



Kwaliteitsverslag 2020

Zorg- en Wooncentrum

De Haven



Voorwoord

Het schrijven van dit kwaliteitsverslag vindt plaats in een andere situatie dan precies een jaar geleden. In maart/april 2020 zaten we vanwege het coronavirus middenin de eerste lockdown waarbij vrijwel alle welzijnsactiviteiten waren stilgelegd en De Haven gesloten was voor bezoek. Inmiddels is de situatie gelukkig anders. Op dit moment is De Haven vrij van besmettingen, maar we handhaven nog steeds de veiligheidsvoorschriften. Er is nog grote onzekerheid over de terugdringing van het virus. Hoe lang werkt het vaccin? Kunnen we opnieuw terecht komen in een situatie met veel besmettingen, overlijdens van cliënten en uitval van medewerkers? Met deze onzekerheden zullen we nog wel enige tijd moeten leven.

Ondertussen gaan we door met onze missie en ons doel: het verlenen van professionele zorg aan ouderen in Bunschoten. De coronaperiode heeft ons leren relativeren. Veiligheid en bescherming van cliënten en medewerkers gaan voorop, al het andere komt daarachter aan. Dit vraagt om prioritering in beleidskeuzes. Niet alles wat we van plan waren in het achterliggende jaar is gelukt. Sommige onderwerpen zijn doorgeschoven naar 2021. Andere onderwerpen die we eind 2019 belangrijk vonden hebben aan belang ingeboet en zullen mogelijk een andere invulling krijgen. In deze onzekere tijd brengen we dit kwaliteitsverslag uit over 2020 waarin we uiteenzetten welke kwaliteitsontwikkelingen we hebben meegemaakt. Concrete projecten die zijn vormgegeven met als doel de kwaliteit van zorg- en dienstverlening op een hoger niveau te brengen. De coronaperiode wordt in een aparte paragraaf van dit kwaliteitsverslag toegelicht. Met grote toewijding werd juist in de periodes van veel coronabesmettingen *zorg vanuit het hart* gegeven. Met trots en dankbaarheid hebben we mogen zien dat ook in de grootste nood men

niet opgaf: telkens weer konden alle diensten worden ingevuld, al hadden we daar in de maand december wel de zeer gewaardeerde hulp van een aantal dorpsgenoten bij nodig. Loyaliteit, creativiteit en betrokkenheid kenmerkten onze medewerkers in moeilijke tijden. We zijn dankbaar voor ieders inzet en we kijken ondanks de moeilijke tijd die achter ons ligt dankbaar terug op de behaalde resultaten.

Mei 2021, managementteam De Haven

Inhoud

Voorwoord.....	1
1 Profiel De Haven.....	3
1.1 Organisatie en capaciteit	3
1.2 Missie, visie en kernwaarden	4
1.3 Regionale betrokkenheid.....	5
2 Terugblik coronaperiode.....	5
2.1 Eerste besmettingsgolf	5
2.2 Evaluatie	6
2.3 Tweede besmettingsgolf	7
2.4 Gevolgen voor de bedrijfsvoering	8
3 Medewerkers	9
3.1 Personeelssamenstelling.....	10
3.2 Kwaliteitsbudget 2020	11
3.3 Ziekteverzuim	12
4 Leren en ontwikkelen.....	13
4.1 Opleidingen.....	13
4.2 Ervaringen.....	13
4.3 Onderzoek en metingen	14
4.4 Incidenten	14
4.5 Lerend netwerk	15
5 Resultaten.....	16
5.1 Intramurale zorg.....	16

5.2	Wijkverpleging.....	21
5.3	Innovaties.....	23
6	Management en governance.....	25
6.1	Herziening managementlaag.....	25
6.2	Medewerkers.....	25
6.3	Raad van toezicht.....	25
6.4	Maatschappelijk ondernemen.....	26
6.5	Professionele adviesraad.....	26

1 Profiel De Haven

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

1.1 Organisatie en capaciteit

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

- Langdurige verpleeghuiszorg, zowel somatisch als psycho-geriatrisch
- Tijdelijk verblijf (Eerstelijnsverblijf en respijtzorg)
- Palliatief-terminale zorg
- Dagbesteding
- Behandeling
- Wijkverpleging
- Huishoudelijke ondersteuning

Onderstaande tabel laat het aantal (unieke) cliënten zien over de achterliggende jaren.

Kerngegevens cliënten / productie / personeel		2020	2019
Aantal unieke cliënten naar financiering	Wet Langdurige Zorg	309	236
	Zorgverzekeringswet	494	369
	Wet Maatschappelijke Ondersteuning	324	269
	Overig: waaronder onderaanneming en PGB	4	60
	<i>Totaal unieke cliënten</i>	906	751
Productie	Intramuraal (dagen)	61.264	49.228
	VPT (dagen)	5.088	7.502
	Eerstelijnsverblijf (dagen)	2.690	295
	Dagbesteding (dagdelen)	4.948	6.559
	Modulair Pakket Thuis Wlz. (uren)	6.575	6.467
	Wijkverpleging (uren)	28.027	22.020
	Huishoudelijke hulp (uren)	21.418	17.204
Opbrengsten (in € 1.000)	Zorgopbrengsten	21.542	16.617
	Overige opbrengsten	2.536	1.659
Personeel	Gemiddelde inzet fte	308	241
	Medewerkers in dienst einde jaar	602	486
	Ziekteverzuim	5,3%	4,3%

Ten opzichte van 2019 zien we in al deze cijfers groei. In 2020 hebben we ondanks de coronabeperkingen en tijdelijke leegstand toch groei van zorgvolume kunnen realiseren.

1.2 Missie, visie en kernwaarden

De Haven biedt vanuit de christelijke levensbeschouwing en passend bij de zorgvraag van de cliënt, ouderen uit Bunschoten zorg, welzijn en aanvullende diensten in onderlinge samenhang en - indien nodig - een beschermde woon- en leefomgeving. In ons dagelijks handelen staan vier kernwaarden centraal:



Vanuit onze kernwaarden bewegen we mee met de voortdurende ontwikkelingen in de maatschappij. Een toename van het aantal ouderen en het langer thuis blijven wonen van ouderen zijn ontwikkelingen waar we onze strategische koers op aanpassen. Voor 2019-2021 is deze koers vastgelegd in het strategisch beleidsplan. Centrale thema's in dit strategische beleidsplan zijn:

- Een dementievriendelijke omgeving;

- Gevarieerde woonvormen;
- Professionaliseren, groeien en specialiseren in wijkgerichte zorg;
- Samenhang tussen zorg, wonen, welzijn en behandeling;
- Personeelsgroei.

1.3 Regionale betrokkenheid

De Haven werkt voornamelijk lokaal voor cliënten in Bunschoten. Dit neemt niet weg dat we betrokken zijn op regionale ontwikkelingen en waar nodig regionale samenwerking zoeken. De bestuurder participeert in diverse overlegplatforms die zich in de zorgregio Utrecht bezighouden met visieontwikkeling en het in gang zetten van projecten die passen binnen de ontwikkelde visie en de daaruit gedestilleerde strategische speerpunten en die de kwaliteit en de beschikbaarheid van de (ouderen)zorg in de (sub)regio op lange termijn moeten borgen:

- een “voorbereidingsgroep” die in samenspraak met het zorgkantoor Utrecht en een vertegenwoordiger van Waardigheid en trots het proces van de totstandkoming van een Krachtig verbindende Toekomstvisie voor de ouderenzorg in Utrecht en hierop gebaseerde strategische speerpunten begeleidt;
- een horizontaal overleg tussen de VVT-partners in Eemland waarbinnen de op deze strategische speerpunten gebaseerde projecten worden besproken en gemonitord;
- een verticaal overleg tussen Meander Medisch centrum, Huisartsenvereniging Eemland en de Eemlandse VVT-aanbieders dat - in samenspraak met financiers en gemeenten - projecten initieert die in het kader van Samen Sterker worden uitgevoerd. Samen Sterker beoogt de onderlinge samenwerking tussen zorgpartners in de regio Eemland te versterken.

2 Terugblik coronaperiode

2.1 Eerste besmettingsgolf

De Haven heeft in 2020 te maken gehad met twee corona besmettingsgolven. De eerste uitbraak was tussen 1 maart 2020 en 1 mei 2020. De tweede besmettingsgolf begon eind november 2020 en duurde tot begin januari 2021. Direct aan het begin van de uitbraak werd de HIP-commissie (Hygiëne Infectie Preventie-Commissie) het crisisteam, facultatief aangevuld met enkele staf- en managementteamleden. In de beginfase was de dagelijkse crisis leidend, er moesten in korte tijd veel praktische besluiten genomen worden. Later veranderde de werkwijze in meer sturend en beleidsmatig. Vrijwel direct na de corona-uitbraak in maart 2020 zijn de activiteiten in De Haven sterk teruggebracht. De Brasserie moest vrijwel sluiten, welzijnsactiviteiten in groepsverband zijn teruggebracht. Ook de opening van de nieuwbouw met de nieuwe Beleeftuin en de ingebruikneming hiervan moest uitgesteld worden. Het afsluiten van De Haven voor bezoek en familie was een zeer pijnlijk, maar op dat moment onontkoombaar besluit. Kenmerkend voor deze eerste besmettingsgolf is dat vooral bewoners werden getroffen door de besmettingen. Besmetting van medewerkers is deze periode vrij beperkt gebleven. De landelijke schaarste aan persoonlijk beschermingsmateriaal gaf extra druk op de organisatie. Hoewel de situatie soms penibel was, is er gelukkig geen echt tekort geweest. Een belangrijk middel om verdere verspreiding van het virus te voorkomen was het geïsoleerd verplegen van bewoners. Dit heeft grote impact in de eerste plaats voor de cliënt, maar ook voor de medewerkers die gekleed met mondneusmasker, handschoenen en een pak onze cliënten moesten verplegen. De beschikbaarheid van de leegstaande afdeling De Botter gaf ruimte om een eigen cohortafdeling te creëren. Dagcentrum In de Luwte hebben we gedeeltelijk moeten

sluiten, er kon wel alternatieve zorg worden geleverd. Voor de intramurale zorg werd een opnamestop ingesteld. Ook eerstelijnsverblijf afdelingen De Kajuit en Het Spui moesten in capaciteit fors afschalen om ruimte te bieden aan COVID-cliënten. De eerste besmettingsgolf was rond 1 mei onder controle.

