

*De Koperhorst*

# **Bestuursverslag 2017**



**Fijn dat we u mogen  
leren kennen**

Maart 2018



# Inhoud

|          |                                                     |              |
|----------|-----------------------------------------------------|--------------|
| <b>1</b> | <b>Voorwoord</b>                                    | <b>4</b>     |
| <b>2</b> | <b>Profiel van de organisatie</b>                   | <b>5-10</b>  |
| 2.1      | Algemene identificatiegegevens                      | 5            |
| 2.2      | Structuur van de organisatie                        | 5-6          |
| 2.3      | Kernprestaties                                      | 7-8          |
| 2.4      | Personeelsformatie                                  | 8-9          |
| 2.5      | Omzet                                               | 9            |
| 2.6      | Werkgebied                                          | 9            |
| 2.7      | Samenwerkingsrelaties die de organisatie onderhoudt | 9-10         |
| <b>3</b> | <b>Bestuur, toezicht &amp; medezeggenschap</b>      | <b>11-24</b> |
| 3.1      | Normen voor goed bestuur                            | 11           |
| 3.2.     | Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur       | 11           |
| 3.3      | Verslag Raad van Toezicht                           | 12-14        |
| 3.4      | Principes Governancecode Zorg                       | 14-16        |
| 3.5      | Verslag Cliëntenraad                                | 16-19        |
| 3.6      | Verslag Ondernemingsraad De Koperhorst              | 19-20        |
| 3.7      | Uitslag medewerker monitor                          | 20-22        |
| 3.8      | Uitslag cliëntenraadpleging                         | 23-24        |
| <b>4</b> | <b>Kwaliteitsverslag</b>                            | <b>25-69</b> |
| 4.1      | Persoonsgerichte zorg                               | 25-29        |
| 4.2      | Wonen en welzijn                                    | 29-39        |
| 4.3      | Veiligheid                                          | 40-49        |
| 4.4      | Kwaliteit                                           | 50-52        |
| 4.5      | Leiderschap en Governance                           | 52-54        |
| 4.6      | Personeel                                           | 54-64        |
| 4.7      | Continuïteit van de organisatie                     | 64-69        |
| <b>5</b> | <b>Risicoparagraaf</b>                              | <b>70-72</b> |
| <b>6</b> | <b>Financieel beleid</b>                            | <b>73-76</b> |

# 1 Voorwoord

Voor u ligt het bestuursverslag over 2017.

In dit verslag is onder hoofdstuk 4 het kwaliteitsverslag opgenomen.

De Koperhorst is een zelfstandige organisatie gevestigd in de wijk Schothorst, een van de meest vergrijsde wijken in Amersfoort. De Koperhorst heeft een duidelijke functie voor de ouderen in de wijk Schothorst. Hierbij vindt zij het belangrijk om haar aanbod helder en goed omlijnd neer te zetten.

Zolang het kwalitatief en financieel verantwoord is, willen wij onze zelfstandigheid in stand houden. Dit betekent zeker niet dat de Koperhorst zich van alles wat zich binnen Amersfoort afspeelt afzijdig houdt. Overleg voeren met, afstemmen op- en samenwerken met andere organisaties op gebieden waar dit een meerwaarde heeft, zijn een voorwaarde om als standalone organisatie goed te kunnen blijven functioneren.

Door de beperkte omvang van de organisatie staat de Raad van Bestuur, bestaande uit een persoon, later te noemen bestuurder, dicht bij cliënten en medewerkers. Zodoende kan er snel en alert op vragen en situaties ingespeeld worden.

De rode draad door 2017 is de woon- leef- en belevingswereld van de bewoners en overige cliënten/gasten van de Koperhorst en natuurlijk ook de verdere professionalisering van de organisatie. Op deze wijze willen we de verwachtingen die door de buitenwereld aan ons gesteld worden zichtbaar maken.

In 2017 hebben we, twee grote hoogtepunten gehad: We hebben 5 sterren behaald in het kader van Gastvrijheid en drie sterren in het kader van het Waarborgzegel Fixatievrije zorgorganisatie. Beiden kwalificaties, waar we trots op zijn, geven weer waar we voor staan: We willen een gastvrij huis zijn waar men de laatste jaren van het leven zoveel als mogelijk zelf kan invullen. Daar hoort ook een grote mate van vrijheid bij! Dat zal in alle plannen en ons werk terugkomen. Vanaf het begin dat men de Koperhorst inloopt en in al onze activiteiten zal onze klant zich welkom, gekend en thuis moeten kunnen voelen.

Wij wensen u veel leesplezier,

I.W.M. Vriens

Maart 2018



## 2 Profiel van de organisatie

### 2.1 Algemene identificatiegegevens

|                                          |                                         |
|------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Naam verslag leggende rechtspersoon      | Stichting Verzorgingshuis de Koperhorst |
| Adres                                    | Paladijnenweg 275                       |
| Postcode                                 | 3813 KA                                 |
| Plaats                                   | Amersfoort                              |
| Telefoonnummer                           | 033 472 62 14                           |
| Identificatienummer Kamer van Koophandel | 41188898                                |
| E-mailadres                              | info@koperhorst.nl                      |
| Internetpagina/website                   | www.koperhorst.nl                       |
| Rechtsvorm                               | Stichting                               |

### 2.2 Structuur van de organisatie

Stichting Verzorgingshuis de Koperhorst bestaat uit één locatie en is één rechtspersoon.

De Koperhorst heeft een WTZi erkenning.

De Koperhorst heeft geen BOPZ erkenning.

Met diverse zorgverzekeraars en de gemeente zijn contracten gesloten voor het leveren van zorg.

De Koperhorst heeft een eenhoofdig bestuur en een Raad van Toezicht (RvT) bestaande uit 5 personen. De Raad van Toezicht vergadert gemiddeld 10 maal per jaar waarvan twee maal per jaar met het volledige MT. Een maal per spreekt de RvT met de Ondernemingsraad (OR), een maal per jaar met de Cliëntenraad en twee maal per jaar met de accountant.

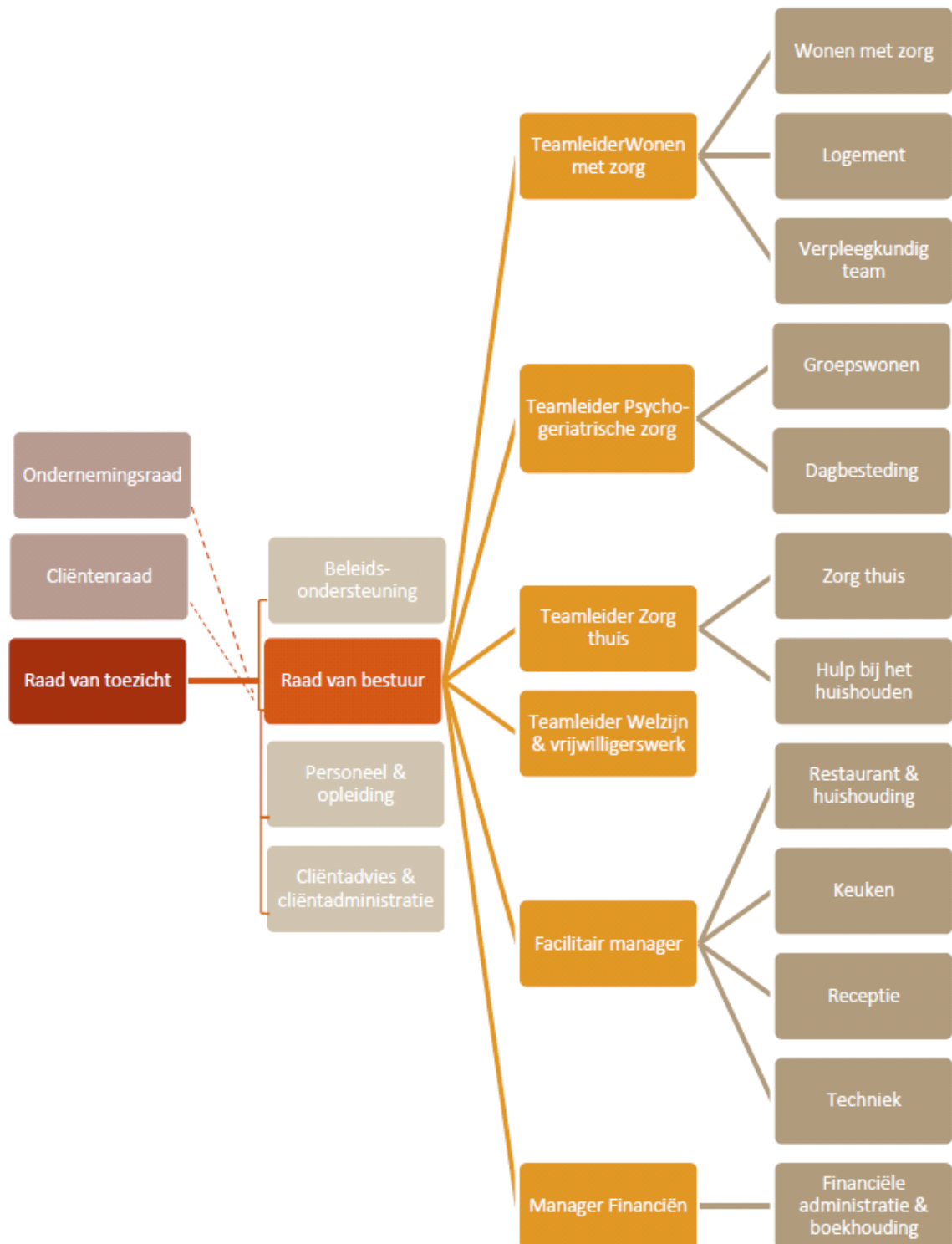
De RvT kent een audit commissie Kwaliteit en Veiligheid en een financiële auditcommissie.

De OR bestaat uit 5 tot 7 leden waarbij in de samenstelling rekening gehouden wordt met een evenwichtige samenstelling van de zorg en het facilitaire deel van de organisatie.

De Cliëntenraad is samengesteld vanuit de diverse doelgroepen binnen de organisatie en wordt voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter.



## Organigram



## 2.3 Kernprestaties

### Doelgroep

- Ouderen met een beginnende of gevorderde dementie en/ of een mobiliteit die dusdanig is dat men thuis niet meer zelfstandig kan functioneren.
- Ouderen met een beperkt of geen netwerk en een inkomenspositie AOW of AOW met een heel klein aanvullend pensioen.
- Thuiswonende ouderen die het even niet meer redden.
- Ouderen uit de (omliggende) wijk(en).

### De Koperhorst leverde in 2017 de volgende functies:

- ZZP1 t/m ZZP7 (Wlz)
- VPT1 t/m VPT6 (Wlz)
- MPT overbruggingszorg (Wlz)
- Eerstelijnszorg, basis en intensief (Zvw)
- Respijtzorg (Sociaal Domein - Wmo)
- Wijkverpleging, Persoonlijke Verzorging, Verpleging (Zvw)
- Dagbesteding voor ouderen (Wmo, Wlz)
- Hulp bij Huishouden 1 en 2 (Wmo en privaat)

### De Koperhorst heeft plaats voor:

- Vijf groepen van acht cliënten met een dementie, ZZP5 en hoger, die ieder een eigen woon/slaapkamer hebben en overdag gezamenlijk in de huiskamer verblijven.
- 40 tweekamerwoningen voor cliënten met een VPT4 of 6.
- Tien tweekamerappartementen voor Tijdelijk verblijf, ELV en Respijtzorg of private zorg.
- 110 tweekamerwoningen met wijkverpleging en Wmo Hulp bij het Huishouden en/of groepsbegeleiding.
- 24 plaatsen dagbesteding, 7 dagen in de week

### Capaciteit en productie

#### Zorg thuis: Zorgservicewoningen de Koperhorst

|        | Stand per<br>1-1-2017 | Opname/mutatie<br>in 2017 | Vertrek/mutatie<br>In 2017 | Stand per<br>31-12-2017 |
|--------|-----------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------|
| Man    | 9                     | 2                         | 2                          | 9                       |
| Vrouw  | 54                    | 5                         | 6                          | 53                      |
| Totaal | 63                    | 7                         | 8                          | 62                      |

|           |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---|
| Echtparen | 4 | 0 | 0 | 4 |
|-----------|---|---|---|---|

#### Zorg thuis: Seniorenwoningen de Koperhorst

|        | Stand per<br>1-1-2017 | Opname/mutatie<br>in 2017 | Vertrek/mutatie<br>In 2017 | Stand per<br>31-12-2017 |
|--------|-----------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------|
| Man    | 20                    | 8                         | 1                          | 27                      |
| Vrouw  | 40                    | 9                         | 9                          | 40                      |
| Totaal | 60                    | 17                        | 10                         | 67                      |

|           |    |   |   |    |
|-----------|----|---|---|----|
| Echtparen | 10 | 7 | 0 | 17 |
|-----------|----|---|---|----|



### Groepswonen en Wonen met Zorg

|        | Stand per<br>1-1-2017 | Opname/mutatie<br>in 2017 | Vertrek/mutatie<br>In 2017 | Stand per<br>31-12-2017 |
|--------|-----------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------|
| Man    | 20                    | 6                         | 5                          | 21                      |
| Vrouw  | 62                    | 19                        | 20                         | 61                      |
| Totaal | 82                    | 25                        | 25                         | 82                      |

|           |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---|
| Echtparen | 2 | 1 | 1 | 2 |
|-----------|---|---|---|---|

### Zorglevering Logement

|                         | 2017     | 2016     |
|-------------------------|----------|----------|
| Gemiddeld verblijf      | 34 dagen | 31 dagen |
| Totaal aantal bezoekers | 106      | 134      |

### Dagbesteding de Koperwiek

|                         | 2017            |
|-------------------------|-----------------|
| Bezetting               | 10.894 dagdelen |
| Totaal aantal bezoekers | 78              |

Begin 2017 staan er 53 mensen op de wachtlijst met een Wlz indicatie, waarvan 25 wachtenden met een ZZP5 en 28 wachtenden met een ZZP/VPT4 of 6.

Eind 2017 staan er 58 mensen op de wachtlijst met een Wlz indicatie, waarvan 21 wachtenden met een ZZP5 en 36 wachtenden met een ZZP/VPT4 of 6 En één met ZZP7.

