage 2: Formatie per locatie in fte en totaal

Som van FTE (realisatie)	Afdeling	Functie	Totaal
=3100 - Management & ondersteuning WL	=4 Gravinnen	Gebiedsmanager Zorg	1,01
Totaal 3100 - Management & ondersteuning WL			1,01
=3110 - Uitvoerend WL	=4 Gravinnen Extramuraal	Orbekende / geen functie	2,63
		Verpleegkundig specialist	0,01
	=Culemborg Centrum	Orbekende / geen functie	0,00
	=Dagbesteding Tiel	Orbekende / geen functie	3,59
	=Huishoudelijke Dienst 4 Gravinnen	Huishoudelijke hulp 2	5,57
	=Receptie 4 Gravinnen	Receptionist	0,71
	=Welzijn 4 Gravinnen Uitvoering	Coördinator dagbesteding	0,66
		Gastvrouw/heer	0,81
		Helpende	0,73
		Medewerker Welzijn 1	5,50
		Medewerker Welzijn 2	0,23
		Verzorgende	0,58
		Onderaannemer	0,02
	=Zorg 4 Gravinnen Extramuraal	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	3,47
		Helpende	3,80
		Orbekende / geen functie	0,04
		Verpleegkundige	1,05
		Verpleegkundige in opleiding	0,70
		Verzorgende	1,56
		Verzorgende IG	6,66
		verzorgende IG in opleiding	0,88
		verzorgende in opleiding	1,15
	=Zorg 4 Gravinnen Intramuraal	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	3,29
		Gastvrouw/heer	-
		Helpende	5,28
		Verpleegkundige	1,02
		Verpleegkundige in opleiding	0,59
		Verzorgende	1,75
		Verzorgende IG	4,37
		verzorgende IG in opleiding	1,30
		Wijkverpleegkundige in opleiding	0,66
Totaal 3110 - Uitvoerend WL			56,61
=3210 - Uitvoerend VB	=Dagbesteding Bommelerwaard	Gastvrouw/heer	0,02
	=Dagbesteding Rossum	Orbekende / geen functie	0,02
	=Huishoudelijke Dienst De Vaste Burcht	Huishoudelijke hulp 2	3,19
	=Wachtgelders West	Orbekende / geen functie	2,02
		Verpleegkundige	0,00
		Verpleegkundig specialist	0,00
	=Welzijn De Vaste Burcht	Orbekende / geen functie	7,18
	=Zorg De Eigenwaard	Verzorgende IG	0,52
	=Zorg De Vaste Burcht	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	0,81
		Helpende	1,07
		Huishoudelijke hulp 2	-
		Verpleegkundige	3,06
		Verzorgende	2,14
		Verzorgende IG	3,33
		verzorgende IG in opleiding	1,19
Totaal 3210 - Uitvoerend VB			24,54
=3410 - Uitvoerend Isabelle	=Huishoudelijke Dienst Isabelle	Gastvrouw/heer	0,14
		Huishoudelijke hulp 2	1,38
	=Isabelle	Helpende	0,00
		Orbekende / geen functie	5,75
		Verpleegkundige	0,03
		Verpleegkundig specialist	0,00
	=Zorg Isabelle	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	1,41
		Helpende	2,50
		Verpleegkundige	1,94
		Verzorgende	0,72
		Verzorgende IG	5,13
		verzorgende IG in opleiding	0,41
		Wijkverpleegkundige in opleiding	0,06
		Huishoudelijke hulp 1	0,00
Totaal 3410 - Uitvoerend Isabelle			19,48
=3510 - Dagverzorging Gemeente Culemborg	=Dagbesteding Culemborg	Coördinator dagbesteding	0,17
		Medewerker Welzijn 1	0,38
		Orbekende / geen functie	0,19
Totaal 3510 - Dagverzorging Gemeente Culemborg			0,74
=3520 - Dagverzorging Gemeente Maasdriel	=Dagbesteding Velddriel	Orbekende / geen functie	9,47
		Verzorgende	0,00
		Wijkverpleegkundige	0,00
Totaal 3520 - Dagverzorging Gemeente Maasdriel			9,47
=3530 - Dagverzorging Gemeente Zaltbommel	=Dagbesteding Bommelerwaard	Gastvrouw/heer	1,61
		Medewerker Welzijn 1	1,25
		Medewerker Welzijn 2	4,66
		Verzorgende IG	0,66
		Onderaannemer	0,53
	=Dagbesteding Bommelerwaard Dineke	Coördinator dagbesteding	0,57
	=Dagbesteding Zaltbommel	Orbekende / geen functie	4,54