2.2 Evaluatie

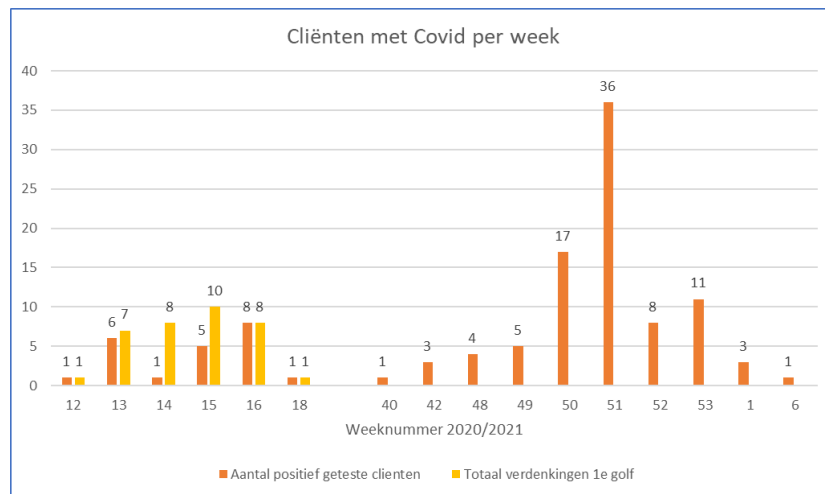
Gedurende de zomermaanden van 2020 was er een beperkte bezoeksregeling mogelijk. Deze bezoeksregeling heeft continu aandacht gevraagd van de organisatie. Afhankelijk van de besmettingsrisico's was het soms opschalen, maar soms ook weer wat bijstellen. Hierbij hebben we steeds, binnen de grenzen van de formele regels en de veiligheid, het maximale gezocht om onze bewoners die contacten te laten hebben die voor hen belangrijk zijn. Het moeilijke daarin was dat wat voor de één te ruim was, voor de ander te beperkend was. De bezoeksregelingen zijn niet altijd goed ontvangen. Er is veel over gecommuniceerd en uitgelegd, maar het zorgde soms voor boosheid en emotie bij familie en bewoners en het vroeg veel flexibiliteit van alle betrokkenen. Dit betrof vooral de lockdown-periode maart en april 2020.

Het relatief gering aantal besmettingen in de zomermaanden van 2020 gaf de gelegenheid om de eerste coronagolf uitgebreid te evalueren en hier lessen uit te trekken. Enkele belangrijke punten uit de opgestelde evaluatie zijn:

- Door het vrijhouden van afdeling De Botter hadden we tijdens de eerste coronagolf de beschikking over een cohortafdeling. Hierdoor konden we liefdevolle zorg blijven verlenen en konden we er echt zijn voor onze cliënten, uitplaatsing naar een regionale cohortafdeling was niet nodig.
- Er is veel gecommuniceerd naar zowel cliënten als familieleden. Met name tijdens de lockdown van maart en april, waarin er grote beperkingen waren in bezoek en we zelfs een aantal weken volledig afgesloten waren voor bezoek van derden, was goede communicatie zeer belangrijk. Niet alleen richting de direct betrokkenen. Uiteindelijk hebben we het hele dorp betrokken in onze communicatie. We vonden het belangrijk om ons verhaal te vertellen. We hebben interviews gegeven aan de lokale omroep en enkele dagbladen en regelmatig artikelen ingezonden naar de lokale krant De Bunschoter. Wederkerig heeft dit geleid tot veel warme belangstelling vanuit het dorp.
- Voortdurend vroegen de RIVM- en de GGD-richtlijnen aandacht. Daarnaast hadden we te maken met regionale crisioverleggen, georganiseerd door de GHOR en IvvU. Ook heeft Actiz ons voorzien van veel informatie, dit geldt ook voor beroepsvereniging Verenso. We hebben veel informatie en richtlijnen over ons heen gekregen. Samenhang en consistentie in richtlijnen en voorschriften waren niet altijd aanwezig. Het is een voortdurend proces geweest van interpreteren van regelgeving en zoeken naar een juiste toepassing hiervan op de eigen situatie.
- De omgang met medewerkers die een besmettingsrisico vormden was soms verwarrend. Over de quarantaineverplichtingen was de regelgeving niet altijd even duidelijk. Eenduidige toepassing hiervan in verschillende situaties bleek soms lastig. Zeker op momenten van personeelsschaarste.
- De communicatie naar medewerkers had op sommige punten beter gekund. Ook een meer gedifferentieerde communicatie was mogelijk geweest. Met betrekking tot de wijkverpleging moest soms anders gecommuniceerd worden dan met betrekking tot de intramurale zorg. De medewerkersupdates werden niet door iedereen even

goed gelezen, waardoor medewerkers soms te maken kregen met een informatieachterstand.

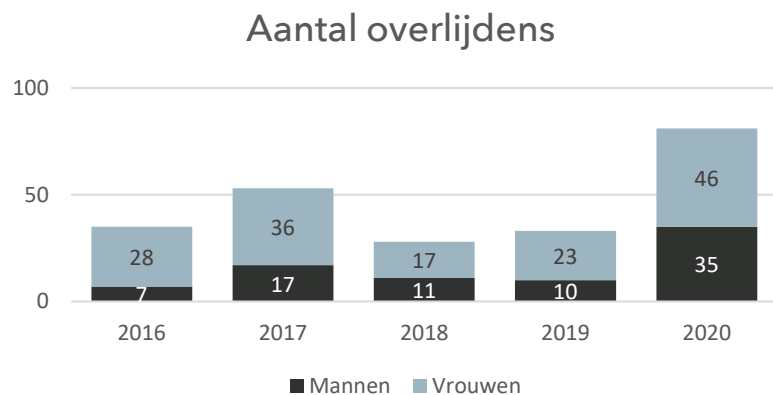
- Er had meer aandacht geschonken kunnen worden aan de mentale ondersteuning van medewerkers. Hierin zou een duidelijkere rol moeten komen voor de teamleiders. De rol van de teamleider had op sommige momenten nadrukkelijker uitgedragen kunnen worden en er kon meer ingezet worden op bespreekmomenten binnen teams.
- Het verplaatsen van cliënten naar de cohortafdeling had op sommige momenten ook beter gekund. Ook de voorbereiding van de start van De Botter als cohortafdeling, de kwaliteit van de beschermende middelen, de samenwerking met ondersteunende diensten en de contacten met familieleden van zieke bewoners konden op verschillende onderdelen beter. Het onderhouden van contacten met familieleden werd vooral lastig ervaren op momenten dat de werkdruk heel hoog was.



2.3 Tweede besmettingsgolf

De evaluatie en leerpunten konden ingebracht worden in de tweede besmettingsgolf. Deze begon eind november 2020 en duurde tot begin januari 2021. Een korte, maar uitzonderlijk intensieve periode. Deze besmettingsgolf heeft ons harder geraakt dan de eerste. Het virus heeft zich in deze periode snel verspreid over het hele dorp. Bunschoten behoorde landelijk tot de plaatsen met de hoogste besmettingsgraad. We hadden in deze periode niet alleen te maken met veel besmette cliënten, zowel in het verpleeghuis als in de wijk, maar ook met veel besmette en zieke medewerkers. Eind 2020 was de capaciteit van cohortafdeling De Botter niet meer toereikend. Het aantal besmettingen was zo hoog dat ook enkele verblijfsafdelingen aangemerkt moesten worden als cohortafdeling. Dagbesteding In de Luwte moest opnieuw de deuren sluiten en ook het eerstelijnsverblijf werd teruggebracht om ruimte te creëren. In de maand december werden we geconfronteerd met extreem veel overlijdens van bewoners; ingrijpend voor de medewerkers en alle betrokkenen. Om vorm en inhoud te geven aan de mentale ondersteuning is in december een speciale herdenkingsruimte ingericht met foto's van overleden bewoners. Medewerkers en bezoekers konden een persoonlijke boodschap achterlaten voor nabestaanden. Dit voorzag in een behoefte bij het verwerken van de vele overlijdens. In de maand december dreigde een groot continuïteitsrisico waardoor een beroep is gedaan op inwoners van Bunschoten om bij te springen in de zorgverlening. Uiteindelijk is hiervan zeer beperkt gebruik gemaakt en konden we deze moeilijk maand toch met veel inzet van eigen medewerkers overbruggen. Mede als gevolg van de coronabesmettingen is het sterftecijfer fors gestegen. In 2020 zijn 71 cliënten met een ZZP- of VPT-indicatie overleden. Dit is meer dan voorgaande jaren. Hierbij moet wel worden meegerekend dat vanwege de capaciteitsuitbreiding het aantal cliënten is toegenomen en ook door het starten van de palliatief terminale zorg (drie plaatsen), de stijging van

het aantal overlijdens niet alleen is toe te rekenen aan COVID-19. Vanwege de overlijdens in december en de opnamestop is de intramurale bezetting in de december fors gedaald.