Wachtenden met een lage ZZP krijgen in het verslagjaar uitsluitend aanleunwoningen aangeboden, waarbij men zorg in functies of in de vorm van een VPT afneemt.

38 in de Koperhorst woonachtige cliënten maken aan het eind van het verslagjaar gebruik van een Volledig Pakket Thuis (VPT). 26 cliënten wonen op de afdelingen Wonen met Zorg en 12 cliënten zijn woonachtig in de aanleunwoningen.

Eind 2017 zijn 26 van de 40 appartementen op de afdelingen Wonen met Zorg verhuurd aan cliënten met een VPT. De overige 13 appartementen worden bewoond door cliënten met een ZZP, en 1 appartement wordt bewoond door cliënt met huur en een ZVW en Wmo HV indicatie.

Medio januari beschikken 6 van de ZZP cliënten over een ZZP1, 2 of 3. Medio december zijn dit er nog 2. Van de VPT cliënten, hebben 4 cliënten een lage VPT.

Aan het eind van het verslagjaar wordt in 101 van de 110 aanleunwoningen (92%) enige vorm van zorg en/ of Hulp bij het Huishouden geleverd. (85% in 2016).

Aan 17 cliënten wordt uitsluitend Hulp bij het Huishouden (HH) geleverd. In totaal ontvangen 71 cliënten HH, hiervan wonen 4 cliënten in de wijk Schothorst.

De wachtlijst voor de extramurale woningen telt begin 2017 163 wachtenden, waarvan 83 wachtenden met een zorgvraag en 80 wachtenden zonder zorgvraag. 43 Wachtenden krijgen in 2017 een woning aangeboden, waaronder 7 echtparen.

Eind 2017 staan er 262 wachtenden op de wachtlijst.

## 2.4 Personeelsformatie

Aan het einde van het verslagjaar 2017 bedraagt het aantal personeelsleden in totaal 216 medewerkers waarvan 13 fulltimers, 172 parttimers en 31 uurloners in de flexibele schil. Het personeelsbestand is in 2017 met 3,35% gegroeid.



Het ziekteverzuim bedraagt in het verslagjaar volgens de Vernetcijfers gemiddeld 6,18% exclusief zwangerschap. Hiervan ligt het verzuimpercentage van het eerste ziektejaar op 5,55% en van het tweede ziektejaar op 0,63%. Landelijk ligt het verzuim op 6,67% excl. zwangerschap. Inclusief zwangerschap is het percentage 6,77.

## 2.5 Omzet

|                                                              | 2017             | 2016             |
|--------------------------------------------------------------|------------------|------------------|
| Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning | 7.270.135        | 6.535.826        |
| Subsidies (exclusief Wmo)                                    | 387.051          | 537.781          |
| Overige bedrijfsopbrengsten                                  | 2.126.965        | 2.086.205        |
| <b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>                           | <b>9.784.152</b> | <b>9.159.812</b> |

## 2.6 Werkgebied

Hulp bij het Huishouden wordt alleen geleverd in de aanleunwoningen en in de directe omgeving van de Koperhorst.

Wat betreft de welzijnsactiviteiten en de buurtfunctie richt de Koperhorst zich in het bijzonder op oudere inwoners van de wijk Schothorst. Met betrekking tot wonen heeft de Koperhorst geen specifiek werkgebied.

## 2.7 Samenwerkingsrelaties die de organisatie onderhoudt

### *Huisartsen*

In de Koperhorst is de huisarts van de cliënt de hoofdbehandelaar. Met de huisartsenpraktijken in de wijk bestaat een samenwerkingsovereenkomst die in 2017 met de komst van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg opnieuw opgesteld is.

Cliënten behouden zoveel als mogelijk hun eigen huisarts. De huisarts neemt twee maal per jaar deel aan het MDO. Wanneer de huisarts het nodig vindt om expertise in te schakelen, van bijvoorbeeld een specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, logopedist of ergotherapeut, dan kan dit via Silverade.

### *SOG en Psycholoog*

Met Silverade (onderdeel van de Opbouw) is een samenwerking voor de inhuur van SOG en psycholoog. Zij kunnen zowel door de organisatie als de huisarts ingeroepen worden.

### *Fysiotherapie*

Een vaste fysiotherapeut van MTC de Fysioclub is op weekdagen, in de middag aanwezig in de Koperhorst. De fysiotherapeut is laagdrempelig aanspreekbaar en er vindt regelmatig overleg plaats tussen de zorgdienst en de fysiotherapeut. De fysiotherapeut verzorgt verschillende (groeps)bewegingsactiviteiten en brengt, mits de cliënt hiermee instemt, bij nieuwe cliënten het valrisico in kaart.

### *Huisartsenpost*

In de avond, de nachts en in het weekend wordt, in voorkomende situaties gebruik gemaakt van de huisartsenpost.

### *Apotheek*

Alle cliënten waarvoor de Koperhorst de medicatie verzorgt zijn aangesloten bij apotheek Jansen. Met de apotheek zijn heldere afspraken omtrent het leveren van medicatie in baxterrollen, controle op medicatieveiligheid en de distributie van de medicatie.

### *Beweging 3.0*

Binnen de Koperhorst zijn twee woongroepen van Beweging 3.0 gehuisvest.

### *Agnietenhove en Beweging 3.0 in het kader van de Wmo*

Zowel Agnietenhove als Beweging 3.0 zijn wat betreft levering van Hulp bij het Huishouden (Wmo) onderaannemer van de Koperhorst. Beide organisaties leveren het product met eigen medewerkers, aan eigen cliënten. De geleverde productie wordt bij de Koperhorst gedeclareerd.

### *Omnia Wonen*

Met woningbouwcoöperatie Omnia Wonen is een samenwerkingsovereenkomst getekend waarbij wij het appartementencomplex aan de Garietstraat alarmeringsdiensten aanbiedt, zodat ouderen daar langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

### *MBO Amersfoort*

Met MBO Amersfoort heeft de Koperhorst een leerafdeling waar studenten hun volledige opleiding volgen voor het diploma verzorgende niveau 2. Alle lessen worden op de leerafdeling gegeven. De leerafdeling heeft 365 dagen in het jaar studenten van de MBO.

### *Lyvore en Sint Pieters en Bloklandsgasthuis*

De Koperhorst vormt met Lyvore en het Sint Pieters en Bloklandsgasthuis een lerend netwerk.

### *Actiz, Utrecht Zorg, IVVU*

De Koperhorst is lid van de landelijke brancheorganisatie Actiz en ook lid van de regionale werkgeversvereniging IVVU (inhoudelijk) en Utrecht Zorg (regionale arbeidsmarkt.)

### *Burennetwerk Schothorst en indebuurt033*

In dit netwerk zijn wij heel actief om onze buurtfunctie vorm te geven.



## 3 Bestuur, toezicht & medezeggenschap

### 3.1 Normen voor goed bestuur

De Governancecode Zorg is tijdens de zelfevaluatie van de RvT uitgangspunt van gesprek geweest. Daarin kwam naar voren dat de Koperhorst de code volgt. Er zijn onderdelen uit de code die nadere uitwerking behoeven. Deze hebben betrekking op het uitschrijven van de toezicht visie, het feit dat enkele onderdelen die volgens de code in de statuten vastgelegd dienen te worden bij de Koperhorst in het reglement van de RvT en/ of bestuursreglement zijn vastgelegd en het scholingsplan van de RvT.

### 3.2 Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur

De Koperhorst wordt aangestuurd door bestuurder mevrouw I.W.M. Vriens. Zij heeft een vaste aanstelling vanaf 2001. De bestuurder stuurt het MT aan dat wordt gevormd door drie zorgteamleiders, een facilitair manager, een manager financiën en control, een teamleider welzijn en vrijwilligers. Alle MT leden hebben een lijnfunctie en sturen rechtstreeks een onderdeel van de organisatie aan.

*De bestuurder vervult vanuit haar werk een aantal nevenfuncties:*

- Voorzitter van de IVVU werkgeversvereniging van de VVT in de provincie Utrecht, tot november 2017
- Lid van het bestuur van Utrecht Zorg, tot 2021. (Arbeidsmarkt problematiek)
- Lid van het dagelijks bestuur van Regioplus, tot 2021 (Overkoepelende stichting van de regionale arbeidsmarkt stichtingen)
- Trekker binnen Actiz van de organisaties tot 10 miljoen

*Nevenfuncties niet werk gerelateerd:*

- Vicevoorzitter RK parochie Onze Lieve Vrouw van Amersfoort, tot september 2018
- Voorzitter raad van commissarissen Woningbouwvereniging ST. Willibrordus in Wassenaar, tot zomer 2019

Het salaris van de bestuurder is passend binnen de WNT. De bestuurder heeft een onkostenvergoeding ontvangen die past binnen de regels van de WNT. Zie verder de toelichting op de jaarrekening.



### 3.3 Verslag Raad van Toezicht

#### *Samenstelling, bezoldiging en werkwijze Raad van Toezicht*

| Naam                  |     | Functie in toezichthoudend orgaan                                                                                           | Hoofdfunctie                                                                                          | Nevenfuncties                                            |
|-----------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Bakker D.J.           | Hr. | Voorzitter RvT<br>Portefeuille: vastgoed/ zorg                                                                              | Manager service bij St. Zuidwester (v.a. 1-6-2017)/ directeur Vastgoed, St. Zuidwester (tot 1-6-2017) | D.J. Bakker interim en advies<br>Lid Raad van Advies HAN |
| Guliker M.J.          | Mw. | Lid RvT & lid auditcommissie kwaliteit en veiligheid van zorg<br>Portefeuille: algemene zaken (personeel, Cliëntenraad/ OR) |                                                                                                       |                                                          |
| Kruiswijk L.          | Hr. | Lid RvT & voorzitter financiële auditcommissie<br>Portefeuille: juridisch/ financiën                                        | Advocaat bij Keistad Advocaten                                                                        |                                                          |
| Reiff-de Groen J.M.H. | Mw. | Lid RvT & voorzitter auditcommissie kwaliteit en veiligheid van zorg<br>Portefeuille: zorg                                  | Bestuurder bij St. De Gelderhorst                                                                     |                                                          |
| Boogaard van den P.J. | Hr. | Lid RvT & lid financiële auditcommissie<br>Portefeuille: vastgoed/ politiek                                                 | Eigenaar/ directeur van New Con Vastgoed bv                                                           | Advisor bij Wellant college                              |

In het verslagjaar zijn geen nieuwe leden voor de Raad van Toezicht benoemd.

De leden van de raad van toezicht hebben in het verslagjaar geen bezoldiging ontvangen. Jaarlijks stelt de raad van toezicht dit beleid vast.

Er waren geen belangenverstrengelingen binnen de raad in 2017.

De Raad van Toezicht heeft met de bestuurder op 19 januari 2018 een functioneringsgesprek gevoerd over het jaar 2017. Dit is gedaan aan de hand van een 360 graden feedback welke ruim in de organisatie uitgezet was. Het was een goed gesprek waarin open gesproken is vanuit de onderwerpen in het 360 graden feedbackformulier. Er is geconcludeerd dat de bestuurder naar voldoening functioneert en dat haar deskundigheid door haar bestuurlijke functies in de branche en haar deelname aan kennisnetwerken op peil is.

In het verslagjaar heeft er een zelfevaluatie plaatsgevonden met een externe deskundige. In 2017 is er voor de raad nog geen scholings- en ontwikkelingsprogramma opgesteld. De Koperhorst is in 2017 lid geworden van de NVZT. In 2018 wordt het scholingsprogramma opgepakt.

Met het oog op de periodieke uittreding van mw. Guliker per 1 maart 2018, is in december, conform het reglement van de Raad van Toezicht, de procedure van herbenoeming gestart (inclusief opstelling van een profiel voor de vacature).

#### *Goedkeuringen, besluiten*

- De aangepaste begroting 2017 is goedgekeurd
- Jaarplannen zijn goedgekeurd

- De RvT-leden mw. Reiff en mw. Guliker hebben zitting genomen in de audit commissie kwaliteit en veiligheid.
- De commissie komt 2 keer per jaar bijeen met de zorgteamleiders, de beleidsondersteuner en de bestuurder.
- De jaarrekening en het maatschappelijk verslag 2016 zijn goedgekeurd.
- Aan de bestuurder is decharge verleend.
- De RvT is lid geworden van de NVTZ.
- De WNT voor de bestuurder is vastgesteld op WNT 1.
- RvT-lid Maja Guliker blijft op verzoek van de RvT een maand langer aan als toezichthouder, tot 1 april 2018.

### *Behandelde onderwerpen*

#### **Risicobeheersing en financiën**

in bijzijn van de manager financiën en control zijn de volgende onderwerpen besproken:

- AO/IC en de Periodieke risico-inventarisatie.  
De managementletter en jaarrekening zijn besproken (in bijzijn van de accountant). De accountant heeft aangegeven dat de Koperhorst goed in control is. Voor het komend jaar gaat De Koperhorst extra aandacht geven aan meerjaren prognoses op de verschillende financiële risicovolle onderwerpen. De financiële auditcommissie is twee maal bijeen geweest.
- Kwartaalcijfers
- Zorginkoop 2018  
Dit was vanuit de WLZ een eenvoudige procedure waarbij de persoons volgende bekostiging versus macro beheersing centraal heeft gestaan. Er is uitgebreid stil gestaan bij het feit dat de Koperhorst voor de zorgverzekeraars te klein is om mee te onderhandelen
- Huurverhogingen

#### **Kwaliteit en veiligheid**

- In juni heeft de RvT deelgenomen aan een bijeenkomst waarbij er nagedacht is over de invulling van het kwaliteitskader. Samen met de Ondernemingsraad, Cliëntenraad, het managementteam en een afvaardiging van het verpleegkundig team onder leiding van een externe begeleider. Tijdens de bijeenkomst hebben de deelnemers van gedachten gewisseld over de inhoud van het op te stellen Kwaliteitsplan.  
Er is specifiek stil gestaan bij de wijze waarop de visie van de Koperhorst kan worden vertaald naar de eisen die in het Kwaliteitskader worden gesteld. Er is gesproken over waar de visie en het kader niet op elkaar aansluiten en hoe De Koperhorst hier het beste mee om kan gaan.
- In het najaar is het concept kwaliteitsplan met de RvT besproken. In de december vergadering hebben bestuurder en MT Het kwaliteitsplan en de daaruit voortvloeiende jaarplannen voor 2018 met elkaar besproken.
- Elk kwartaal heeft de RvT de evaluatie van de jaarplannen 2017 ontvangen en heeft de bestuurder de stand van zaken in de Raad toegelicht.
- Er is een auditcommissie kwaliteit en veiligheid opgericht. Deze commissie is in 2017 twee maal bijeengekomen.
- 4 leden van de RvT hebben een dagdeel in de organisatie meegelopen. Betreffende leden hebben zelf aangegeven met welk onderdeel men nader kennis wilde maken. Binnen de diverse diensten is dit als positief en belangstellend ervaren.