Totaal 3530 - Dagverzorging Gemeente Zaltbommel			13,82
=6000 - Management & ondersteuning Wonen	=Elisabeth-hof	Locatiemanager	-
	=Projecten W&B en ambulante	Coördinator dagbesteding	0,73
		Gespecialiseerd verpleegkundige	3,57
		Geestelijk verzorger	0,77
		Management assistent	1,01
	=Wonen & Behandeling	Unitmanager Zorgcentra	1,00
	=Zorg De Eigenwaard	Gespecialiseerd verpleegkundige	0,04
	=Zorg De Tulp/De Krokus	Gespecialiseerd verpleegkundige	0,04

Totaal 6000 - Management & ondersteuning Wonen			7,16	
=6110 - KW De Eigenwaard	=De Eigenwaard	Locatiemanager	0,05	
		Gebiedsmanager Zorg	0,51	
	=Huishouding De Eigenwaard	Huishoudelijke hulp 2	0,11	
		=Zorg De Eigenwaard	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	0,34
	Gastvrouw/heer		2,51	
	Helpende		2,36	
	Helpende in opleiding		0,62	
	Huishoudelijke hulp 2		0,41	
	Medewerker Welzijn 1		0,11	
	Medewerker Welzijn 2		0,50	
	Verpleegkundige		1,73	
	Verpleegkundige in opleiding		2,00	
	Verzorgende		2,20	
	Verzorgende IG		4,64	
	=Zorg De Vaste Burcht		Verzorgende IG	0,10
Totaal 6110 - KW De Eigenwaard			18,18	
=6130 - KW Kulturhus	=Huishouding Kulturhus Lienden	Huishoudelijke hulp 2	1,87	
		=KSW Kulturhus Lienden	Verpleegkundig specialist	0,00
	Gebiedsmanager Zorg		1,05	
	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG		0,99	
	Gastvrouw/heer		1,21	
	Helpende		1,39	
	Huishoudelijke hulp 2		0,04	
	Verpleegkundige		1,40	
	Verzorgende		4,43	
	Verzorgende IG		0,96	
	=Zorg Kulturhus Lienden		Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	5,71
			Gastvrouw/heer	1,22
			Helpende	1,98
			Verpleegkundige	0,34
			Verpleegkundige in opleiding	0,62
			Verzorgende IG	8,18
			verzorgende IG in opleiding	1,01
			Wijkverpleegkundige	0,14
			Medewerker Welzijn 3	0,70
Totaal 6130 - KW Kulturhus			34,11	
=6140 - KW Elisabeth-hof	=Zorg 1 Elisabeth-hof	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	0,91	
		Gastvrouw/heer	4,65	
		Helpende	3,35	
		Huishoudelijke hulp 2	0,63	
		Verpleegkundige	1,49	
		Verpleegkundige in opleiding	0,44	
		Verzorgende	0,63	
		Verzorgende IG	5,10	
		verzorgende IG in opleiding	0,38	
		Huishoudelijke hulp 1	0,01	
		Wijkverpleegkundige	-	
		Medewerker Welzijn 3	0,90	
		=Zorg 2 Elisabeth-hof	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	0,68
			Gastvrouw/heer	2,77
			Helpende	0,87
			Huishoudelijke hulp 2	0,98
			Verpleegkundige	1,38
		Verpleegkundige in opleiding	1,60	
	Verzorgende	0,78		
	Verzorgende IG	3,89		
	verzorgende IG in opleiding	0,44		
	Huishoudelijke hulp 1	0,01		
Totaal 6140 - KW Elisabeth-hof			31,88	
=6150 - KW Geldermalsen Bloementuin	=Huishoudelijk dienst De Bloementuin	Huishoudelijke hulp 2	0,46	
		=Zorg De Narcis/De Hyacint	Eerst Verantwoordelijke Verzorgende IG	2,44
	Gastvrouw/heer		1,73	
	Helpende		1,29	
	Huishoudelijke hulp 2		0,42	
	Onbekende / geen functie		0,01	
	Verpleegkundige		0,89	
	Verpleegkundige in opleiding		2,32	
	Verzorgende		0,01	
	Verzorgende IG		3,59	
	verzorgende IG in opleiding		1,24	
	Medewerker Welzijn 3		0,66	
	=Zorg De Tulp/De Krokus		Gastvrouw/heer	4,12
			Helpende	3,35
			Huishoudelijke hulp 2	1,50
			Verpleegkundige	2,14
			Verzorgende	1,24
			Verzorgende IG	9,41
			verzorgende IG in opleiding	1,41
		Medewerker Welzijn 3	0,14	
Totaal 6150 - KW Geldermalsen Bloementuin			38,38	
Eindtotaal			257,37	