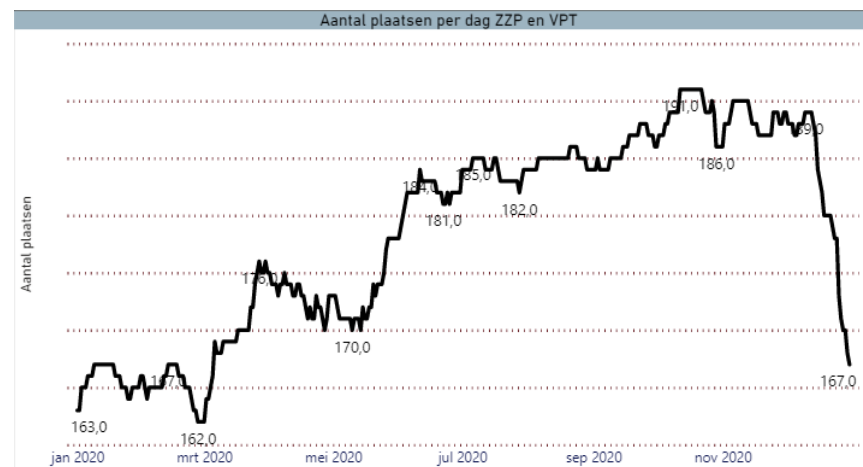


Gedurende de eerste en tweede coronagolf is veel flexibiliteit gevraagd van zowel medewerkers als vrijwilligers. We zijn dankbaar voor de inbreng die alle betrokkenen hebben gegeven in deze periode.

2.4 Gevolgen voor de bedrijfsvoering

De coronaperiode maakt 2020 voor de bedrijfsvoering een bijzonder jaar. Er zijn veel extra kosten gemaakt vanwege meer personeelsinzet, aankoop persoonlijk beschermingsmateriaal en andere hygiëne-maatregelen. Door de opnamestops en het vrijhouden van De Botter als cohortafdeling hebben we te maken gehad met omzeterderving voor wat betreft de intramurale verpleeghuiszorg. De coronaperiode werkte ook verstorend op de plannen om de capaciteitsuitbreiding van 2019 volledig in gebruik te nemen. De bedbezetting over 2020 laat een grillig verloop

zien. Zoals eerder vermeld, is De Botter, en later ook de eerstelijnsverblijf-afdeling, vrijgehouden als cohortafdeling. Eind november moest opnieuw een opnamestop ingevoerd worden waardoor de bezetting in december 2020 als gevolg van veel overlijdens sterk daalde.



De capaciteitsuitbreiding verliep in 2020 anders dan we gedacht hadden. Tegelijk is wel doorgedaan met het aantrekken van nieuwe zorgmedewerkers. Dit heeft weliswaar geleid tot enige overbezetting op enkele afdelingen, maar deze overbezetting maakte het mogelijk dat we alle zorg voor onze cliënten, ook tijdens de twee besmettingsgolven, vrijwel volledig met eigen medewerkers konden doen. Er is nauwelijks gebruikt gemaakt van uitzendkrachten.

De financiële gevolgen van de coronatijd zijn fors. Zonder de hiervoor geldende compensatiemaatregelen zou een groot negatief exploitatieresultaat gepresenteerd moeten worden. De compensatiemaatregelen in vergoeding van materiële meerkosten en omzeterderving zijn meegenomen in de jaarrekening. Dit geldt ook voor het kwaliteitsbudget. Het

kwaliteitsbudget is ruimschoots overschreden, een deel van de overschrijding is toegerekend aan de coronacompensatie.

Bij het schrijven van dit kwaliteitsverslag in mei 2021 is er geen enkele coronabesmetting meer in De Haven. Een groot deel van de bewoners en medewerkers is gevaccineerd. Sinds begin april 2021 is de bedbezetting weer op niveau.

3 Medewerkers

Vanwege de capaciteitsuitbreiding is in het achterliggend jaar heel sterk ingezet op werving van nieuwe medewerkers. Het is zeer bijzonder en misschien wel uniek, dat we in staat zijn geweest om in het bijzondere jaar 2020 ongeveer 160 nieuwe medewerkers aan te trekken. Hierdoor zijn we in staat om te voldoen aan de eisen van het kwaliteitsbudget en het heeft het mogelijk gemaakt de nieuwe capaciteit in gebruik te nemen. Een niet onbelangrijke bijkomstigheid is dat ruime beschikbaarheid van medewerkers ons goed hielp in deze coronaperiode waarin veel roosterverstoringen optraden en extra inzet werd gevraagd.

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

- op alle teams wordt gewerkt met een multidisciplinaire samenstelling van verschillende niveaus. Meer dan 65% van het zorgpersoneel is niveau 3 of hoger;
- de functie van eerstverantwoordelijke verzorgende wordt ingevuld door een medewerker van minimaal niveau 3 met een aanvullende opleiding eerstverantwoordelijk verzorgende;
- alle verpleegkundigen zijn geregistreerd in het register voor Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG). Vaak hebben deze een organisatiebrede invulling van hun werkzaamheden en zijn zij oproepbaar voor zowel de intramurale als de extramurale zorg op die momenten waarop verpleegkundige inbreng vereist is. Op alle momenten - dus 7 dagen per week en 24 uur per dag - is een verpleegkundige beschikbaar;

- op alle intensieve zorgmomenten zijn minimaal twee medewerkers beschikbaar voor taken, zoals hulp bij opstaan en naar bed gaan, medicatie delen en maaltijden serveren;
- op alle afdelingen is minimaal één medewerker niveau 3 aanwezig;
- binnen het kleinschalig wonen is de activiteitenbegeleiding geïntegreerd in de zorg en is deze ook beschikbaar voor adviezen; bewoners van deze afdelingen kunnen ook deelnemen aan centrale activiteiten; op de verpleegafdelingen is activiteitenbegeleiding aanwezig voor zowel individuele als groepsactiviteiten;
- op alle zorgafdelingen is minimaal één gespecialiseerd verzorgende psychogeriatricus werkzaam;
- voor wondzorg, diabeteszorg, dementiezorg, parkinsonzorg en palliatieve zorg zijn gespecialiseerde verpleegkundigen beschikbaar die organisatiebreed worden ingezet.

3.1 Personeelssamenstelling

In het kwaliteitskader ouderenzorg worden indicatoren benoemd met betrekking tot de personeelssamenstelling. De uitvraag van deze indicatoren is een verplicht onderdeel van het kwaliteitskader. De gegevens worden aangeleverd in de portal van de gegevensmakelaar. De hieronder genoemde indicatoren gaan uit van personeel dat verbonden is aan de zorg voor cliënten met een ZZP/VPT indicatie 4 t/m 10 die 24 uur aangewezen zijn op zorg en ondersteuning vanuit de Wet Langdurige Zorg. Het is belangrijk om dit te realiseren. Stafmedewerkers, medewerkers wijkverpleging en huishoudelijke dienst zijn daarmee uitgesloten van deze indicatorenset.

Indicator		Uitkomst 2020	Uitkomst 2019	Uitkomst 2018
1	Aantal medewerkers (gemiddeld aantal unieke medewerkers gedurende de meetperiode)	478	407	325
2	Ingezette fte's met een arbeidsovereenkomst	238	211	148
3	Percentage medewerkers met arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd	31,7%	33,8%	25,2%
4	Percentage inzet PNIL en uitzendkrachten	1,85%	0,32%	0,08%
5	Percentage kosten uitzendkrachten	1,41%	0,8%	0,15%
6	Gemiddelde contractomvang	0,50	0,45	0,45
7	Percentage fte. per niveau:			
	Niveau 1	18,06%	14,46%	14,73%
	Niveau 2	12,04%	12,05%	15,61%
	Niveau 3	41,67%	43,98%	44,87%
	Niveau 4	8,33%	10,24%	10,81%
	Niveau 5	1,39%	0,60%	0,47%
	Niveau 6	-	-	-
	Behandelaren	5,09%	5,42%	5,00%
	Overig	0,46%	2,41%	3,24%
	Leerlingen	12,96%	10,84%	5,27%
	<i>Totaal</i>	<i>100,00%</i>	<i>100,00%</i>	<i>100,00%</i>
8	Aantal stagiairs	13	15	13
9	Aantal vrijwilligers	219	218	209

10	Ziekteverzuimpercentage	5,7%	5,0%	5,1%
11	Verzuimfrequentie	1,41	0,81	0,76
12	Percentage instroom	16,29%	33,54%	17,44%
13	Percentage uitstroom	8,23%	11,25%	7,42%
14	Percentage doorstroom kwalificatieniveau	8,6%	8,5%	10,76%
15	Fte. zorg / cliënt ratio	1,33	1,38	0,97