#### **Samenwerking**

- De samenwerking van de bestuurder en MT met de bestuurder en MT van het Sint Pieters en Bloklandsgasthuis heeft geleid tot een kennismaking van de beide RvT 'en met elkaar. Dit is een prettige bijeenkomst geweest waarbij de raden naar elkaar hebben uitgesproken dat zij de samenwerking van beide organisaties zeer op prijs stellen en het nuttig achten dat de bestuurders elkaar in geval van nood of anderszins kunnen vervangen.



- Met het ontwikkelen van het lerend netwerk hebben de bestuurders van beide organisaties besloten om dit samen met Lyvore te gaan doen. De RvT vindt dit een logische stap, mede omdat de bestuurders en MT's van de drie organisaties al goed contact met elkaar onderhouden.
- Het ontwikkelen van een regionale samenwerking op het gebied van de Eerste Lijns Verblijfszorg heeft met enige regelmaat op de agenda gestaan.

#### Ontwikkeling vastgoed

- De plannen rondom het vervangen van de pui van twee torens, de renovatie van de keuken en een mogelijke nieuwbouw voor de psychogeriatric in de tuin, het opzeggen van de huur van Beweging 3.0 met daaraan gekoppeld de plannen voor de ontwikkeling van die etage zijn regelmatig onderwerp van gesprek geweest. In 2018 wordt verder gewerkt aan een nieuw meerjaren onderhouds- en huisvestingsplan.

#### Werkgeverschap Raad van Bestuur

- Er heeft een functioneringsgesprek met de bestuurder plaats gevonden en de inschaling van de WNT voor de bestuurder is vastgesteld

#### Ontmoetingen

De RvT en de Ondernemingsraad:

Er is onder meer gesproken over de toegankelijkheid van de OR voor haar achterban, de motivatie om als OR-lid te willen fungeren, de samenwerking met de bestuurder en het project Eigenwijze en medicatieveiligheid.

De RvT en de Cliëntenraad en de cliëntenvertrouwenspersoon:

Aan de orde zijn geweest: de cliëntenraadpleging 2017, onderlinge bejegening, de benaderbaarheid van de Cliëntenraad, klachten, veranderingen in de ouderenzorg, mantelzorg/familieparticipatie, de sfeer in de Koperhorst, gastvrijheid, kwaliteit van de maaltijden, het contact met de accountmanager van het zorgkantoor en de samenwerking met de bestuurder.

Met het oog op de samenwerking heeft op 24 oktober een kennismakingsgesprek plaats gevonden tussen de raden van toezicht van de Koperhorst en het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis. De RvT gaf na afloop aan een meerwaarde te zien in de samenwerking van de bestuurders en Managementteams.

Naar aanleiding van de ontmoeting hebben de voorzitters van de beide raden van toezicht afgesproken om elkaar 1 keer per jaar te ontmoeten.

Aan de hand van een presentatie door de leden van het MT over de speerpunten voor 2018 heeft een boeiende dialoog plaats gehad tussen de toezichthouders, MT-leden en de bestuurder.

### 3.4 Principes Governancecode Zorg

#### Het profiel van zorgorganisatie De Koperhorst

De Koperhorst is een wijkgericht woonzorgcomplex met een variatie aan voorzieningen voor ouderen

De Koperhorst is een zelfstandig woon-zorgcomplex in Amersfoort, gesitueerd in de vergrijzende wijk Schothorst. De voorzieningen variëren van beschut wonen, welzijn-, zorg- en dienstverlening aan zelfstandig wonende ouderen in de aanleunwoningen van de Koperhorst, herstellzorg/zorghotel, beschermd wonen met zorg in de appartementen tot en met groepswonen voor ouderen met een dementie. De Koperhorst heeft een algemeen christelijke identiteit.

De Koperhorst heeft zich de laatste jaren steeds verder ontwikkeld tot een levendig multifunctioneel centrum c.q. buurthuis voor ouderen in de wijk. Uiteenlopende activiteiten worden goed bezocht, ook door gasten van buiten het woon-zorgcomplex. In de wijk werken wij

samen met het Sociaal wijkteam, thuiszorgorganisaties en de huisartsen. We bieden alleen persoonlijke verzorging en verpleging thuis aan bewoners die in de aanleunwoningen (geclusterd) van De Koperhorst wonen. In de wijk bieden we geen thuiszorg aan. Wel leveren we Wmo – Hulp bij het Huishouden - in de wijk aan cliënten die bij ons op de wachtlijst staan.

### Zorgvisie en kernwaarden

Klantgerichtheid en gastvrijheid liggen aan de basis van onze zorgvisie. De kernwaarden die leidend zijn voor ons handelen en die we actief levendig houden zijn: Servicegericht, betrouwbaar, respectvol en nabijheid.

Onze visie is dat niemand die in de Koperhorst komt wonen is ziek / zien we als een ziek persoon. Men komt hier wonen omdat het thuis niet meer gaat, er behoefte is aan veiligheid, beschutting. Bij cliënten met een WLz indicatie speelt daarnaast in meer of mindere mate het overnemen van de dagelijkse regie in goed overleg met betrokkene en hun directe omgeving. (Familie/ naasten).

Het uitgangspunt 'De mens staat centraal' ligt tevens aan de basis van de teamsamenstelling. Er wordt uitgegaan van een respectvolle houding naar elkaar, ieder wordt in zijn waarde gelaten. Wanneer iets niet mogelijk is, wordt duidelijk aangegeven waarom. In overleg wordt naar alternatieven gezocht.

We werken met kleine woonzorgteams bestaande uit woonondersteuners, helpende niveau 2, leerlingen, verzorgende niveau 3IG en verpleegkundigen. Tevens is er een verpleegkundig team aanwezig bestaande uit verpleegkundigen niveau 4 en 5. Zij hebben een coördinerende en ondersteunende taak naar de teams.

### Kenmerken doelgroepen: toename ouderen met zware en complexe zorgvraag

De doelgroep voor wie de Koperhorst vooral van betekenis wil zijn, zijn:

- Ouderen met een beginnende of gevorderde dementie en/of waarvan de mobiliteit dusdanig is dat zij thuis niet meer zelfstandig kunnen functioneren
- Ouderen met een beperkt of geen netwerk en/of ouderen met een inkomenspositie AOW of AOW met een heel klein aanvullend pensioen
- Ouderen in de wijk Schothorst e.o.

We zien dat mensen daadwerkelijk langer thuis wonen, ook bij zwaardere zorgvragen.

Dat betekent dat bij diegenen die wel verhuizen naar de Koperhorst, sprake is van toenemende zorgzwaarte (naar complexiteit en intensiteit) en van een toenemend kwetsbare cliënt (hoge leeftijd en comorbiditeit). Dit stelt hogere eisen aan zowel de professionaliteit van de organisatie als ook aan die van de individuele medewerkers.

### Besturingsfilosofie: van systemen naar mensen

Een bestuurder komt voor lastige keuzes te staan op het gebied van vrijheid en veiligheid van cliënten, of voor dilemma's, als de belangen van financiers en cliënten niet overeenkomen.

In een periode waarin de maatschappelijke legitimatie van de zorg onder druk staat, kan er de neiging ontstaan 'je vooral aan de regels' te willen houden. Dat sluit echter niet altijd aan bij de visie van de Koperhorst. Er is sprake van een transitie: 'van systemen naar mensen'. Niet langer staan de regels en protocollen centraal, maar het handelen van mensen. Het zoeken naar de juiste balans tussen controle en vertrouwen vraagt om een open dialoog, zelfreflectie en het organiseren van tegengeluiden. Verantwoordelijkheid nemen en de ruimte zoeken en nemen die de overheid biedt.

Om zoveel mogelijk aan te kunnen sluiten bij de leefwereld van cliënten, familie en relaties, vrijwilligers en medewerkers, werken wij met kleinschalige zelforganiserende teams. Besluitvorming over de organisatie van de zorg en dienstverlening aan de cliënten, wonend in dat team, vindt binnen de teams plaats.



### **Bestuurder stelt zich faciliterend op**

De bestuurder stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle cliënten en interne- en externe belanghouders. De bestuurder maakt verbinding met en tussen binnen- en buitenwereld en draagt er zorg voor dat er binnen de van toepassing zijnde kaders wordt gewerkt.

De bestuurder heeft overzicht op de verantwoordelijkheden van de organisatie en betreft een ieder vanuit zijn/haar rol een goede inbreng te hebben bij de uitvoer van taken, inclusief cliënten en familieleden.

De omvang van de organisatie is relatief klein, dat maakt dat de bestuurder altijd dichtbij is en bij calamiteiten, zo nodig, zelf kan ingrijpen. De bestuurder is bijna dagelijks op de locatie aanwezig en, naast informatie die zij van medewerkers en cliënten krijgt, signaleert zij zelf ook dingen als zaken niet goed gaan. Zo ook of er voldoende en gekwalificeerd personeel aanwezig is binnen de diverse teams.

### **Waarden en normen**

De Koperhorst is een kleine platte organisatie. Alle Managementteamleden (MT-leden) hebben naast een beleidsmatige functie een uitvoerende leidinggevende functie op onderdelen van de organisatie. De bestuurder stuurt zelf het MT aan en heeft maandelijks een gestructureerd overleg met de afzonderlijke MT-leden. De bestuurder denkt mee en adviseert de werkvloer direct waar nodig. Zij heeft rechtstreeks contact met de Cliëntenraad en de vertrouwenspersoon, stuurt de administratie aan en voert de gesprekken in het kader van de zorginkoop.

De Koperhorst beschikt over een klokkenluiderregeling. Deze is opgenomen in de voor alle medewerkers toegankelijke Prezo-bibliotheek (Het kwaliteitsdocumentatiesysteem) en is te vinden op de website.

We zijn een lerende organisatie waarbij scholing hoog in het vaandel staat. Dit komt o.a. tot uiting in het project EigenWIJze.

De Koperhorst heeft een onafhankelijke vertrouwenspersoon. Zij is gemiddeld 3 dagdelen per week aanwezig en adviseert de bestuurder gevraagd en ongevraagd.

## **3.5 Verslag Cliëntenraad**

### **Medezeggenschapsstructuur**

Binnen de Koperhorst functioneert een Cliëntenraad bestaande uit 9 leden waarbij de samenstelling een afspiegeling vormt van de zorgvragers binnen de Koperhorst. 50% van de Raad bestaat uit cliënten die in de Koperhorst wonen. 50% bestaat uit familieleden. De Raad wordt bijgestaan door de vertrouwenspersoon uit de Koperhorst.

### **Taken en werkwijze Cliëntenraad**

De Cliëntenraad heeft jaarlijks de beschikking over een budget waaruit het lidmaatschap van de LOC en lopende uitgaven die de Cliëntenraad wenst te doen worden gefinancierd. In 2017 was het budget toereikend en vormde dit voor de Cliëntenraad geen aanleiding tot discussie.

De Cliëntenraad maakt gebruik van een externe notulist.

De Cliëntenraad kwam in 2017 zes keer bijeen voor onderling overleg. Tijdens deze



vergaderingen werden o.a. de vergaderingen met de bestuurder voorbereid. Bij deze vergaderingen was de cliëntenvertrouwenspersoon aanwezig om de Cliëntenraad terzijde te staan. In totaal vonden 6 vergaderingen tussen de Cliëntenraad en de bestuurder plaats. De accountmanager van het Zorgkantoor Zilveren Kruis is een maal bij de vergadering aangeschoven. Tevens vond een vergadering plaats met de Raad van Toezicht van de Koperhorst. In het kader van de audit van Gastvrijheid met sterren heeft de Cliëntenraad een gesprek gevoerd met de auditoren.

### *Samenstelling Cliëntenraad per 31 december 2017*

De Cliëntenraad is opgebouwd uit 4 intramurale zetels, 4 zetels vanuit de flats en een onafhankelijke voorzitter.

Leden:

|                  |                                               |
|------------------|-----------------------------------------------|
| Mw. A. Noortman  | Voorzitter,                                   |
| Mw. P. Aronstein | Lid, Seniorenwoningen                         |
| Dhr. H. Bakker   | Lid, Seniorenwoningen                         |
| Dhr. J. Roossien | Lid, Zorg-Servicewoning                       |
| Vacature         | Lid, Zorg-Servicewoning (ingevuld maart 2018) |
| Mw. M.J.J. Kiers | Lid, Groepswonen                              |
| Mw. S. Mank      | Lid, Groepswonen                              |
| Mw. C. Vonk      | Lid, Wonen met zorg                           |
| Vacature         | lid, Wonen met zorg( ingevuld januari 2018)   |
| Mw. M. Overberg  | Cliëntenvertrouwenspersoon                    |
| Mw. M. Eerdmans  | Notulist                                      |

### *Gesprek met de auditcommissie Gastvrijheidszorg met sterren*

In het kader van de audit Gastvrijheidszorg met sterren heeft de Cliëntenraad een gesprek gevoerd met de auditoren. Uiteindelijk heeft de Koperhorst 5 sterren behaald. 16 november zijn we de sterren op gaan halen.