Toelichting op de indicatoren:

- 1) Om de capaciteitsuitbreiding te kunnen realiseren is in de achterliggende twee jaar ingezet op uitbreiding van de personeelsformatie.
- 2) Ditzelfde geldt voor de inzet in fte's. Door de personele versterking van de intramurale zorg, de toegenomen zorgzwaarte én een stukje volumestijging is de inzet in fte's hoger dan in 2019.
- 3) In beginsel krijgen nieuwe medewerkers een tijdelijke arbeidsovereenkomst. Bij gebleken geschiktheid wordt dit na 7 maanden een vast contract. We hanteren geen beleid van opstapeling van tijdelijke contracten. Door de personeels-toename is het percentage tijdelijke contracten gestegen.
- 4) De inzet van personeel-niet-in-loondienst is gestegen. Dit heeft te maken met de detachingsconstructie die afgesproken is met Sprank waarbij begeleiders vanuit Sprank zijn gedetacheerd voor de kleinschalige woongroep voor VG-cliënten met dementie De Boerderij. Het aantal uitzendkrachten is zeer laag.
- 6) De gemiddelde contractomvang is iets toegenomen ten opzichte van 2019. We stimuleren waar mogelijk uitbreiding van bestaande contracten.
- 7) De verdeling van de fte's per niveau is ongeveer gelijk gebleven. De toename van leerlingen geeft aan dat er veel aandacht wordt

geschonken aan het zelf opleiden van zorgmedewerkers. Dit betreft vooral de BBL-opleidingen.

- 8) Het aantal stagiairs is bijna gelijk gebleven.
- 9) De vrijwilligerscoördinatoren die in 2019 zijn aangesteld zorgen voor een goedlopende organisatie met betrekking tot de inzet van vrijwilligers. Het aantal hiervan is vrijwel gelijk aan 2019. Chauffeurs zijn in deze telling niet inbegrepen.
- 11) Als gevolg van de coronabesmettingen is het verzuim toegenomen. In december hadden we een piek van ruim 10%. Ondanks deze stijging is het gemiddeld verzuim uitgekomen op 5,7%, weliswaar iets hoger dan we gewend zijn, maar ruimschoots lager dan het landelijk gemiddelde.
- 12) Evenals in 2019 zijn in het verslagjaar veel nieuwe medewerkers aangetrokken in verband met de intramurale capaciteitsuitbreiding.
- 13) De uitstroom is ten opzichte van 2019 gedaald. In het personeelsbeleid wordt aandacht geschonken aan behoud van medewerkers.
- 14) Mede als gevolg van toename van het aantal leerlingen is het percentage doorstroom gestegen.
- 15) De fte. zorg/cliënt ratio is ongeveer op het zelfde niveau gebleven als vorig jaar.

3.2 Kwaliteitsbudget 2020

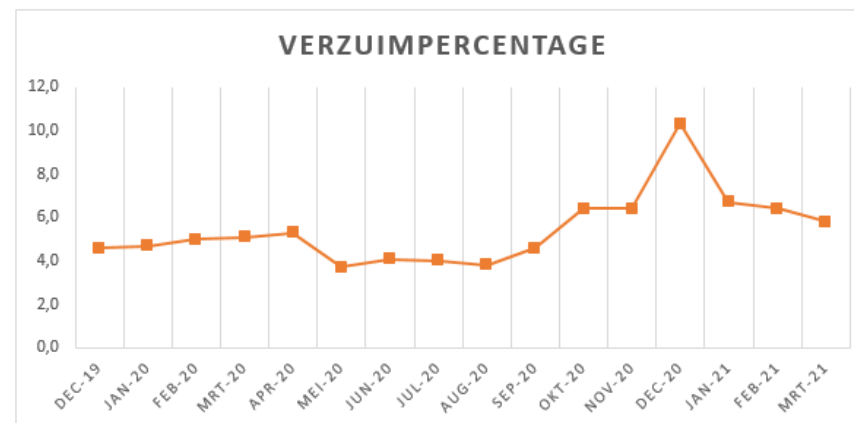
Al enkele jaren draagt de overheid via het kwaliteitsbudget bij aan het verbeteren van de zorg. Deze extra middelen komen over de periode 2019-2021 aanvullend op het reguliere budget. Het grootste deel van dit budget wordt gebruikt om extra personeelsinzet te bekostigen. Voor 2020 is door het zorgkantoor een initieel kwaliteitsbudget toegekend van € 1.316.332. Voor het verslagjaar 2020 kent het kwaliteitsbudget een

belangrijk addendum, de meerkosten personeelsinzet in verband met corona maken deel uit van het kwaliteitsbudget. Deze bepaling voorkomt dat de personeelsinzet gesplitst moet worden in specifieke inzet voor coronazorg en reguliere zorg. In de realisatie van het kwaliteitsbudget 2020 speelt een rol dat De Haven een voorinvestering heeft gedaan op personeelskosten. Er zijn immers veel nieuwe medewerkers aange trokken zonder dat daar een directe omzetstijging tegenover stond. Daarnaast is de zorg voor coronacliënten inbegrepen in de verantwoording van het kwaliteitsbudget 2020. Het deel van het kwaliteitsbudget dat hoger is dan het initieel budget wordt overgeboekt naar het coronaschadefonds. Omdat deze overboeking niet mag leiden tot een beter resultaat dan gebruikelijk (begroot), is afgezien van volledige doorberekening van het overschot. De eindafrekening, opgenomen in de jaarrekening 2020, ziet er als volgt uit:

Door het zorgkantoor vastgestelde kwaliteitsbudget	€ 2.514.745
Initieel kwaliteitsbudget 2020	€ 1.316.332
Overschot	€ 1.198.413
Hiervan naar COVID schadefonds	€ 628.350

3.3 Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim liet met name in het voorjaar en in de maand december een stijging zien ten gevolge COVID-19 besmettingen onder medewerkers. Over heel 2020 kwam het verzuimpercentage uit op 5,3% (2019: 4,3%).



4 Leren en ontwikkelen

Het achterliggende jaar is veel geleerd. Misschien nog wel meer dan in het kwaliteitsplan bedacht. Er is ook op nieuwe manieren geleerd en er zijn andere dingen geleerd dan gepland. De coronapandemie noodzaakte ons ertoe ineens heel andere kennis en vaardigheden te verwerven. Dan kon niet in groepsverband, maar moest veelal via filmpjes, e-learning en digitale bijeenkomsten. Zo leerden we over hygiënisch werken, een nieuw ziektebeeld, digitale vaardigheden en communiceren met naasten via digitale middelen. We leerden ook om flexibel te zijn, snel te schakelen en we leerden op elkaar te bouwen. Zo gaf de coronapandemie ons nieuwe inzichten en nemen we er ook dingen uit mee die verder ontwikkeld gaan worden. Tegelijkertijd werden er ook opleidingen voltooid, leerden we ook van incidenten en voerden we interne audits en ervaringsonderzoeken uit.

4.1 Opleidingen

In 2020 zijn verschillende opleidingen afgerond. Zorgmedewerkers specialiseerden zich als eerstverantwoordelijk verzorgende of gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric. Verpleegkundigen volgden een specialistische opleiding op het gebied van wondzorg of palliatieve zorg. Daarnaast leidden we nieuwe zorgprofessionals op of konden medewerkers een zorgopleiding volgen op een hoger niveau.

Formatie leerlingen per 31 december	2020		2019	
	Fte.	Aantal	Fte.	Aantal
Niv. 3 Verzorgende IG	12,6	16	9,7	16
Niv. 4 Verpleegkundige	18,1	24	13,7	19
Niv. 5 Verpleegkundige	4,3	6	2,0	6

Verder werden er voortdurend interne en externe scholingen en trainingen gevolgd. De geplande scholingsdagen konden helaas niet doorgaan, desondanks konden verschillende scholingen en trainingen op een aangepaste wijze wel doorgaan.

In het verslagjaar zijn stappen gezet om te komen tot een eigen Leerling Management Systeem REIN. We maakten al gebruik van REIN, maar door koppeling van systemen is nu zichtbaar wie wat gaat doen en wie welke opleiding heeft gedaan. Inmiddels staan alle Noordhof en Goodhabitz e-learning in REIN. Hiermee kan voor medewerkers een eigen leerpad wordt opgezet in overleg met leidinggevende en de medewerkers van Opleiding en Ontwikkeling.

4.2 Ervaringen

Op alle organisatieonderdelen worden periodiek ervaringsonderzoeken uitgevoerd. De uitkomsten van al deze onderzoeken zijn goed.

De belangrijkste verbeterpunten uit de onderzoeken naar de ervaringen van cliënten hadden voor de intramurale zorg voornamelijk betrekking op voeding, communicatie en meebeslissen in de zorg. Extramuraal is verbetering te behalen op het aantal wisselende gezichten en het nakomen van de afgesproken tijd. De verbeterpunten zijn opgenomen in het verbeterregister en via de verantwoordelijk manager wordt aan deze punten gewerkt binnen de teams.

Naast metingen naar de ervaringen van cliënten hechten we ook veel waarde aan het gesprek met de cliënt en diens naaste. Daarom worden jaarlijks familieavonden georganiseerd en wordt er regelmatig gevraagd naar de ervaringen van cliënten en vertegenwoordigers tijdens bijvoorbeeld het multidisciplinair overleg.

Ook wordt na overlijden een evaluatie met naasten uitgevoerd. Deze ontmoetingen en gesprekken leveren waardevolle informatie op waarmee teams voortdurend kunnen leren en

Onderzoek	Gemiddelde waarde- ring
PREM wijkverpleging	8,5
Ervaringsonderzoek eerstelijnsverblijf	8,9
Ervaringsonderzoek intramurale zorg	8,2
Ervaringsonderzoek huishoudelijke ondersteuning extramuraal	9,1
Zorgkaart Nederland	8,4

verbeteren.

4.3 Onderzoek en metingen

Gedurende het jaar voeren we interne audits, metingen en evaluaties uit. De audits en metingen worden planmatig en zo objectief mogelijk uitgevoerd. Van de audits en metingen worden rapportages gemaakt, waarin onder meer wordt beschreven wat goed functioneert en wat verbeterd moet worden met betrekking tot het onderzochte thema. De verbeterpunten en de te nemen maatregelen worden besproken in de management- en werkoverleggen. Tussentijds worden metingen verricht op activiteiten of processen, ook deze meetmomenten leveren informatie op om processen te verbeteren.

Categorie	Onderwerp
Interne audit	Werkproces wijkverpleging
Interne audit	Valpreventie en bewegen
Interne audit	Wondzorg
Meting	Procedure nieuwe medewerkers

Meting	Evaluatie covid-cohortafdeling
Meting	Opslag en voorraadbeheer medicatie
Meting	BIG-registraties
Onderzoek	Medewerkerstevredenheidsonderzoek

Periodiek wordt de ervaring van cliënten gemeten, via een cyclisch patroon van uitgezette metingen. Ook deze uitkomsten worden gebruikt om de zorg te verbeteren.

Extern onderzoek wordt jaarlijks verricht in verband met de ISO-certificering. Daarnaast verricht de inspectie voor gezondheidzorg en Jeugd (IGJ) ongepland onderzoek. In 2020 heeft de IGJ De Haven niet bezocht.

Zowel de verplichte als de facultatieve kwaliteitsindicatoren zijn in het verslagjaar aangeleverd bij het Zorginstituut. De uitkomsten van deze indicatoren zijn besproken in de teams.

4.4 Incidenten

Incidenten en bijna-incidenten worden gebruikt om van te leren. Maandelijks maken de teamleider en de aandachtsvelder MIC een analyse van de incidentmeldingen op de afdeling. De conclusies worden gedeeld in het teamoverleg. Wanneer zich een ernstig incident voordoet, wordt een prisma-analyses gedaan. In 2020 zijn zeven prisma-analyses uitgevoerd. Eén incident werd gemeld bij de IGJ waarna een uitgebreid onderzoek werk uitgevoerd. Verbeterpunten uit de analyses hadden betrekking op technische aanpassingen, communicatie en werkprocessen.

Het totaal aantal meldingen van incidenten is in 2020 ongeveer gelijk gebleven aan dat in 2019. De capaciteitsuitbreiding heeft nog niet geleid tot een stijging in het aantal meldingen van incidenten. Tegelijkertijd

heeft de invoering van elektronische toedienregistratie niet geleid tot een daling in het aantal meldingen van incidenten medicatie. In het verslagjaar zijn de volgende verbeteringen doorgevoerd:

- De medicatieuitdeler draagt een geel hesje tijdens het uitdeelmoment.
- In het MIC dashboard is een visualisatie opgenomen waarin het aantal incidenten wordt uitgedrukt in relatie tot de grootte van de afdeling. Op deze wijze kunnen afdelingen goed met elkaar vergeleken worden.
- Er is een plan van aanpak opgesteld om de medicatiefouten onder de noemer onoplettendheid terug te dringen.

Soort melding	Aantal meldingen	% meldingen	Aantal cliënten	% cliënten
Medicatie	398	35,0%	187	33,8%
Vallen	631	55,5%	193	55,0%
Verwonding	8	0,7%	8	0,7%
Vermissing	3	0,3%	2	0,2%
Voedingsincident	2	0,2%	2	0,3%
Gevaarlijke situatie	40	3,5%	35	4,3%
Agressie en grensoverschrijdend gedrag	55	4,8%	25	5,7%
Totaal	1.137	100%	285	100%

4.5 Lerend netwerk

Samen met de organisaties Charim, Accolade Zorg, Amaris en Inovum maakt De Haven deel uit van een lerend netwerk. In het verslagjaar zijn (digitale) ontmoetingen geweest op het niveau van bestuurders en kwaliteitsfunctionarissen. Hierbij is informatie uitgewisseld en zijn elkaars kwaliteitsplannen en kwaliteitsverslagen besproken.

5 Resultaten

5.1 Intramurale zorg

Nadat in 2019 de nieuwbouw voor de kleinschalige woongroepen voor mensen met dementie was voltooid, is in datzelfde jaar een start gemaakt met het vullen van de vrijgekomen ruimten in het hoofdgebouw. Eind 2019 is kleinschalige woongroep De Boerderij geopend waar zorg geboden wordt aan cliënten met een verstandelijke beperking en dementie. In de eerste maanden van 2020 hebben daar de laatste cliënten hun intrek genomen. Op de afdeling voor eerstelijnsverblijf is de capaciteit uitgebreid naar 16 plaatsen. Ook is een tweede afdeling voor kleinschalig wonen somatiek geopend. Zo biedt De Haven een steeds breder zorgpalet. Daar past bij dat het pakket aan diensten ook wordt uitgebreid. De plannen voor 2020 waren voor een groot deel daarop gebaseerd, professionele uitbreiding van zorg en diensten. Daarnaast richtten de plannen zich op het inhoudelijk professionaliseren van thema's rond het strategisch beleidsplan, met name een dementievriendelijke omgeving en belevingsgerichte zorg. Met volledige aanwending van de intramurale capaciteit bedraagt deze 202 plaatsen intramurale Wlz. zorg en 16 plaatsen voor eerstelijnsverblijf inclusief palliatief-terminale zorg.

Naast de intramurale capaciteitsuitbreiding is gewerkt aan diverse kwaliteitsverbeteringen. De resultaten hiervan zijn in onderstaande tabellen weergegeven.

Thema: Verbreden psychiatrische gespreksgroep De Dukdalf	
Toelichting	'De Dukdalf' is een psychiatrische deeltijd begeleidingsgroep bestemd voor cliënten met een psychiatrisch verleden, psychische problematiek, moeite met verlies en rouwverwerking, somberheid en eenzaamheid. De plannen richtten zich op het verbeteren van de borging van de gespreksgroep in het zorgproces van de cliënt.
Uitkomst 2020	Het plan is niet gestart. Vanwege de coronacrisis kunnen tot op heden nog geen groepen starten met een gemengde samenstelling. Het plan is verplaatst naar 2021.

Thema: Vergroten samenhang van zorg, wonen, welzijn en behandeling	
Toelichting	De professionele adviesraad (PAR) heeft een advies uitgebracht ter verbetering van de samenwerking tussen zorgmedewerkers, de activiteitenbegeleiding en de behandeldienst, ter versterking van de rol van de activiteitenbegeleiding in het zorgproces.
Uitkomst 2020	De formatie van de activiteitenbegeleiding is verhoogd conform de begroting. De werkwijze en samenwerking tussen de activiteitenbegeleiding, zorgmedewerkers en behandeldienst zijn verbeterd waardoor de expertise van de activiteitenbegeleiding breder kan worden ingezet en het welzijn van de cliënt verbetert. Eén van de activiteitenbegeleiders is opgeleid tot professioneel contactclown.

Thema: Beleefbieb	
Toelichting	De Beleefbieb biedt een unieke verzameling van materialen en themaboxen om activiteiten te ondernemen met cliënten met dementie. In de Beleefbieb zijn themaboxen aanwezig met allerlei materialen om de zintuigen te prikkelen rond een thema. De themaboxen en materialen dragen bij aan het bieden van persoonsgerichte zorg.
Uitkomst 2020	De Beleefbieb heeft intrek genomen in een passende ruimte waardoor medewerkers en cliënten in de gelegenheid zijn passend materiaal uit te zoeken. De Beleefbieb is nog niet toegankelijk voor mantelzorgers en cliënten in de thuissituatie vanwege de geldende coronabeperkingen. De kennis en kunde worden gedeeld met andere organisaties, inmiddels heeft één andere zorgorganisatie daadwerkelijk een Beleefbieb geopend.

Thema: Zingeving	
Toelichting	De christelijke identiteit van De Haven is een meerwaarde voor zowel de cliënt als de medewerker. De plannen richtten zich op uitbreiding van het aanbod van de geestelijke verzorging, onderzoek naar de mogelijkheden voor cliënten van de wijkverpleging en het aanbieden van een programma gericht op bezinning en identiteit voor medewerkers.
Uitkomst 2020	De plannen zijn vanwege de coronacrisis niet uitgevoerd en blijven staan voor 2021.