### *Gesprek met de raad van toezicht*

In het gesprek kwamen de volgende zaken aan de orde:

- Bejegening, onderling tussen bewoners en door medewerkers richting cliënten
- Pesten: aandacht is gegeven aan pesten, onderling tussen bewoners, er is in de Bijblijver gepubliceerd en de cliëntenvertrouwenspersoon heeft gespreken gevoerd met bewoners en medewerkers
- Sfeer in de koperhorst
- Maaltijden
- Gastvrijheid van de koperhorst naar nieuwe bewoners en de wijk
- Familiebijeenkomsten op afdelingsniveau
- Zichtbaarheid van de Cliëntenraad binnen de Koperhorst
- Samenwerking met de bestuurder

### *Adviesaanvragen neergelegd bij de Cliëntenraad en positief beoordeeld*

- Plannen Waardigheid en Trots: opleiding tot GVP (Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric) voor medewerkers van woonondersteuners tot en met verzorgende niveau 3 en het realiseren van muziekactiviteiten bij cliënten met een dementie.
- Keuze wasserij. Een van de leden heeft samen met een afvaardiging van het MT een bezoek gebracht aan de wasserij en terug gerapporteerd aan de Raad. Cliënten die nu door de wasserij hun was laten wassen krijgen allemaal een eigen rekening
- In het kader van de (brand)veiligheid in de woningen van de cliënten is er een checklijst veiligheid ontwikkeld die door de technische dienst die in alle woningen afgenomen zal

worden vanaf 2017. De Raad vindt het een goed initiatief en wil met enige regelmaat horen wat er uit komt en wat verbeterpunten zijn.

- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Enige leden van de Cliëntenraad hebben deelgenomen aan de voorbereidende discussie over het kwaliteitskader. Het concept kwaliteitskader is besproken in de Raad.
- De Koperhorst is de achterwacht van de Garietstraat gaan verzorgen (seniorencomplex van Omina Wonen). De Cliëntenraad kon zich hierin vinden mits de interne zorgverlening in de nacht niet onder druk komt te staan.
- Meedoen aan het project beter af met minder in het kader van het terugdringen van psychofarmaca. De Raad vond het een goed idee.
- Begroting 2018 en jaarplannen 2018 zijn toegelicht.
- Tijdstop van de warme maaltijden. Er is onderzocht of we naar de avond konden gaan, maar hier was m.n. In het restaurant, onvoldoende draagvlak voor.
- Jaarverslag 2016 en jaarrekening 2016 is besproken.

#### *Onderwerpen besproken door Cliëntenraad en bestuurder*

- De uitslag van het cliënttevredenheidonderzoek is besproken. De afdelingen pakken de verbeterpunten op. In de familieavonden hebben de zorgteams de uitslagen van hun eigen team gedeeld met de familie/ naasten.
- Personeelsbezetting: Men maakte zich, met name zorgen over de bezetting in de flats. Dit was ingegeven door de medewerkers die daar werken en een hoge werkdruk ervaren.
- Gevolgen van de lobby van Hugo Borst. Dit is met enige regelmaat al of niet in het kader van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg aan de orde geweest.
- Herkenbaarheid van de Cliëntenraad. Men heeft nagedacht hoe die verbeterd kon worden. Nieuwe cliënten worden nu door een lid van de raad welkom geheten.
- Jaarplannen 2017 en de kwartaalrapportages van deze plannen zijn besproken.
- De verbeterplannen die afgesproken zijn met het zorgkantoor zijn met de cliënten raad besproken. De Cliëntenraad staat hier helemaal achter en zijn in de loop van het jaar regelmatig op de hoogte gebracht over de voortgang van het traject.
- Herkenbaarheid medewerkers: de Raad vindt het belangrijk dat het zichtbaar is wie de medewerkers van de Koperhorst zijn. Naar aanleiding van dit signaal zijn de regels in huis o.a. het dragen van naambordjes aangescherpt.
- Invulling 4 mei. Met de Raad is nagedacht op welke wijze 4 mei op een waardige wijze ingevuld kan worden. In 2018 zal dit gerealiseerd worden.
- Rookbeleid bij uitstapjes en beleid rondom rolstoelen: De vraag was of er met uitstapjes gerookt mag worden door bewoners waar medewerkers steeds toezicht moeten houden. Dit gaat ten koste van de overige deelnemers. Er zijn duidelijke afspraken over gemaakt.
- Toekomstige renovatie- en bouwplannen. Deze zijn in de informatieve sfeer besproken.
- Klachtenoverzicht werd per kwartaal door de cliëntenvertrouwenspersoon met de raad besproken.

#### *Samenwerking met de cliëntenvertrouwenspersoon*

Mw. Marianne Overberg, de cliëntenvertrouwenspersoon bezocht de vergaderingen regelmatig. Haar kwartaalrapportages werden binnen de Cliëntenraad besproken.

#### *Samenwerking met de bestuurder*

De Cliëntenraad vindt het belangrijk dat er een goed en open contact met de bestuurder is waarbij men, van beide kanten, een positief kritische houding heeft. Aan de mening van de Cliëntenraad wordt door de Koperhorst veel waarde gehecht.

### *Commissie van vertrouwenslieden*

Voor het oplossen van geschillen is de Cliëntenraad lid van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCV).

## **3.6 Verslag Ondernemingsraad De Koperhorst**

De ondernemingsraad bestond in december 2017 uit de volgende medewerkers:

- Mw. S van Maurik, voorzitter
- Mw. J.B.M. Gaasbeek, secretaris
- Mw. T. Glismeijer, vice- voorzitter
- Mw. P.N Vader, lid
- 2 vacatures

In de loop van 2017 is afscheid genomen van Oege Reeskamp en Laurens van der Zwaan.

De ondernemingsraad vergaderde in 2017 11 keer met de bestuurder.

In het eerste kwartaal van 2018 zijn de openstaande vacatures weer ingevuld.

### *Behandelde onderwerpen*

- Jaarverslag en jaarrekening 2016.
- Protocol Werkkleding.  
Dit protocol is meer op de wensen van de medewerkers aangepast.
- Er zijn nieuwe functioneringsgesprekformulieren gemaakt. Deze zijn naar een aanpassing goedgekeurd.
- Begroting en jaarplannen 2017: met de bestuurder doorgesproken en akkoord gegaan.
- Werkwijze verpleegkundige bereikbaarheidsteam.  
Dit is met elkaar besproken en na overleg met de achterban is dit goedgekeurd.  
Vanaf 2018 is er 24 uur een verpleegkundige aanwezig dus vervalt deze regeling.
- Kwartaalrapportage van de jaarplannen 2017.
- Vaststellingsovereenkomsten voor het terugbetalen van de ORT bij vakantie (cao regeling)  
De OR was het met de aanpak eens. Alle medewerkers hebben een reactie terug gestuurd en positief gereageerd.
- Kanteling werktijden (uitvoering cao)  
De kanteling van de werktijden is inmiddels gelanceerd, met als speerpunt het zelf roosteren van de teams waardoor men meer vrijheid en balans tussen werk en privé kan realiseren. Met name in de zorg werd nog centraal geroosterd. Er is eerst in pilot vorm mee gestart op 3 afdelingen. Er waren afdelingen waar het goed verliep en andere iets minder. Het project verliep veel langzamer en moeizamer dan dat we hoopte. Bottlenecks: keuze van een roosterprogramma, wat houdt je centraal en wat doe je decentraal, medewerkers zijn bang voor een extra werkbelasting en de onderlinge afstemming tussen de kleine teams binnen de zorgvorm waar men werkt. Er is besloten dat er een externe teamcoach komt in 2018 om het traject verder vlot te trekken en de goede afwegingen samen met de teams te maken om het tot een goed einde te brengen.
- Gastvrijheid maakt een klein huis groot in het kader van Gastvrijheidszorg met sterren.  
De OR heeft de enquête ingevuld. De Koperhorst heeft in 2017 5 sterren behaald.
- Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de totstandkoming van het kwaliteitsplan  
De OR heeft actief meegedacht in de totstandkoming van het kwaliteitsplan. Daarnaast is uitgebreid gesproken op welke wijze wij een VAR of PAR kunnen optuigen. De conclusie was dat de verpleegkundigen als een VAR zouden kunnen gaan functioneren en dat er binnen het lerend netwerk met Lyvore en Sint Pieters en Bloklands Gasthuis gezocht zou gaan worden naar een goede vorm en mogelijke intervisie op verpleegkundig niveau.
- Samenwerkingsverband Lyvore en Sint Pieters Blokland Gasthuis als lerend netwerk

Er is besproken op welke wijze er een uitwisseling gerealiseerd zou kunnen worden. Ook de mogelijkheid om bij elkaar te auditeren om kwaliteit te kunnen waarborgen en aantonen werd besproken met elkaar.

De OR is bij de OR van het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis op bezoek geweest.

- Avond openstelling restaurant

Het plan was dat de keuze voor een warme maaltijd 's avonds doorgang gaat vinden. Verdere invulling werd besproken met verschillende diensten. Ook is er een enquête onder de wijkbewoners gelanceerd. Daar bleek uit dat men toch liever in de middag warm bleef eten. In 2018 worden de tijden op de afdelingen tussen de middag aangepast en komt er aan het eind van de middag een kleine kaart.

- Inzet extra middelen in het kader van de gelden behorend bij Waardigheid en Trots

De OR gaat akkoord met de doelen. Reeds in 2016 was dat besproken voor twee jaar. De OR ziet de meerwaarde van de GVP scholing.

- Instellingsovereenkomst cao/VVT

Deze is geëvalueerd en aangepast. Op een paar punten was de OR het nog niet eens. Dit wordt in 2018 verder uit onderhandeld.

- AVG/ Informatie beveiliging/ Privacy

Uitgebreid besproken. Medewerkers zijn geïnformeerd en de OR heeft meegelezen met de informatie die we de medewerkers hebben gekregen. De OR ziet het ook als hun taak om deze processen mee te bewaken.

In 2017 heeft de OR een tweedaagse training gevolgd voor OR leden.

Er zijn 4 OR leden naar een scholing van WVM geweest.

Er heeft een overleg plaats gevonden met de Raad van Toezicht.

### **3.7 Uitslag Medewerker Monitor**

In het najaar van 2017 heeft de Koperhorst deelgenomen aan de medewerkersraadpleging georganiseerd door Actiz.

#### *Respons, verbeterpunten en aantrekkelijke punten (organisatie)*

De totale respons van de Koperhorst is 76,7%. Dit is hoger dan het gemiddelde respons van de gehele zorgsector. Die bedroeg 57%.

De medewerkers gaven de volgende punten aan als meest aantrekkelijke punten in hun werk:

- de cliënten
- het werk zelf
- de sfeer/cultuur in de organisatie

De belangrijkste verbeterpunten in het werk zijn:

- de werkdruk
- communicatie.



#### *Belangrijkste resultaten organisatiebreed*

Hoewel communicatie en werkdruk binnen de Koperhorst als verbeterpunten zijn aangegeven, scoren ze toch een voldoende. In vergelijking met de sector zijn de cijfers zelfs hoger. T.o.v. 2014 zijn de cijfers gestegen, en zijn de medewerkers er positiever over.

Verder valt op dat de gedragen visie en ambitie sterk gedaald is t.o.v. 2014. Dit komt mede door de veranderde vraagstelling. Er is niet gevraagd of men de visie van de koperhorst kent



(zoals in 2014) maar er is gevraagd of men weet wat de organisatie in de toekomst anders en beter wil.

### *Werkdruk*

De zorgafdelingen Groepswonen, Wonen met Zorg, Zorg Thuis en de verpleegkundigen ervaren een hogere werkdruk dan de afdelingen facilitair, huishouding/ restaurant en staf.

Uit de vergelijking tussen de cliëntenraadpleging van 2017 en 2016 blijkt dat op de afdeling Groepswonen de medewerkers (volgens de cliënten en familie) minder gehaast overkomen. Op de afdeling Wonen met Zorg zijn de medewerkers juist meer gehaast geworden volgens de cliënten. In de Zorg Thuis is de score goed: de zorgverleners komen volgens de cliënten niet echt gehaast over, net als in 2016. Ondanks dat de medewerkers de werkdruk in de Zorg Thuis als hoog ervaren, komen de medewerkers nauwelijks gehaast over op cliënten en familie.

### *Communicatie*

Uit de resultaten blijkt dat de afdelingen Huishouding en Zorg Thuis vinden dat hun inbreng tijdens het teamoverleg er weinig toe doet. Op de overige afdelingen doet de inbreng tijdens het teamoverleg er wel toe.

De Zorg Thuis geeft aan dat de organisatie onvoldoende motiveert om samen te werken met andere teams of personen binnen de organisatie (is ook moeilijk omdat ze aan strakke looproutes vastzitten).

Alle afdelingen geven een ruim voldoende op de stelling 'In mijn team wordt gesproken over zaken die minder goed zijn gegaan, want daar leert het hele team van'. Hieruit blijkt dus dat binnen de teams de communicatie tussen collega's goed verloopt.

Uit de resultaten van de cliëntenraadpleging van 2017 in vergelijking met 2016 blijkt dat de communicatie tussen bewoners en medewerkers op de afdelingen Groepswonen, Wonen met Zorg en Zorg Thuis licht gedaald is.

### *Grote verschillen t.o.v. 2014*

Per afdeling zijn de resultaten van 2017 vergeleken met die van 2014. De resultaten die met elkaar vergeleken zijn, zijn van de afdelingen Facilitair, Groepswonen, Wonen met Zorg en Zorg Thuis. Het gaat hierbij om verschillen van 1 punt of meer op schaal 1 tot 10.

Uit de resultaten blijkt:

- De afdelingen Facilitair, Wonen met Zorg en Zorg Thuis hebben lager gescoord op de visie en ambitie. Hierbij hoort de stelling 'Ik weet wat de organisatie in de toekomst anders en beter wil'.
- Facilitair geeft aan dat de medewerkers zich minder kunnen ontwikkelen binnen dit deel van de organisatie. (Weinig tot bijna geen hiërarchie in functies.) De werkdruk is afgenomen.
- Op Groepswonen is de werkdruk ook afgenomen en de medewerkers geven aan dat zij zich beter kunnen ontwikkelen.
- In de Zorg Thuis zijn 3 grote verschillen:
  - De werkdruk is toegenomen.
  - De organisatie maakt onvoldoende tijd vrij om veranderingen door te voeren.
  - De score op de visie en ambitie afgenomen.

### *WNPS*

De Werknemers Net Promotor Score (WNPS) = % promotors - % criticasters. De promotors geven een cijfer 9 of 10 op de stelling 'Hoe waarschijnlijk is het dat u uw organisatie zou aanbevelen aan een vriend of collega?'. De criticasters geven een 6 of lager. De cijfers 7 en 8 worden niet meegenomen in bovenstaande berekening.

De WNPS voor de totale organisatie is 15,7. Landelijk is de NPS -10,5. In 2014 bedroeg onze WNPS 18,3.



De WNPS van Facilitair is gestegen van 12,5 naar 27,3. Ook Groepswonen is gestegen: van 13,2 naar 23,5. Van Wonen met Zorg is de WNPS gedaald van 25,7 naar 8,6. De WNPS van Zorg Thuis is sterk gedaald, zelfs negatief: van 24,1 naar -35,3. De afdelingen Huishouding, Staf en Verpleegkundigen zijn in het onderzoek van 2014 niet gemeten. De NPS van deze afdelingen is op volgorde: 36,4 en 33,3 en 20,0.

Uit de cliëntenraadpleging blijkt dat de NPS van Groepswonen is gestegen van 42 naar 70. De NPS van Wonen met Zorg is gedaald van 78 naar 52. Van de Zorg Thuis is de NPS vrijwel gelijk gebleven: van 61 naar 59. De bijbehorende stelling is: 'In welke mate beveelt u de Koperhorst aan bij uw familie en vrienden?'



### *Opvallende uitkomsten*

- De visie en ambitie van de organisatie is bij de Staf helder. Bij de overige afdelingen is de score laag en vooral bij Zorg Thuis. Tijdens de bespreking van de uitslagen met groepen medewerkers bleek dat ze de vragen die erbij horen niet goed begrepen hebben. De visie en missie van de Koperhorst is duidelijk, echter wat hen in oktober/ november niet helder voor ogen stond is welke plannen er voor 2018 zouden komen. Dit klopt want die waren er toen nog niet.
- 'Mijn leidinggevende motiveert mij' scoort een voldoende op de afdelingen.
- 'Ik zoek actief naar een baan in een andere zorgorganisatie' krijgt van elke afdeling een lage score. De vertrekgenegenheid is klein binnen de Koperhorst.
- 'Ik wordt goed geïnformeerd door de OR' krijgt van elke afdeling een lage score.
- Uit de cijfers blijkt dat de Verpleegkundigen erg leergierig zijn maar dat de opleidingseisen onvoldoende aansluiten op hun wensen.

### 3.8 Uitslag cliëntenraadpleging

Sinds 2015 vliegt de Koperhorst verdere verbetering van kwaliteit van zorg vanuit een eigen unieke visie aan. Onder de noemer 'EigenWIJze' kijken we op basis van de beleving van bewoners, naasten en vanuit de professionaliteit en expertise van de werkvloer op welke concrete manier verdere verbetering wenselijk en mogelijk is. Doelstelling is op deze manier een eventueel verschil in beleving tussen de werkvloer en de bewoners/naasten kleiner te maken.

In samenwerking met een externe partij (PwC) is onderzoek gedaan op kwantitatieve én kwalitatieve wijze naar de beleving van bewoners en hun naasten. Vooral de combinatie van beide onderzoeksmethoden is heel vruchtbaar geweest. Want cijfers geven richting, maar kwalitatieve informatie kan een antwoord zijn op de 'waarom' vraag. Dit geeft betekenis en duiding voor verdere verbetering.

De Koperhorst is trots om te vertellen dat de inzet van de werkvloer en de eerlijke reflecties van bewoners en naasten ervoor hebben gezorgd dat we inderdaad op verschillende vlakken beter zijn gaan (samen)werken. Onderstaand een korte samenvatting van de behaalde resultaten.

#### *Behaalde resultaten*

Met het traject EigenWIJze zijn mooie resultaten behaald die laten zien dat het 'werkt' om concrete WIJ-regels te maken over houding en gedrag. Bij kwaliteit van zorg en de beleving van de bewoners en naasten is het uitermate belangrijk wat er 'in de laatste meter' in het contact tussen bewoners en zorgverleners en tussen zorgverleners en naasten gebeurt. Dat zit op gebied van houding, gedrag en communicatie. Welke verwachtingen zijn er naar elkaar en hoe houden we elkaar aan gemaakte afspraken? De hele organisatie is aan de slag gegaan met deze zogenaamde WIJ-regels en wat zien we gebeuren?

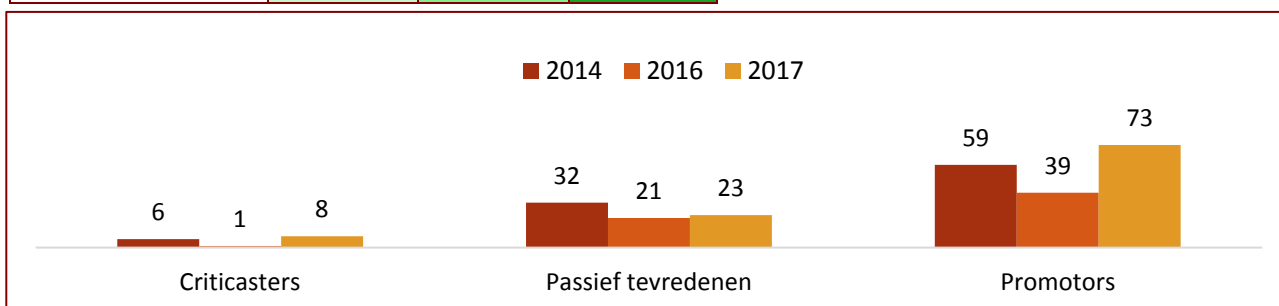
*Wat je aandacht geeft, dat loont!*

#### *Net Promotor Score – De Koperhorst*

De Net Promotor Score is op organisatieniveau gestegen van een 62 in 2016 naar een 63 in 2017. Onderscheidend hierin is dat er ten opzichte van 2016 87% meer promotors zijn. Dat betekent dat er beduidend meer bewoners en naasten zijn geweest die een 9 of een 10 hebben gescoord bij de vraag "Zou u de Koperhorst aanbevelen bij uw familie en vrienden?"

Ten opzichte van de sector betekent dit dat de Koperhorst zich in de kopgroep bevindt en hoger scoort dan vergelijkbare organisaties in de sector.

| De Koperhorst      | 2014 | 2016 | 2017 |
|--------------------|------|------|------|
| Net Promotor Score | 55   | 62   | 63   |



Van deze bredere beweging die zichtbaar is bij de Koperhorst hebben we onderstaand een aantal resultaten (kwantitatief en kwalitatief) weergegeven op groepsniveau.

### *Samenwerking tussen naasten en zorgverleners*

Bij groepswonen 5 is het afgelopen jaar extra aandacht besteed aan de samenwerking tussen naasten en zorgverleners. Men heeft als team en samen met naasten nagedacht over 'hoe kunnen we deze samenwerking vormgeven?' Door het open en eerlijke gesprek met elkaar aan te gaan over verwachtingen, afspraken en communicatie is het afgelopen jaar een grote verbetering gerealiseerd in de samenwerking. Zowel naasten als zorgverleners geven in cijfers en in gesprek aan dat de samenwerking is verbeterd.

Naasten vertellen: "de band met de zorgverlening is beter geworden". Daarnaast wordt over afspraken en overleg in 2016 nog een score van een 6,7 gegeven en in 2017 is dit gestegen naar een 8.

Medewerkers geven aan dat ze gegroeid zijn in "samen naar oplossingen zoeken". Waar ze in 2016 dit scoren met een 7, is dit in 2017 gestegen naar een 8,8.

| Samenwerking tussen naasten en zorgverleners |      |      |
|----------------------------------------------|------|------|
| De Koperhorst                                | 2016 | 2017 |
| Beleving van naasten                         | 6,7  | 8    |
| Beleving van medewerkers                     | 7    | 8,8  |

### *Stimuleren van zelfredzaamheid*

Wonen met zorg 5 bij de Koperhorst heeft extra aandacht besteed aan het stimuleren van zelfredzaamheid van bewoners. Zowel in beleving van medewerkers als in de beleving van bewoners is dit beter beoordeeld in 2017 ten opzichte van 2016.

| Zelfredzaamheid bewoners |      |      |
|--------------------------|------|------|
| De Koperhorst            | 2016 | 2017 |
| Beleving van bewoners    | 9,4  | 10   |
| Beleving van medewerkers | 7,8  | 9    |

### *Samenwerken in een team*

Alle teams hebben het afgelopen jaar energie ingezet op verdere verbetering van de onderlinge samenwerking en communicatie (feedback). Dit heeft in de cultuur binnen de Koperhorst veel vruchten afgeworpen en dit is iets wat we de komende tijd vast willen houden en verder willen versterken. Cultuur laat zich niet in cijfers vangen, maar onderstaand een kwantitatieve illustratie van de kwalitatieve resultaten die op dit gebied bij de Koperhorst zijn bereikt in de afgelopen periode. We geven onderstaand de Werkgever Net Promotor Score (WNPS) weer en de beleving van medewerkers op gebied van werksfeer.

| Samenwerken in een team - werksfeer |      |      |
|-------------------------------------|------|------|
| De Koperhorst                       | 2016 | 2017 |
| WNPS Beleving van medewerkers       | 25   | 33   |
| Beleving van medewerkers            | 8,5  | 9    |

Kortom: er zijn mooie resultaten bereikt op basis van inzet en aandacht de afgelopen periode en we gaan dan ook trots door op onze EigenWIJze!

## 4 Kwaliteitsverslag

### 4.1 Persoonsgerichte zorg

#### 4.1.1. Onze visie op persoonsgerichte zorg

*De eigen geschiedenis, toekomst en doelen van cliënt zijn vertrekpunt voor ons handelen*

In onze visie zijn alle mensen uniek. In de benadering van cliënten vinden we het belangrijk dat uniciteit behouden blijft. Dit uitgangspunt is des te belangrijker naarmate cliënten afhankelijk zijn van anderen. Om zo goed mogelijk de cliënt te leren kennen en tegemoet te komen aan de uniciteit van de cliënt, wordt voorafgaand aan de verhuizing naar de Koperhorst elke cliënt thuis bezocht. De ambitie is van elke cliënt zijn/haar levensverhaal te kennen en het bestaande netwerk rondom een cliënt levend te houden. Onze zorg is dan ook aanvullend en komt in continue dialoog tot stand.

*We willen de cliënt zo goed mogelijk begrijpen, ook als het gaat om mensen met een dementie*

Wanneer het voor de cliënt lastiger wordt zijn wensen kenbaar te maken en/of moeilijker om gedrag van cliënten te interpreteren vinden we het belangrijk ons hierin meer te verdiepen. Juist ook als het gaat om 'onbegrepen gedrag'. Dit is in onze visie niet alleen een uitdaging voor gespecialiseerde hoog opgeleide professionals zoals psychologen of verpleegkundigen, maar is de uitdaging voor elke medewerker die in de Koperhorst.

*Meer variatie in doelgroepen vraagt concretisering visie in benaderingswijzen per doelgroep*

De doelgroep in en rondom de Koperhorst is sterk veranderd en gevarieerder geworden. Aan de ene kant is met de realisatie van de groepswoningen de zorgintensiteit- en complexiteit toegenomen. In de serviceappartementen (aanleunwoningen) constateren wij een verzwaring van de doelgroep. Tegelijkertijd komen er ook nieuwe en andersoortige doelgroepen bij. Naast dat wij in ons restaurant steeds meer gasten van buiten ontvangen, brengt ook de hotelzorg weer een nieuwe dynamiek met zich mee.

De veel grotere diversiteit in doelgroepen maakt dat er behoefte is om de huidige visie van de Koperhorst, te vertalen naar hoe dit uitwerkt in de concrete benadering per type doelgroep: Wat betekent bijvoorbeeld zinvolle contacten bij iemand die hotelzorg ontvangt, of voor iemand met een dementie of bv tijdens de laatste levensfase? Hoe ziet dagbesteding of zingeving eruit in de diverse fasen van iemands leven? Hoe kan je de regie zoveel mogelijk bij de cliënt neerleggen, bij de diverse doelgroepen? Op welke wijze kun je per doelgroep mantelzorg actief betrekken enz. Door de verkenning per doelgroep, per levensdomein, van de (on)mogelijkheden, ontwikkelen medewerkers een taal en een systematiek waardoor hun benadering van de diverse groepen beter tot zijn recht kan komen.

*Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding*

De cliënt is hier leidend. In overleg met hen en de mantelzorgers wordt bepaald op welke wijze we er invulling aangeven. Dit is vastgelegd in het zorgleefplan. Medewerkers worden uitgedaagd om in waardige alternatieven te denken als de hygiëne teveel in gevaar komt. Belangrijk is dat we zo dicht mogelijk bij de leefwereld en wensen van cliënt blijven

#### 4.1.2 Persoonsgerichte zorg in het verslagjaar

*Verhuizen en implementeren het profiel “ mijn leven dat ben ik”*

Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:

- Regie bij de cliënt en evt. diens mantelzorger, wat betreft het 'vullen' van het levensverhaal en het maken van afspraken.
- De medewerker 'kent' de cliënt: de woon- en leefwereld is in kaart gebracht.

- De (over)belasting van de familie/ mantelzorger is in kaart gebracht en besproken zodat alle partijen een aandeel leveren in de totale zorg en dienstverlening die de cliënt wil ontvangen op basis van hen wensen en behoeften. De informele en formele zorg werken nauw samen wat ten goede van de cliënt komt. Er is een overzicht van het sociale netwerk van de cliënt.
- De procedure verhuizen naar de Koperhorst is aangepast. Het ingevulde mijn leven – dit ben ik wordt tijdens huisbezoek doorgenomen. Voorafgaande de verhuizing naar de Koperhorst zijn alle cliënten thuis bezocht. Hierdoor zijn de medewerkers beter op de hoogte van de woon en leefwereld van de cliënt.
- Medewerkers kunnen hier vanaf de eerste dag op inspelen. De cliënt en familie/mantelzorgers hebben dan al een 'vertrouwd' gezicht bij verhuizing. De verhuizing voor de cliënt en diens familie/ mantelzorgers verloopt prettig. De wensen en behoeften van cliënten en mantelzorgers worden beter begrepen en op ingespeeld.