Thema: Beleeftuin	
Toelichting	Gelijktijdig met de oplevering van de woongebouwen Kampen en Elburg is een besloten Beleeftuin aangelegd. Een veilige en inspirerende omgeving voor cliënten. In 2020 zijn begeleiders aangesteld om in de ochtend en de middag cliënten op te vangen in de Beleeftuin en hen, samen met hun naasten, te begeleiden. In de Beleeftuin komen materialen voor bewegingsactiviteiten en dieren voor.
Uitkomst 2020	De Beleeftuin is gereed en de begeleiders zijn dagelijks aanwezig om de cliënten te begeleiden en de planten en dieren te verzorgen. Cliënten worden betrokken bij de verzorging van dieren en planten, en hebben de gelegenheid om zelf rond te lopen in de tuin. Dit geeft de cliënt een gevoel van vrijheid, terwijl de omgeving veilig en beschermd is.

Thema: Cliëntlogistiek	
Toelichting	Een goed toegankelijk terrein en hoofdgebouw. De afstand tussen de woongebouwen en het hoofdgebouw is groter geworden en dat mag geen beletsel zijn voor cliënten om deel te nemen aan activiteiten.
Uitkomst 2020	Geen opvolging aan gegeven. Na een periode van gewenning blijkt het voor de cliënten en medewerkers uit de gebouwen Kampen en Elburg geen probleem om via de Beleeftuin naar het hoofdgebouw te wandelen.

Thema: Levensboeken

Toelichting	Het levensboek is een belangrijk hulpmiddel om onze cliënten nog beter te leren kennen. Met die kennis kan beter worden ingespeeld op de beleving van de cliënt en kan er met gesprekkonderwerpen en activiteiten gericht worden gestuurd. Een werkgroep zal een vorm bedenken die aansluit bij het zorgdossier, maar ook laagdrempelig is voor mantelzorgers. Zij zijn vaak degenen die informatie aanleveren om het levensboek te vullen.
Uitkomst 2020	Er is een werkgroep gestart om het proces en de inhoud van het levensboek verder uit te denken. De behoefte aan het levensboek is onverminderd aanwezig. In 2021 zal de implementatie plaatsvinden.

Thema: De Haven dementievriendelijk	
Toelichting	De Haven wil een dementievriendelijke organisatie zijn. Maar onze ambities gaan verder, we willen in samenwerking met de gemeente Bunschoten werken aan een dementievriendelijke omgeving. De plannen zijn gericht op het delen van kennis met instanties en organisaties in de gemeente Bunschoten, het verbeteren van de bewegwijzering in de gebouwen van De Haven en een dementievriendelijke inrichting van de gemeenschappelijke ruimten in De Haven.
Uitkomst 2020	De uitvoering van de plannen is beperkt gebleven vanwege de coronabeperkingen. Zodra de maatregelen het toelaten worden er weer projecten opgepakt. Voor de verbetering van de bewegwijzering in het gebouw van De Haven is een werkgroep gestart. De uitvoering

	daarvan is gepland voor 2021. Er is hekwerk op de balkons van de woongebouwen Kampen en Elburg aangebracht om een veilig gevoel te creëren voor de cliënten.
--	--

Thema: Wet zorg en dwang	
Toelichting	Het streven van De Haven is om zo weinig mogelijk onvrijwillige zorg in te zetten en altijd te streven naar maximale vrijheid voor onze cliënten. De Haven wil een aangename leefomgeving bieden waar cliënten zichzelf kunnen zijn en zich vrij kunnen bewegen. Daar heeft De Haven de afgelopen jaren aan gewerkt door het realiseren van de Beleeftuin en door vernieuwingen in domotica.
Uitkomst 2020	De implementatie van de Wet zorg en dwang heeft veel aandacht gevraagd in 2020 en zal dat ook nog in 2021 doen. Er is beleid geschreven voor de intramurale zorg en daarnaast is het proces ingericht in het cliëntdossier. Medewerkers zijn eind 2019 reeds geschoold en de visie rond vrijheid wordt breed gedragen. Extramuraal behoeft de implementatie van de Wet zorg en dwang nog aandacht. Dit zal in 2021 verder uitgewerkt worden.

Thema: Medicatieveiligheid	
Toelichting	Ieder half jaar vindt per cliënt een medicatiereview plaats in samenwerking met de apotheker. Op deze manier wordt steeds kritisch gekeken naar de medicatie van de cliënt en worden risico's eerder

	gesignaleerd. Daarnaast wordt polyfarmacie goed in kaart gebracht en waar mogelijk verminderd. Binnen het medicatieveiligheidsbeleid is permanent aandacht voor het antibioticabeleid en worden incidenten zorgvuldig geregistreerd en geanalyseerd.
Uitkomst 2020	Elektronische toedienregistratie is geëvalueerd en er is veel tevredenheid over het gebruik van het systeem. Het helpt om risico's op verschillende soorten medicatie-incidenten te verminderen. Over 2020 zien we het aantal medicatie-incidenten niet toenemen, terwijl het aantal cliënten wel is toegenomen.

Thema: Wondzorg	
Toelichting	De specialisatie op het gebied van wondzorg wordt verder verdiept. Zo krijgen cliënten specialistische wondzorg aangeboden zowel intra- als extramuraal. Dit draagt bij aan het verbeteren van het welzijn van de cliënten en het verminderen van ziekenhuisopnames.
Uitkomst 2020	In 2020 heeft een wondverpleegkundige de opleiding tot wondconsulent afgerond. De wondconsulent werkt in principe zelfstandig, maar werkt onder eindverantwoordelijkheid van de specialist ouderengeneeskunde of de huisarts. Er is nu sprake van een wondzorgteam, dit team werkt met moderne middelen waaronder een iPad met speciale software om de wonden nauwkeurig in kaart te brengen.

Thema: Palliatieve zorg

Toelichting	Eind 2019 opende De Haven een afdeling waar palliatief-terminale zorg wordt verleend aan drie tot vier cliënten. De kennis op het gebied van palliatief-terminale zorg breiden we uit door het volgen van verschillende opleidingen door zowel arts als verpleegkundigen. Daarnaast maken we gebruik van het onderdelen van het <i>Zorgpad Stervensfase</i> waarin een gestandaardiseerde registratie van symptomen in de terminale fase plaatsvindt.
Uitkomst 2020	De onderdelen van het Zorgpad stervensfase worden structureel ingezet op de afdeling voor palliatief-terminale zorg. Hierdoor wordt systematisch gescreend op voorkomende problemen op lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel gebied. Op basis van deze complete informatie worden gericht interventies ingezet die het comfort van de cliënt verhogen. De evaluaties na overlijden, gesprekken die na ongeveer zes weken met de naasten worden gevoerd, laten zien dat er een hoge mate van tevredenheid bestaat over de wijze waarop de cliënt begeleid en verzorgd is in de stervensfase.

Thema: Parkinsonzorg	
Toelichting	We zien het aantal cliënten met Parkinson de laatste jaren toenemen. We werken volgens de landelijke richtlijnen en de Vilans-protocollen, maar De Haven heeft de behoefte om de zorg voor parkinson-clieñten verder te verbeteren door medewerkers zich te laten specialiseren.

Uitkomst 2020	Een verpleegkundige is gestart met de opleiding tot parkinsonverpleegkundige. De opleiding wordt in 2021 afgerond. Vanaf dat moment worden diverse verbeterpunten (verder) opgepakt en ontwikkeld, zoals het organiseren van lotgenotencontact, regie voeren over de zorg rond cliënten met de ziekte van Parkinson en het delen van kennis over de ziekte van Parkinson.
---------------	---

Thema: Dagbesteding In De Luwte	
Toelichting	Voor dagcentrum In de Luwte was 2020 een jaar met allerlei beperkingen. Tot twee keer toe moest de zorg afgebouwd worden omdat er geen externe deelnemers in De Haven mochten komen. Gedurende de eerste lockdown van maart tot juni is alternatieve zorg geleverd.
Uitkomst 2020	Een leerpunt uit de coronaperiode is dat cliënten in kleinere groepen meer ondersteuning en rust ervaren. Dit heeft ertoe geleid dat een plan is ontwikkeld om een tweede ruimte gereed te maken zodat we met meer gespreide openingstijden twee groepen kunnen bedienen. De nieuwe dagverzorgingsruimte is in mei 2021 geopend.