#### Wat we hebben bereikt:

- Het vullen van het levensverhaal aan de hand waar de afspraken gemaakt en vast gelegd in het document "mijn leven dat ben ik" wordt nu aan alle cliënten gevraagd om in te vullen als zij in de Koperhorst komen wonen. Voor extramuraal wordt gebruik gemaakt van de Omaha inventarisatielijst.
- De regie voor het invullen ligt volledig bij de toekomstige cliënt. De medewerker kan hierdoor de leefwereld van de cliënt beter begrijpen en leert de cliënt eerder kennen, en wat de behoeftes en wensen er zijn. Het "samenspel" met de mantelzorger is gelijk vanaf de eerste ontmoeting belangrijk. Hierdoor kunnen medewerkers vroeger in kaart brengen hoe de (over)belasting is. Er is hierdoor aandacht voor de cliënt en diens mantelzorgers.
- De accountmanager van het Zorgkantoor is mee geweest op huisbezoek en heeft geconstateerd dat deze werkwijze meerwaarde heeft voor de cliënt. Ze was onder de indruk van de inzet van de verzorging om de cliënt vooraf beter te leren kennen.
- In januari zijn we met collega zorgorganisaties bij Nedap geweest om te praten of het ingebouwd kan worden in het systeem. Het huidige zorgleefplan is in Nedap nog niet omgebouwd naar het profiel "mijn leven-dit ben ik". Dit omdat Nedap nog niet zo ver is. Voor 2018 staat dit bij hen op de ontwikkelagenda. Het profiel is intern (cliënten, mantelzorgers, CR, MT, medewerkers etc.) besproken en er is draagvlak gecreëerd om hiermee te gaan werken. Omdat het profiel nog niet het zorgleefplan heeft vervangen in Nedap, wordt nog steeds het zorgleefplan elk halfjaar geëvalueerd.

#### Omgaan met onbegrepen gedrag

##### Resultaat wat we dit jaar willen behalen:

- Signalen van onbegrepen gedrag bij cliënten met dementie worden herkend en medewerkers anticiperen hierop.
- Uit het van cliënttevredenheidsonderzoek in het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2017 blijkt een stijging van de NPS (Netto Promotor Score) van 5%.
- In januari 2018 behalen 10 medewerkers niveau 2/woonondersteuner de GVP-opleiding.

#### Wat we hebben bereikt:

In februari zijn 12 medewerkers van niveau 2 en /of woonondersteuners gestart met een op maat gemaakte opleiding GVP. De medewerkers waren zeer gemotiveerd en enthousiast. De externe stage is geregeld bij het Sint Pieters Bloklands Gasthuis. In januari 2018 is de hele groep geslaagd. De opleiding had voor hen een grote meerwaarde. Hoewel ze het pittig vonden waren ze allemaal blij het te mogen volgen en trots op hun certificaat.

In maart zijn er 6 medewerkers niveau 3 gestart.

Binnen de Koperhorst willen we de medewerkers die de GVP opleiding gevolgd hebben een duidelijke coachende rol geven. wij merkten dat men dat best moeilijk vindt. Het delen van kennis is geen probleem, maar het gesprek aan gaan met collega's wordt niet altijd even makkelijk gevonden. De verpleegkundigen hebben hier een coachende rol in gekregen.



Er is beleid ontwikkeld t.a.v. onbegrepen gedrag. Dit werd, in samenhang met het beleid t.a.v. vrijheidsbeperking en de inzet van psychofarmaca, in september en oktober, tijdens speciale sessies, op teamniveau, met alle Koperhorstteams besproken.

Er hebben in het 3<sup>e</sup> kwartaal groepsgesprekken met cliënten en mantelzorgers/ familie plaatsgevonden onder leiding van PWC om de cliënttevredenheid te meten.

NPS score bedroeg gemiddeld voor de totale organisatie in 2016 58 en in 2017 60. op de zorgkaart scoorden we in 2017 een 8.3

### *Informatiebijeenkomsten rondom dementie binnen de Koperhorst*

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

Familie/ mantelzorgers van cliënten krijgen informatie over dementie en het verloop ervan. Hierdoor zijn zij beter in staat om zich in te leven in de belevingswereld van hun partner of familielid met dementie.

#### **Wat we hebben bereikt:**

De GVP medewerkers van een 2 teams op groepswonen hebben op teamniveau een bijeenkomst georganiseerd voor mantelzorgers/familieleden over het onderwerp dementie en palliatieve zorg. Er werd informatie gegeven over dementie.

### *Logement*

Het logement is de afdeling waar we eerstelijnszorg (ELV) en respijt (WMO logeren) zorg leveren. Daarnaast is het logement een leerafdeling voor helpende zorg en welzijn niveau 2. Dit doen we samen met MBO Amersfoort

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

Het Logement levert kwaliteitszorg, de cliënten zijn tevreden over het verblijf en er wordt voldaan aan de door de zorgverzekeraars gestelde eisen. Dit hebben we behaald.

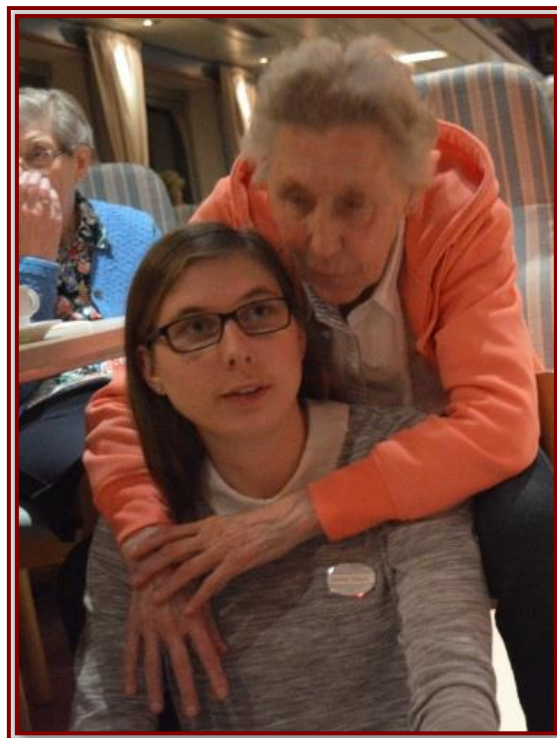
#### **Wat we hebben bereikt:**

Gasten die op het logement verbleven hebben met enige regelmaat Zorgkaart Nederland ingevuld met een gemiddelde score van 8.3.

Er is een beleid rondom methodisch werken Logement ontwikkeld en geïmplementeerd.

Vanaf het tweede kwartaal maakt er ook een verpleegkundige niveau 5 deel uit van het verpleegkundig team wat het logement aanstuurt.

Regionaal is er met collega aanbieders, huisartsen Eemland en Meander MC een samenwerkingsovereenkomst gesloten om de eerste lijns-zorg in de keten zo goed mogelijk te regelen. Voor de inzichtelijkheid van de plekken en een snelle plaatsing zijn we met verwijshulp ([www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl)) gaan werken. In het eerste kwartaal van 2018 zal een frontoffice voor de huisartsen gerealiseerd zijn en een triage plekken voor de patiënten waar het niet helder is wat de vraag precies is.





### *Wonen met zorg*

In het 3<sup>e</sup> kwartaal zijn door PwC groepsgesprekken per team/etage gehouden. Bij één van de gesprekken was de accountmanager van het zorgkantoor aanwezig. Zij heeft dit gesprek als zeer waardevol ervaren. Zij heeft vanuit eerste hand kunnen horen waar cliënten tevreden over zijn of wat nog aandacht verdiend.

### *Zorg thuis*

De zorg thuis wordt geleverd in de aanleunwoningen van de Koperhorst. Dit gebeurt via de zorgverzekeringswet. Doordat de bewoners van de woningen bij diverse verzekeraars verzekerd zijn hebben we contracten getekend met diverse zorgverzekeraars. Vanwege de geringe omvang zijn we niet interessant genoeg om ons budget uit te onderhandelen. Het gevolg was dat we vanaf de zomer bij elk vrij komende woning niet alleen keken naar wie de hoogste zorg vraag had maar ook nog rekening moesten houden waar nieuwe bewoners verzekerd waren.

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

- De cliënten ontvangen de juiste zorg op het gewenste tijdstip passend bij onze zorgvisie op geclusterd wonen, het budget en de daarbij horende formatie en conform de richtlijnen vanuit de Zvw.
- Cliënten en familieleden hebben te maken met een beperkt aantal verschillende medewerkers en ervaren een persoonlijke bejegening en benadering.

#### **Wat we hebben bereikt:**

De looproutes zijn beter samengesteld en verdere aangepast aan de zorgvraag van de diverse cliënten. Doordat de zorgvraag toegenomen is in de woningen is het aantal routes in de ochtend uitgebreid.

Er is maandelijks direct inzicht in de gerealiseerde zorguren per team, de contactverzorgende controleert dit met het zorgarrangement en de legitimatie samen met de teamleider. Hier door zijn de zorgarrangementen en de daadwerkelijk geleverde zorg veel dichterbij elkaar toe gekomen. Voorheen waren de arrangementen met enige regelmaat ruimer dan de geleverde en gedeclareerde zorg.

Bij het wonen in de aanleunwoningen vindt een gesprek plaats waarin de autonomie, de veiligheid, de zelfredzaamheid en het welbevinden van de cliënt voorop staan en de verwachtingen worden besproken dit leidt tot afspraken in het zorgleefplan. Afhankelijk van de ervaring in o.a. gespreksvoering van de contactverzorgende zie je dat hierop wordt geëvalueerd. Het goed inschakelen van het netwerk van de cliënt is helaas niet altijd mogelijk.

Alle cliënten die in zorg zijn in de aanleunwoningen hebben een doelgroep, bij elke nieuwe cliënt wordt direct bij de indicatie een doelgroep toegekend, dit is inmiddels verwerkt in onze systemen en afgerond.

Elk gebouw heeft een eigen team. Dit was niet altijd even makkelijk te realiseren door verloop van medewerkers.

### *Hulp bij het huishouden in de toekomst*

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

Voor de cliënt:

- Heldere afspraken binnen het team die beter worden nagekomen en er wordt beter gecommuniceerd waardoor de continuïteit en kwaliteit van zorg voor de cliënt nog beter gewaarborgd worden.
- Toename welbevinden doordat de medewerker het gedrag van de oudere beter begrijpt en nog meer dan voorheen kan inspelen op wensen en behoeften.

Voor de medewerker:

- Prettiger en efficiënter werken door duidelijke teamafspraken en meer gebruik maken van de kwaliteiten van andere teamleden. Binnen het team elkaar vervangen wordt makkelijker.
- Meer begrip bij de medewerker voor de cliënt die vanwege achteruitgang in cognitie zorg weigert en hier beter mee om kunnen gaan. Zich ook minder persoonlijk geraakt voelen bij het weigeren van zorg.
- Meer zelfinzicht en leren omgaan met eigen emoties in terminale cliëntsituaties.

#### **Wat we hebben bereikt:**

Het team heeft scholingen gevolgd over de onderwerpen ondersteuning bieden bij emotionele problemen, computergebruik en het invullen van huishoudelijke ondersteuningsplannen. Bij de evaluatie gaven medewerkers aan dat ze meer inzicht hebben gekregen in hun eigen emoties en het omgaan met emoties van cliënten. Deze scholingen hebben bijgedragen aan meer saamhorigheid in het team.

## **4.2 Wonen en welzijn**

### **4.2.1 Onze visie op wonen en welzijn**

We spannen ons in tot het uiterste om cliënten en wijkbewoners zich thuis te laten voelen binnen de Koperhorst.

#### *Een goed wooncomfort*

De Koperhorst kiest er bewust voor een open huis te zijn. De cliënten met dementie (ZZP 5 en hoger) wonen in een open setting. De Koperhorst heeft geen BOPZ erkenning. Er zijn diverse woonvormen waar men voor kan kiezen waarbij de huurprijzen allemaal onder de sociale huurnormen vallen.

#### *Ontmoetingscentrum met gedifferentieerd aanbod aan activiteiten*

De Koperhorst profileert zich als ontmoetingscentrum voor ouderen binnen én buiten de muren van de Koperhorst met een gevarieerd welzijnsaanbod. Naast het reguliere aanbod, vinden we het belangrijk dat er eigentijdse activiteiten worden georganiseerd voor cliënten en wijkbewoners. kunnen genieten van uitstapjes binnen en buiten Amersfoort. Door de variatie aan activiteiten en het uitgebreide aanbod van dagbestedingsvoorzieningen (ook in het weekend), ontstaat er reuring en vervaagt de scheidslijn tussen binnen en buiten. Zo blijven cliënten en wijkbewoners zich onderdeel van de samenleving voelen.

We hebben aandacht voor sfeer en gaan bewust om met het wel of niet mengen van doelgroepen, daarbij blijven we in gesprek met de diverse groepen die wonen en verblijven binnen de Koperhorst.

De vertrouwenspersoon en de gastvrouwen brengen dit onderwerp ook ter sprake als ze zien dat cliënten er last van hebben of andere cliënten 'discrimineren'

#### *Toename behoefte zingevingsvraagstukken*

Het gaat om de balans vinden tussen het doen oplossen van problemen voor cliënten versus het kunnen helpen betekenis hieraan te geven.

Het aantal vragen rond levensvragen neemt zichtbaar toe.

Het thema zingeving neemt aan actualiteit steeds meer toe. Hierbij gaat het niet alleen over geloof en religie. Het gaat ook om omgaan met rouw, verlies van gezondheid, het omgaan met ziekte, een onderwerp als voltooid leven en wat het betekent dat mensen steeds vaker 100 jaar worden. In onze visie is het erg belangrijk dat cliënten al of niet samen met hun naasten zin kunnen blijven geven aan hun leven en als zij dat niet meer kunnen en/of daar behoefte aan hebben op een laagdrempelige manier daarbij worden ondersteund.

De komende jaren willen we nagaan in hoeverre zingeving binnen het dagelijkse werk nog explicieter een plek kan krijgen. Een deel is dat al geïntegreerd binnen het zorgleefplan/profiel: 'Mijn leven – dit ben ik'. Het profiel wordt ingebouwd binnen het elektronisch cliëntdossier.

### *Actieve inzet op behoud eigen netwerk cliënt en familieparticipatie*

Wij beseffen dat wij op geen enkele manier in staat zijn de waardevolle contacten uit het vertrouwde netwerk te vervangen. We hechten er daarom aan het netwerk van cliënten (familie/relaties) overal vanaf het begin actief bij te betrekken en regelmatig met hen in dialoog te zijn.

Participatie van mantelzorgers (familie/netwerk cliënt) van de cliënt is de afgelopen jaren fors toegenomen. Tot op heden lag de focus van deze participatie vooral op de ondersteuning van het netwerk richting cliënt. Andersom constateren we ook dat mantelzorgers ook tegen bepaalde vraagstukken aanlopen en/of het lastig vinden met bepaalde situaties om te gaan.

### *Vrijwilligers maken het verschil*

Zij zijn van onschatbare waarde.

Hun activiteiten komen direct ten goede aan het welbevinden en het welzijn van de cliënt. Zij maken het mogelijk dat de wijkfunctie floreert.

In onze visie komen vrijwilligers steeds meer náást cliënt en de medewerker te staan.

We gaan met vrijwilligers net zo professioneel om als met betaalde medewerkers. Elke vrijwilliger heeft een duidelijk aanspreekpunt binnen de organisatie. Net als bij de medewerkers vragen wij hen jaarlijks naar de tevredenheid, worden zij geschoold om nog beter hun rol te kunnen vervullen en nemen zij facultatief deel aan teamoverleggen.

Er is verschil in rol en functie van de mantelzorger en de vrijwilliger. De mantelzorger is er primair voor zijn/haar familielid. De vrijwilliger is er ter ondersteuning van het team. Een mantelzorg kan binnen een groep spontaan extra werkzaamheden verrichten en van betekenis zijn voor anderen binnen de groep. Wil de mantelzorger echter op een structurele manier vrijwilligerswerk verrichten, dan is dat mogelijk op een andere plek binnen de organisatie



#### 4.2.2 Wonen en welzijn in het verslagjaar

De afdeling welzijn en vrijwilligers organiseerde in 2017 een scala aan activiteiten. De vele enthousiaste vrijwilligers die de Koperhorst rijk is, maakten de realisatie er van, dag in, dag uit mogelijk. De Koperhorst streeft naar een ruim en zo divers mogelijk aanbod van welzijnsactiviteiten voor haar cliënten en wijkbewoners.

##### *Muziek en bewegen voor mensen met een dementie*

Plan inzet extra gelden Waardigheid en Trots 2017 t/m 2020

Bewegen en muziek namen in het verslagjaar een speciale plaats in, vooral op de afdelingen Groepswonen. Dit in het kader van waardigheid en trots. De welzijnsmedewerker bezoekt de groepen voor activiteiten met muziek en er werden muziekinstrumenten aangeschaft. In 2017 lag het accent op groepsactiviteiten, volgend jaar focussen we ons op de individuele cliënt.

##### *Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:*

Een welzijnsaanbod specifiek voor mensen met een dementie, bestaande uit muziek- en bewegingsactiviteiten op maat.

##### *Wat we hebben bereikt:*

###### *Silverfit*

Middels sponsering door de Redevco Foundation is de Silverfit aangeschaft. Een interactief beeldscherm waarbij op een laagdrempelige manier het bewegen bij bewoners met een dementie wordt gestimuleerd en verschillende spellen gespeeld kunnen worden. De Silverfit is volop in gebruik en de bevindingen zijn positief.

###### *Tovertafels*

De twee Tovertafels werden het afgelopen jaar intensiever gebruikt. Tevens werden er meerdere spellen opgezet.

###### *GVP en muziek*

Er is een overleg geweest met een groep GVP-ers om samen met afdeling welzijn om over het plan te muziek en bewegen te spreken.

###### *Muziekinstrumenten*

Er zijn muziekinstrumenten aangeschaft en deze worden ingezet op de afdelingen met begeleiding van de afdeling welzijn.

###### *Muziektherapie*

In september begint er een student Muziektherapie. Zij zal zich gaan bezighouden met het individuele begeleiding van cliënten.

##### *Zora (zorgrobot)*

##### *Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:*

- Cliënten en mantelzorgers weten wie/ wat Zora is.
- Zora wordt dagelijks ingezet binnen de organisatie om het welzijn van de cliënt te vergroten en verbreden.
- De resultaten worden inzichtelijk gemaakt door monitoring van het project door de Hogeschool Utrecht.
- De eindmeting 2016 is de 0-meting 2017.



### **Wat we hebben bereikt:**

- Zora wordt structureel ingezet op de afdelingen, het wifi netwerk is verbeterd zodat dit ook mogelijk is. QBMT (softwarebegeleider en eigenaar) is op bezoek geweest om de (vooral technische) problemen te bespreken.
- Binnen de dienst welzijn zijn nieuwe programma's gemaakt voor Zora om haar nog meer en gevarieerder in te kunnen zetten.
- De intentie is dat elk team Zora wekelijks inzet, bij een aantal teams verliep dit prima en volgens rooster. Een aantal andere afdelingen heeft wat meer sturing nodig. De meeste bewoners reageren positief of vertederd op Zora, maar er zijn ook bewoners die Zora niet leuk vinden.
- In de zomer hebben we van OBMT een nieuwe Zora ontvangen daar de oude te veel problemen opleverde. De technische problemen zijn geminimaliseerd, maar het blijft een kwetsbare dame.
- Er wordt deelgenomen aan het Zora-project binnen de IVVU. Onze projectleider heeft de bijeenkomsten allemaal gevolgd. Samen worden de mogelijkheden verder.

### **Reguliere groepsactiviteiten**

De reguliere activiteiten vonden het gehele jaar doorgang, ook in de zomer. De toestroom van wijkbewoners groeide in 2017. De speciale bewegingsactiviteit voor de bewoners van groepswonen wordt steeds meer bezocht.

De maandelijkse bingo blijft populair. Elke maand doen daar ongeveer 110 bewoners en wijkgasten aan mee.

### **Incidentele activiteiten**

Naast de reguliere activiteiten werden er ook incidentele activiteiten georganiseerd. Zo zijn er een aantal filmmiddagen geweest en op Koningsdag, een Konings-quiz. Een workshop textielkunst was een opvallende activiteit wat goed werd bezocht.

### **Exposities en verkopen**

In de hal van de Koperhorst en in de vitrinekasten in de recreatiezaal viel het hele jaar kunst van plaatselijke kunstenaars te bewonderen. Er vonden 20 professionele verkopen plaats van modehuizen, schoenenzaken en aanverwante artikelen.

### **Uitgaan**

Dankzij het gebruik van het busje van Pon konden er maandelijks uitstapjes plaatsvinden tegen een kleine vergoeding. Per keer gingen er ongeveer zes bewoners mee. Deze uitjes waren vooral door de kleinschaligheid erg populair.

De volgende plaatsen werden bezocht:

- Spoorwegmuseum
- Tuincentrum Eurofleur
- Zandsculptuurtentoonstelling
- Wijkmuseum Soesterkwartier
- Kijkduin, dagje naar het strand
- Museum boerderij Het Gagelgat
- Het Hofje de Armen de Poth
- Orchideeën Hoeve
- Uitzending omroep Max

Daarnaast werden er ook grote bustochten georganiseerd:

- Zuiderzee Cruise Urk
- Zonnetrein Schoorl



De Rotary Amersfoort heeft een stadwandeling met lunch georganiseerd en bekostigd voor tien bewoners.

Stater Amersfoort (bedrijf in hypotheek) heeft een bowlingmiddag en twee uitstapjes naar Stadsbrouwerij De Drie Ringen bekostigd en georganiseerd.

### *Feestdagen*

Zoals altijd werden de feestdagen op de gebruikelijke manieren gevierd. Sinterklaas kwam op bezoek, er was een kerstmarkt en op 1<sup>e</sup> kerstdag waren er kerstdiners op de afdelingen en in het restaurant. Oud en nieuw werd gevierd met een oudejaarsbingo, een koud buffet en bubbels. Er was een bonte avond en er werd Carnaval gevierd.

### *Gedenkdagen*

Op 4 mei werden de gevallen in de tweede wereldoorlog tijdens herdacht en in het najaar vond een gedachtenisbijeenkomst voor overleden bewoners plaats.

### *Kerkelijke vieringen*

Wekelijks vonden er op zaterdag, om en om, katholieke vieringen en protestantse kerkdiensten in de Koperhorst plaats. De diensten werden door de diaken van de Parochie Onze Lieve Vrouw van Amersfoort en de predikanten van kerken in de (omliggende) wijk(en) verzorgd. Ook kregen bewoners die hier prijs op stelden ondersteuning bij vragen rondom zingeving en identiteit van de verschillende instanties uit de omgeving.

### *Optredens*

Dankzij de financiële steun van Buurtbudget Schothorst was het mogelijk om elke maand een artiest in te huren. Onder de noemer: het muziekcafé, is het mogelijk om als wijkbewoner na het gebruik van een warme maaltijd kosteloos te genieten van een optreden. Het aantal wijkbewoners wat hierop af kwam viel wat tegen, maar de bewoners van de Koperhorst maakte hier veel gebruik van. Gemiddeld bezoeken maandelijks zo'n tachtig bewoners deze middagen. Het aanbod van artiesten is gevarieerd. Een hoogtepunt was een roofvogelshow.

### *Evenementen*

#### *Ni Doet*

In het kader van NL doet kwamen twee wethouders met de cliënten cup cakes bakken en versieren. Via het oranjefonds werden er vrijwilligers geworven om mee te helpen het schip, de MPS Prins Willem Alexander voor de vaarvakantie in gereedheid te brengen.

#### *Week van Zorg en Welzijn*

In maart deed de Koperhorst wederom mee aan de week van zorg en welzijn. Er werd een open dag georganiseerd waarop de focus lag op het werven van leerlingen. Deze dag werd goed bezocht. Naast potentiële medewerkers kwamen ook veel potentiële bewoners een kijkje nemen.





### Wandel driedaagse

In juni vond alweer voor de vijfde keer de wandel driedaagse plaats. Ruim zestig cliënten wandelen al dan niet in rolstoel drie dagen mee. Hierbij waren veel vrijwilligers nodig en dit was mede dankzij de samenwerking met scholen, de wijk en bedrijven te realiseren.

### De Vaarvakantie

In de week van 12 t/m 17 maart werd er traditiegetrouw gevaren met de Prins Willem Alexander. Het inschepen gebeurde in Huizen, om vervolgens naar Utrecht, Rhenen en Rees om vervolgens weer aan te komen in Wijk bij Duurstede. Meer dan vijftig gasten bestaande uit bewoners uit de Koperhorst en wijkbewoners genoten van een heerlijke vakantie die verzorgd werd door medewerkers en vrijwilligers uit de Koperhorst.



### Activiteiten en scholieren

#### Maatschappelijke stages

Hoewel het niet meer verplicht is kiezen middelbare scholen ervoor om leerlingen rond de 15 jaar maatschappelijke stages te laten lopen. Het doel hiervan is om gemiddeld twintig uur te werken in een maatschappelijke organisatie. De Koperhorst heeft een aantal activiteiten en werkzaamheden waarvoor leerlingen zich kunnen aanmelden. De aanmeldingen zijn zo veel, dat niet alles gehonoreerd kon worden. Maar het afgelopen jaar kwamen er tientallen leerlingen hun Mas stage lopen in de Koperhorst.

#### Opdrachten voor school

In toenemende mate weten scholieren de Koperhorst te vinden voor schoolopdrachten. De opdrachten zijn divers, van het maken van een interview op hoog niveau van HBO studenten, tot samen met de ouderen kaarten maken of cupcakes maken met kinderen van basisschoolleeftijd. Een mooie ontwikkeling is dat er ook vaker kinderen de Koperhorst bezochten vanuit speciaal onderwijs.

#### Sportproject 't Atrium

Wat extra aandacht verdient is de samenwerking die middelbare school 't Atrium is aangegaan met de Koperhorst. Het afgelopen jaar heeft een tiental cliënten tot twee maal toe 't Atrium bezocht voor een sportochtend. Samen met de leerlingen werd er in de sportzaal een ochtend gesport. Er werd zelfs gerolstoel tennist. Dit project krijgt in 2018 vervolg.



### Stichting Vrienden van de Koperhorst

#### Vervulde wensen 2017 vanuit de Wensboom

Een onderdeel van de Stichting Vrienden van de Koperhorst is de wensboom die al jaren in de

Koperhorst staat. Een vaste groep medewerkers zet zich geheel vrijwillig in om grote en kleine wensen van bewoners te laten vervullen. De wensen lijken soms zo simpel, maar een groot plezier voor de bewoners.

De wensen die het afgelopen jaar werden gerealiseerd zijn de volgende:

- Trip naar tuincentrum Vaarderhoogt, 'de warme winterweken'
- DUO-fietstocht
- Cadeau voor een bewoner die honderd werd
- Zandsculptuur in Garderen
- Dagje dierentuin van afdeling Wonen met Zorg 4
- Dagje dierentuin van afdeling Groepswonen zeven
- Individueel uitstapje met een bewoner naar een blaaskapellenfestival
- Individueel uitstapje naar de binnenstad van Amersfoort
- Een tochtje met een vrachtwagen
- Lammetjes kijken
- High Tea voor nieuwe bewoners



### *De wijk is welkom*

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:**

De begane grond van de Koperhorst is een vanzelfsprekende ontmoetingsplek voor wijk- en Koperhorstbewoners. De begane grond is een plek waar iedereen zich welkom voelt en gastvrij wordt ontvangen.