Thema: Mantelzorg en lotgenotencontact

Toelichting	Mantelzorgers leveren een belangrijke bijdrage aan de zorg en zorg-gerelateerde activiteiten binnen De Haven. Een goede relatie tussen de professionele zorg en de familie/mantelzorger draagt hieraan bij.
Uitkomst 2020	<p>In 2020 is een plek in het zorgdossier ingericht waar specifieke taken van en afspraken met de mantelzorg kunnen worden vastgelegd. Daarnaast heeft er een herschikking in functies plaatsgevonden, waardoor de taken rondom mantelzorg grotendeels bij het maatschappelijk werk zijn komen te liggen.</p> <p>Alle medewerkers hebben tijdens een werkoverleg instructie ontvangen over het mantelzorgbeleid. Doel van deze instructie is dat medewerkers zich bewust zijn van het belang van de mantelzorger voor de bewoners. Het mantelzorgbeleid heeft ook een plaats gekregen in de introductiebijeenkomst voor nieuwe medewerkers.</p> <p>In 2020 konden niet alle plannen met betrekking tot het mantelzorgbeleid gerealiseerd worden. De volgende plannen zijn doorgeschoven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het organiseren van informatiebijeenkomsten. • Het opzetten van de gespreksgroep "Zin in mantelzorg". • Activiteiten en gesprekken organiseren met medewerkers die ook mantelzorger zijn. <p>Het Lotgenotencontact (intern voor partners of andere mantelzorgers van bewoners die opgenomen zijn op een PG-afdeling), voorzag in 2020 wederom in een behoefte. Bijna elke partner van een in 2020</p>

	opgenomen PG-cliënt wilde meedoen aan de groep, waarin het delen van ervaringen het meest belangrijk gevonden wordt. Daarnaast behandelen we op verzoek informatie over ziektebeelden en het omgaan met bepaalde situaties. Vanwege het stilleggen van de groep in verband met de coronabeperkingen is er een wachtlijst ontstaan voor nieuwe deelnemers.
--	---

Thema: Diabeteszorg	
Toelichting	Na het opleiden van een diabetesverpleegkundige kon de diabeteszorg in De Haven verder geprofessionaliseerd worden. Enkele taken van de specialist ouderengeneeskundige zijn overgeheveld naar de diabetesverpleegkundige. Hierdoor heeft de diabetesverpleegkundige de regie over de diabetes-zorg, waardoor deze zorg duidelijk is georganiseerd en professioneel wordt uitgevoerd.
Uitkomst 2020	Bij iedere cliënt met diabetes wordt jaarlijks een voet-screening uitgevoerd door de diabetes-verpleegkundige. Vervolgens wordt een risicoprofiel vastgesteld. De diabetesverpleegkundige voert de regie in de zorg voor cliënten met diabetes en maakt afspraken met zorg- en behandeldiensten. De diabetesverpleegkundige verzorgde in 2020 individuele scholing en begeleiding aan zowel cliënten als medewerkers.

5.2 Wijkverpleging

De extramurale zorg maakte in 2020 een gestage groei door. De extramurale zorg omvat wijkverpleging, huishoudelijke ondersteuning en

dagbesteding. De verbeterplannen richtten zich voornamelijk op professionalisering van de samenwerking onderling en met ketenpartners en het organiseren van een passend zorgaanbod voor iedere cliënt waarin de eigen regie van de cliënt centraal staat.

De wijkverpleging van De Haven levert langdurige zorg thuis aan cliënten met een indicatie Wet langdurige zorg op basis van volledig pakket thuis, modulair pakket thuis of persoonsgebonden budget. Echter, het grootste gedeelte van de zorg die de wijkverpleging van De Haven levert, is op basis van de zorgverzekeringswet. Inmiddels levert Wijkverpleging De Haven zorg aan zo'n 230 cliënten in de gemeente Bunschoten.

De cliënt staat centraal in de zorg. De wijkverpleging organiseert de zorg rond de cliënt en heeft daarbij oog voor de eigen regie van de cliënt en de sociale omgeving van de cliënt. De zorg wordt multidisciplinair georganiseerd, waarbij er frequente contacten zijn met de huisartsen in de gemeente Bunschoten en de disciplines vanuit de Behandelpraktijk van De Haven. Met de huisartsen en praktijkondersteuners in de gemeente Bunschoten zijn afspraken gemaakt om samen te werken aan een vroegtijdige signalering bij cliënten om snel en preventief te kunnen handelen. Risico's in de gezondheidssituatie van de cliënten worden op deze manier vroegtijdig gezien. Cliënten kunnen zo eerder en beter doorverwezen worden naar hulpverleners en instanties en langer en veiliger thuis blijven wonen. Behandelpraktijk De Haven biedt ergotherapie, fysiotherapie, logopedie, diëtetiek en specialistische ouderengeneeskunde aan cliënten in de eerste lijn. De Haven monitort voortdurend of thuis wonen nog veilig en verantwoord is. De Haven biedt casemanagement en begeleidt zo de cliënt in het verloop van zijn of haar gezondheidstoestand en kijkt daarin ook samen met de cliënt vooruit. Er wordt actief

samengewerkt met andere plaatselijke aanbieders van wijkverpleging op dit gebied. De Haven biedt 24 uur per dag wijkverpleging en alarmering en werkt ook hierin samen met andere plaatselijke aanbieders van wijkverpleging. In de nacht verzorgt De Haven wijkverpleging en alarmopvolging voor de gehele gemeente Bunschoten. Om langer thuis wonen mogelijk te maken biedt De Haven thuiswonende cliënten dagbesteding, activiteiten en maaltijden in de Brasserie. Veel activiteiten zijn zowel toegankelijk voor cliënten die in De Haven wonen als voor cliënten die elders zorg thuis ontvangen, er zijn vrijwilligers beschikbaar voor ondersteuning bij deelname. Dagcentrum In de Luwte verzorgt dagbesteding in groepsverband. Hier kan op indicatie (Wet langdurige zorg of Wet maatschappelijke ondersteuning) gebruik van gemaakt worden. Belangrijke thema's voor de wijkverpleging waren samenwerking met ketenpartners, eigen regie van cliënten stimuleren en ondersteuning bij onbegrepen gedrag.

Thema: Verbeteren samenwerking wijkverpleging	
Toelichting	De casemanagers dementie werken vanuit de afdeling Zorgbemiddeling en begeleiden vanuit de wachtlijst cliënten en hun naasten bij het proces van dementie. De wijkverpleegkundigen verlenen zorg bij mensen met dementie en begeleiden hen en hun naasten ook. De communicatie en verdeling van het werk kunnen efficiënter ingericht worden.
Uitkomst 2020	Er zijn twee wijkverpleegkundigen opgeleid tot case-manager dementie. Hierdoor is er een betere werkverdeling ontstaan. Tegelijk is er gewerkt aan professionalisering door de werkprocessen te beschrijven en te borgen in het cliëntdossier. Voor cliënten is nu één deskundig aanspreekpunt aanwezig.

Thema: Eigen regie cliënten	
Toelichting	Visievorming rondom regie cliënten gestalte geven om een integrale benaderingswijze de creëren, waarbij cliënten handvatten krijgen om de eigen regie vorm te geven en langer zelfstandig te blijven wonen.
Uitkomst 2020	Er is een visie geformuleerd en deze is gedeeld en besproken met alle medewerkers van de wijkverpleging. De visie ondersteunt de medewerkers in een eenduidige manier van werken en stimuleert cliënten de eigen regie in de thuissituatie zoveel mogelijk in stand te laten.

Thema: Gedragssprekuur	
Toelichting	Rondom (onbegrepen) gedrag van cliënten van de wijk en het dagcentrum zijn handvatten nodig om het gedrag te leren begrijpen en te beïnvloeden. Samen met de psycholoog van De Haven krijgen medewerkers handvatten, zodat zij kunnen omgaan met cliënten die ander gedrag vertonen. Dit komt ten goede aan de zorg voor deze cliënten, zodat zij zich veilig voelen en de zorg en aandacht krijgen die zij nodig hebben.
Uitkomst 2020	Het gedragssprekuur is gestart. Hierdoor worden medewerkers ondersteund bij het omgaan met onbegrepen gedrag bij cliënten. Het gedragssprekuur is beschikbaar voor zowel cliënten van de wijkverpleging als cliënten die dagcentrum In de Luwte bezoeken. Cliënten kunnen door de eenduidige

	ondersteuning van de medewerkers het onbegrepen gedrag beter hanteren.
--	--

5.3 Innovaties

De veranderende zorg voor ouderen vraagt voortdurend om innovaties. Innovaties kunnen zowel technisch als sociaal zijn. Ook binnen De Haven wordt de zorg complexer en maken we meer en meer gebruik van innovaties. Innovaties zijn enerzijds gericht op het veraangenamen van het leven van de cliënt, anderzijds op het ondersteunen van de medewerker in het werkproces.

In het afgelopen jaar is de Raizer in gebruik genomen. Dit is een hulpmiddel om cliënten na een val weer gemakkelijk overeind te kunnen helpen. Ook beschikt De Haven al enige tijd over een Beleefbieb, en willen we dit idee delen met andere organisaties. We zoeken voortdurend naar innovaties die zelfstandigheid en vrijheid bij cliënten kunnen bevorderen.

Thema: Leefcirkels en domotica	
Toelichting	Leefcirkels en domotica bieden cliënten de mogelijkheid veilig te kunnen dwalen in de nieuwe Beleeftuin die omsloten is door het hoofdgebouw en de nieuwe woongebouwen.
Uitkomst 2020	De implementatie is voltooid, de leefcirkels en de domotica werken goed. De cliënten kunnen zich veilig en zelfstandig bewegen binnen de gebouwen en de Beleeftuin. Er is nog wel af en toe sprake van technische problemen. Daarnaast is er ook een moreel besaad gestart over de mogelijkheden en de wenselijkheid van cameratoezicht.

Thema: Zorgdomein	
Toelichting	De Haven gaat in 2020 Zorgdomein gebruiken. Een veilige digitale manier van communiceren tussen ketenpartners. Zorgdomein biedt goede mogelijkheden voor De Haven; er is winst op tijd en op de administratieve afhandeling van een aantal organisatieonderdelen, met name voor wijkverpleging en behandel-dienst.
Uitkomst 2020	De inrichting van Zorgdomein is klaar. De implementatie is uitgesteld naar 2021.

Thema: Digitaal proces wondverzorging	
Toelichting	Woundworks insight 3D wondcamerasysteem combineert sensortechnologie met een mobiele gebruiksvriendelijke toepassing. Het meet geheel automatisch de omtrek, diepte en analyseert wondweefselsamenstelling (rood, geel, zwart) door middel van kunstmatige intelligentie.
Uitkomst 2020	Het systeem is geïmplementeerd en werkt goed. De wondverpleegkundigen zijn in staat om een gestandaardiseerde meting en registratie te doen van wonden waardoor een effectieve bewaking van het proces van wondgenezing mogelijk is. Tevens blijft er meer tijd over om de cliënt te begeleiden.

Thema: Medido	
Toelichting	Cliënten krijgen middels Medido, een automatische medicijndispenser, medicatie aangereikt op de

	momenten dat dat nodig is. Cliënten kunnen door deze innovatie langer zelfstandig functioneren.
Uitkomst 2020	Medido is geïnstalleerd bij enkele cliënten en beschikbaar wanneer dit hulpmiddel de cliënt kan ondersteunen. Cliënten kunnen op een veilige manier medicatie innemen zonder daarbij in te leveren op hun zelfstandigheid en privacy.

Thema: Deelname wetenschappelijk onderzoek	
Toelichting	De Haven doet mee aan de DANTON-studie en levert op deze manier een bijdrage aan onderzoek gericht op kwaliteit van leven. Mogelijke resultaten kunnen zijn: afname in het gebruik van bloeddrukverlagende medicatie en een positief effect op gedragsproblemen en valrisico.
Uitkomst 2020	Enkele cliënten van De Haven hebben meegedaan aan het onderzoek waarbij bloeddrukmedicatie is afgebouwd. Resultaten van het Dantononderzoek zelf worden in 2022 verwacht. Door deelname aan het Dantononderzoek zijn artsen zich bewuster geworden van de bijwerkingen van antihypertensiva en terughoudender in het voorschrijven danwel meer geneigd tot afbouwen, bij mensen met dementie.

Thema: Digitale communicatie	
Toelichting	De coronatijd vroeg om een andere manier van communiceren en zoeken naar het in stand houden van het contact van cliënten met naasten. Ter ondersteuning is de StayClose-app gebruikt.

Uitkomst 2020	StayClose is een app waarbij de zorgmedewerkers eenvoudig video's van naasten kunnen afspelen voor mensen met dementie. Ook foto's kunnen gedeeld worden en de app kan gebruikt worden om te videobellen. De app is vaak gebruikt op de cohortafdeling voor cliënten met het coronavirus. Daarnaast waren er op iedere afdeling mogelijkheden om te videobellen en werden daar afspraken over gemaakt met naasten. Het gebruik van de StayClose-app is inmiddels beëindigd omdat er te weinig belangstelling was om het project voort te zetten.
---------------	--

6 Management en governance

6.1 Herziening managementlaag

In de loop van 2020 is er een start gemaakt met de herstructurering van de zorg- en welzijnsafdelingen naar aanleiding van het aangekondigde vertrek van de zorgmanager in 2021. Er zijn interviews gehouden met betrokkenen van deze afdelingen en met tal van functionarissen van MT en stafdiensten. Dit alles heeft geleid tot een plan voor de herstructurering in 2021 dat in de organisatie breed wordt gedragen. In dit plan is aandacht geweest voor doorgroei- en ontwikkelmogelijkheden van de huidige medewerkers. De uitrol van het plan stond in mei 2021 al geheel afgerond. Een belangrijk onderdeel hiervan is de splitsing van de functie manager zorg in manager intramurale zorg en manager extramurale zorg. Hiermee is het managementteam ook met één persoon uitgebreid.

6.2 Medewerkers

Eind 2020 is een nieuw medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgezet onder de medewerkers. De resultaten van dit onderzoek leiden in enkele verbetervoorstellen in 2021. Overall geven de medewerkers blijk van een hoge mate van tevredenheid.

De zorgbonus die door het ministerie van VWS beschikbaar werd gesteld, is in december uitgekeerd aan alle medewerkers die zich concreet hebben ingezet voor en hebben bijgedragen aan de strijd tegen corona.

6.3 Raad van toezicht

De Haven past de zorgbrede Governancecode toe in de te hanteren principes voor goed bestuur en toezicht. De dagelijkse leiding van de organisatie berust bij de bestuurder. Deze is rechtstreeks verantwoording verschuldigd aan de raad van toezicht. Het afleggen van verantwoording door de bestuurder geschiedt in beperkte mate via individuele contacten, maar vindt vooral plaats in het periodieke overleg tussen raad van toezicht en bestuurder. Vergaderingen van de raad van toezicht worden door de voorzitter en de bestuurder gezamenlijk voorbereid. Tevens voeren jaarlijks twee leden van de raad van toezicht een functioneringsgesprek met de bestuurder. De verhouding tussen raad van toezicht en de bestuurder is vastgelegd in een reglement. De raad van toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken binnen de Stichting. Naast de toezichthoudende functie staat hij de raad van bestuur met raadgevingen terzijde. Binnen de raad van toezicht zijn verschillende deskundigheden en disciplines vertegenwoordigd waaronder financiën, zorg & welzijn en algemeen management. De raad van toezicht is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de raad van bestuur en andere deelbelangen onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. Zij hebben inzicht gegeven in de door hen uitgeoefende nevenfuncties. De maximale zittingsduur van leden van de raad van toezicht is acht jaar (twee termijnen van vier jaar). Met de financiële commissie heeft overleg plaatsgevonden over begroting, kwartaal- en jaarcijfers, risicobeheersing en de zaken rond de gevolgen van de corona-crisis. Eenmaal was er een overleg waaraan ook de externe accountant deelnam en waarin gesproken werd over de jaarrekening, het directieverslag en het accountantsverslag. De commissie kwaliteit en veiligheid heeft t.b.v. haar toezichthoudende taak diverse gesprekken gevoerd met de bestuurder, leden van het managementteam en andere functionarissen die een rol in de zorgverlening hebben. De meeste van deze gesprekken vonden digitaal plaats, omdat in

verband met corona fysiek overleg nauwelijks mogelijk was. In 2020 heeft onder leiding van een externe deskundige een evaluatie plaatsgevonden. Aandachtspunten uit deze externe evaluatie zijn de samenstelling van de raad en in het bijzonder de commissie kwaliteit en veiligheid, de positie van onze stakeholders en het zoeken van de balans tussen het houden van toezicht en besturen. In 2020 is een start gemaakt om deze aandachtspunten op te pakken. In 2021 zal dit een vervolg krijgen.

6.4 Maatschappelijk ondernemen

De Haven is maatschappelijk sterk betrokken op de gemeente Bunschoten. Het zorgcentrum maakt daarvan wezenlijk deel uit en doet actief mee in gemeentelijke werkgroepen op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Verder wordt samengewerkt met tal van plaatselijke (maatschappelijke) organisaties, als was in het achterliggende jaar minder mogelijk wat betreft daadwerkelijke ontmoetingen.

Dagbesteding 's Heeren Loo

In De Haven vindt een project voor dagbesteding plaats voor mensen met een verstandelijke beperking. Wat ooit in De Haven begon als een pilotproject voor 's Heeren Loo Zorggroep, mede geïnitieerd door de gemeente Bunschoten, is al een aantal jaren een permanent en goedlopend project voor dagbesteding dat naar tevredenheid van 's Heeren Loo en haar cliënten en de cliënten, medewerkers en vrijwilligers van De Haven functioneert. De activiteiten vinden plaats op tal van terreinen zoals hulp in brasserie, linnenvoorziening, schoonmaak, koffie/thee voorziening en tuinwerkzaamheden.

Investering in duurzame energievoorzieningen

Medio 2018 is besloten om voor wat betreft de laatste fase van de nieuwbouw te investeren in duurzame energievoorzieningen. De in 2019

opgeleverde panden Elburg en Kampen zijn gasloos uitgevoerd. Door het gebruik van een WKO-installatie en zonnepanelen wordt het energieverbruik sterk verminderd.

6.5 Professionele adviesraad

De Professionele Adviesraad (PAR) heeft in het verslagjaar een onderzoek gedaan naar de methode Passiviteiten van het Dagelijks Leven (PDL). Dit onderzoek heeft geleid tot een advies aan het managementteam om de PDL methode te implementeren. Inmiddels is een PDL project gestart. Dit zal in 2022 nog verder vervolgd worden.

De intrede van het coronavirus zorgde er ook voor dat het werk van de PAR veranderde. Er kon niet meer vergaderd worden en de leden van de PAR hadden andere prioriteiten, er was immers sprake van een crisis en De Haven moest alle zeilen bijzetten om goed voor alle bewoners te kunnen blijven zorgen. Tegelijkertijd werd de PAR betrokken bij de keuzes die zijn gemaakt in de coronacrisis. Een aantal keer heeft de PAR ongevraagd adviezen gegeven aan het crisisteam. Voor de bezoeken werd regelmatig de PAR geconsulteerd. In het najaar heeft de PAR de vraag gekregen om mee te denken over de Haven 2021 en de taak en functie van de zorgmanager. Gesprekken hierover met de bestuurder hebben geleid tot adviezen over onderwerpen als zelforganiseren, teamleiders, wijkverpleging en samenwerking.