#### **Wat we hebben bereikt:**

- Elke dag vonden er activiteiten plaats in de ontmoetingsruimte.
- Elke maandagmiddag is er café met een thema: Repair Café, het Muziekcafé, een Taalcafé en een Zingevingcafé.
- Voor gasten met een vervoersprobleem werd gezocht naar een oplossing om naar de Koperhorst te kunnen komen. Er is in samenwerking met de wijk en #033 hard gewerkt aan een pendeldienst in de wijk Schothorst met een zogenaamd "golfkarretje". Het ouderenfonds en #033 subsidiëren het. Medio februari 2018 gaat het karretje door de wijk rijden en zal ten dienste staan van alle wijkbewoners.
- Er zijn folders ontwikkeld aangaande het restaurant en wijkontmoetingscentrum. Dit ter bevordering van de PR.
- Er is een project gestart om bezoekers uit de wijk op te vangen en te begeleiden als ze in de Koperhorst gebruik gaan maken van onze inloopfunctie. Het is gebleken dat dit heel belangrijk is omdat de kans groot is dat ze anders in het begin verloren lopen en dan afhaken. Er zijn gastvrouwen geworven om deze bezoekers te ondersteunen en op te vangen. In mei zijn we ermee gestart. Met uitzondering van de maandag is er op elke werkdag een gastvrouw aanwezig. De eerste bevindingen zijn positief. Wijkbewoners die regelmatig krijgen specifiek aandacht en worden waar nodig persoonlijk uitgenodigd kunnen worden voor speciale evenementen.

### *Wijkmobiel*

In samenwerking met wijkbewoners van de wijk Schothorst en Zielhorst is er een project opgestart aangaande het vervoer. Het project heet de wijkmobiel en is erop gericht om ouderen in de wijk te vervoeren middels een elektrische wagentje. Er is subsidie verleend en de plannen zijn zo vergoed dat de verwachting is dat deze begin 2018 zal gaan rijden. MBO Amersfoort techniek is ook bij dit project betrokken door middel van het onderhoud en als standplaats.



### *Het gebruik van ruimtes*

Van de diverse ruimtes die de Koperhorst heeft wordt gebruik gemaakt van diverse externe partijen. Zowel structureel als incidenteel.

Structureel door de volgende partijen:

- Twee bridgegroepen
- ADHD café
- NAH café
- Twee koren
- Wijkraad Schothorst

Het incidenteel gebruik maken van ruimtes van zowel externe partijen als door familie van bewoners voor bijvoorbeeld van het vieren van een verjaardag neemt toe.

### *Computer/tabletlessen*

Ook in 2017 werden er door vrijwillige docenten verschillende computer- en tabletcursussen gegeven.

### *Pilateslessen*

Met uitzondering van de vakanties wordt er het hele jaar Pilates les gegeven aan twee groepen ouderen uit de wijk van ongeveer 10 personen per groep. Zowel stoelpilates als matjes Pilates wordt er gegeven. In het komende jaar wordt er mogelijk begonnen met een derde groep.

### *Huiskamerbibliotheek en Taalcafé*

De samenwerking verloopt goed, en de Huiskamerbibliotheeklocatie de Koperhorst wordt goed bezocht. Zes keer per jaar worden er vanuit Bibliotheek Eemland lezingen aangeboden in de Koperhorst. Hier wordt gebruik van gemaakt, maar beslaat een kleine groep bewoners en wijk gasten die daar interesse voor hebben. Per lezing zijn er ongeveer 15 gasten. Deze zijn erg tevreden en het niveau van de lezingen is dan ook goed en zeer divers qua onderwerpen.

In 2017 zijn we met een Taalcafé begonnen in de Koperhorst. Er komen nog een beperkt aantal bezoekers en in 2018 ligt de focus om dit verder te promoten, zodat we meer bezoekers kunnen bereiken.





### *Repaircafé*

Elke maand vindt het Repaircafé plaats in de ontmoetingsruimte. Dit wordt vooral door wijkbewoners bezocht. In 2017 werd het Repaircafé door 200 gasten bezocht. Waarvan niet iedereen een reparatieverzoek had. Vele komen ook voor de gezelligheid. Er waren in totaal 138 reparatieverzoeken, die ook verholpen konden worden. Daarnaast kwamen er ook mensen met vragen over toestellen die niet beantwoord konden worden of te oud of slecht waren voor reparatie.

### *PR en communicatie*

In de huidige tijd is het steeds meer van belang dat de organisatie op een georganiseerde en duidelijke manier naar buiten treedt. In 2017 werd de website vernieuwd, waardoor deze er eigentijdser uitziet en bruikbaar is op de smartphone. Facebook en Twitter neemt een belangrijker plaats in dan voorheen.

Tevens zijn er een aantal folders vernieuwd en is de diversiteit aan folders uitgebreid. Het aantal verzoeken van externen partijen naar de organisatie toe voor het doen van een interview in een vakblad of krant neemt toe. Ook voor het presenteren van Zora naar de buitenwereld toe, is een toenemende vraag.

### *Gespreksgroep zingeving*

**Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

De cliënt weet zich gesteund en gezien.

**Wat we hebben bereikt:**

Er zijn opstartbijeenkomsten geweest. De belangstelling was te klein om hier structureel een vervolg aan te geven. Op individueel niveau vinden dergelijke begeleidingsgesprekken wel plaats. Er zijn twee vrijwilligers die hier speciaal voor zijn. Daarnaast wordt vanuit de kerken ook, op ons verzoek na een vraag van cliënten of familie ook gespreksbegeleiding geboden.

### *Gespreksgroep voor partners van cliënten*

**Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

De partner van de cliënt voelt zich gesteund en gezien.

**Wat we hebben bereikt:**

Deze gespreksgroep vindt elke zes weken plaats onder leiding van een deskundige vrijwilliger. Het aantal deelnemers wisselt.

In 2018 wordt bekeken op welke wijze we hiermee door gaan.

### *Vrijwilligers*

Het vrijwilligersbestand groeide in 2017 van 180 naar ruim 200 vrijwilligers.

Door middel van vrijwillige inzet is een project opgezet om dagelijks een gastvrouw aanwezig te laten zijn in de ontmoetingsruimte. Deze gastvrouwen hebben specifiek de taak als aanspreekpunt voor wijkbezoekers en cliënten. Ook Tevens zijn er nieuwe vrijwilligers aangetrokken voor het nieuw opgezette taalcafé.

### *Deskundigheidsbevordering en ondersteuning vrijwilligers*

De inzet van vrijwilligers is enorm groot. Zij verdienen het daarom dat zij bij hun werkzaamheden zo goed als mogelijk worden ondersteund. Hier is de laatste jaren al een verbeterslag in gemaakt. Gezien hun belang en meerwaarde, blijft dat de komende tijd een speerput om te evalueren hoe zij de ondersteuning ervaren en waar het nog beter kan.

### *Restaurant en naar keuze 's middags of 's avonds een vers bereide warme maaltijd*

Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:

- In het restaurant is, naast het dagelijkse menu, een aantrekkelijke kleine menukaart.
- Medewerkers maken tijdens hun pauzes gebruik van het restaurant.
- Enkele Groepswonen afdelingen eten 's avonds de warme maaltijd.

### *Wat we hebben bereikt:*

Dagelijks eten er, naast bewoners uit de aanleunwoningen tussen de twintig en dertig wijkasten mee met de warme maaltijd. Tijdens het maandelijkse sterrendiner eten er ongeveer 90 gasten vanuit de wijk mee.

Er is eind 2017 nog geen gelegenheid om twee maal daags warm te eten. De onderzoeken om dit te kunnen realiseren zijn in volle gang. In het tweede kwartaal 2018 zal het gerealiseerd zijn. We blijven in de middag warm eten, maar later en in de avonden komt er een kleine -warme- kaart. Met name de restaurantbezoekers waren geen voorstander van het avondeten.

Er hebben 10 sterrendiners plaatsgevonden die zeer goed bezocht waren (180 tot 200 mensen per keer.)

Medewerkers maken gebruik van het restaurant tijdens hun lunch. Er gaat niet gekookt worden voor Sint Pieters Bloklandgasthuis daar zijn de prijs te hoog vonden en een andere keuze hebben gemaakt.

Het aantal verstrekte maaltijden in het restaurant is ten opzichte van het eerste kwartaal 2016 met 1000 stuks toegenomen



## Gastvrijheidszorg met sterren

Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:

- Het denken vanuit een gastvrijheidsgedachte is voor de medewerkers een vanzelfsprekendheid bij de uitvoering van hun werkzaamheden.
- Er worden minimaal de 4 sterren behaald in het kader van Gastvrijheidszorg met sterren.

Wat we hebben bereikt:

Er is wederom aan de wedstrijd Gastvrijheidszorg met sterren deelgenomen. We hebben 5 sterren behaald en zijn als tweede binnen de VVT geëindigd.

VERPLEGING & VERZORGING

\*\*\*\*\*

2

## De Koperhorst



**ADRES**  
PALADIJNENWEG 275  
3813 KA AMERSFOORT

**TELEFOON**  
033-4726214

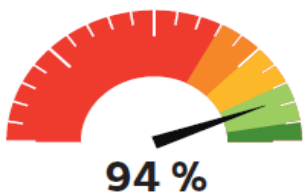
**E-MAIL**  
INFO@KOPERHORST.NL

**WEBSITE**  
WWW.KOPERHORST.NL

**CONTACTPERSOON**  
ROBERT SAKKERS

**AANTAL BEWONERS**  
250

**TOTAALSCORE LOCATIE**



**SCORE OP ONDERDELEN IN %**

|                      |    |
|----------------------|----|
| Beleid               | 96 |
| Ambiance             | 89 |
| Bejegening           | 99 |
| Eten & drinken       | 93 |
| Faciliteiten         | 94 |
| Klantvriendelijkheid | 95 |

Zie voor een vergelijking met de landelijke score pag 52

**TYPERING**  
Woonzorgcentrum De Koperhorst is een zelfstandige locatie met een divers aanbod onder één dak. Zowel de intramurale cliënten als de bewoners van de serviceflat en buurtbewoners kunnen daar gebruik van maken. Dit maakt De Koperhorst tot een dynamische locatie. Ook is het mogelijk om tijdelijk te revalideren na een ziekenhuisopname. Verder is er zeven dagen per week een dagbesteding. Daarnaast zijn er vijf woongroepen voor elk acht cliënten met dementie. Dit zijn allemaal open afdelingen. Vrijwilligers ondersteunen de cliënten in hun dagelijkse levensritme. De Koperhorst kreeg in 2016 vier sterren, dit jaar vijf sterren en een prachtige tweede plaats. Een mooie prestatie.

**GASTVRIJHEID**  
Alle medewerkers en vrijwilligers slagen er goed in de cliënt centraal te stellen. Cliënten worden op een vriendelijke en warme manier aangesproken. Uitgangspunt is wat de cliënt wil en nog zelf kan. Iedereen kan gebruik maken van het uitgebreide aanbod. Het restaurant en activiteitenruimtes bieden de buurtbewoner de mogelijkheid om een hapje te eten en activiteiten bij te wonen.

**ETEN & DRINKEN**  
De warme maaltijd wordt geheel vers gekookt. Iedereen kan eten waar men dat wil, in het restaurant, de huiskamer of eigen appartement. Overal kan men ter plekke kiezen uit een tweegangenmenu waarbij ook rekening wordt gehouden met diverse diëten. Er wordt op een professionele manier uitgeserveerd, per tafel wordt opgenomen wat men wil eten, en dat wordt in een goed tempo

geserveerd. Er wordt gevraagd wat men wil drinken, van water tot een glaasje wijn. De maaltijd is smakelijk en er wordt rekening gehouden met de gewenste portiegrootte.

**AMBIANCE**  
In het relatief oude gebouw heerst overal een gezellige sfeer. Het is opgeruimd, schoon en gezellig ingericht. Algemene ruimtes zijn ruim van opzet en goed verlicht. Op iedere afdeling en in de algemene ruimtes dragen diverse voorwerpen bij aan de ambiance. In de benedenruimte is er een wisselende kunstverzameling.

**FACILITEITEN**  
Er worden veel activiteiten aangeboden, ook naar buiten toe met uitstapjes naar de dierentuin en een jaarlijkse boottocht. Daarnaast is de robot ZORA aangeschaft die ingezet kan worden voor de cliënten. Ook is er de Tover tafel en Silverfit om bewoners met dementie en bezoekers te activeren. Social media als Facebook en Twitter worden veelvuldig gebruikt om zichtbaar te maken waar de locatie zich mee bezighoudt.

**OVERIG**  
Het is De Koperhorst goed gelukt om waar te maken dat de cliënt centraal staat. Medewerkers, vrijwilligers en cliënten zijn enorm betrokken op elkaar.

**COMPLIMENTEN**

- Wij-gevoel
- Gezellige omgeving
- Buurtfunctie
- Sponsoring activiteiten
- Robot en Tover tafel



## 4.3 Veiligheid

### 4.3.1 Onze visie op veiligheid

Het zorgdragen voor een veilig woon-, zorg- en leefklimaat zien we als vanzelfsprekend onderdeel van het primair proces. Cliënten die afhankelijk zijn van zorg- en dienstverlening moeten in onze visie het vertrouwen kunnen hebben dat zij in veilige handen zijn. We beschouwen het als onze taak hier elke dag aan te blijven werken. Het is een continu proces dat doorlopend om onderhoud vraagt.

In zijn algemeenheid is de basisveiligheid binnen de Koperhorst op orde. Daarmee zeggen we niet dat er niets te verbeteren valt, maar het leren en verbeteren is een vanzelfsprekend onderdeel binnen het reguliere werk.

#### *Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen*

De Koperhorst hecht eraan dat cliënten zoveel mogelijk zichzelf kunnen zijn en zo hun eigen leven kunnen leven. Vrijheidsbeperking moet in onze visie dan ook tot een minimum beperkt worden. Eind 2017 hebben we het 'Waarborgzegel Fixatievrije Zorginstelling met 3 sterren' behaald. Beperking van vrijheidsbeperkende maatregelen en beperkt gebruik van psychofarmaca vragen van medewerkers een pro actieve houding. Het is een belangrijk uitgangspunt om op cliëntniveau te kijken hoe iemand, beleveringsgericht kan worden benaderd. Doel is dat cliënt een zo prettig mogelijk leven heeft en 'over- of onder prikkels' worden voorkomen of gereduceerd.

#### *Dilemma: uniciteit van cliënt/keuzevrijheid vs. strakke kader rond gezondheid en veiligheid*

In de praktijk merken we dat onderdelen van dit thema soms schuren met het uitgangspunt van uniciteit en keuzevrijheid van de mens. In de visie van de Koperhorst is het aan de cliënt en diens mantelzorger om uiteindelijk een keuze te maken. Als dilemma's zich voordoen en de keuze van de cliënt mogelijk nadelige gevolgen kan hebben voor gezondheid of veiligheid, dan wordt, naast goed informeren, het besluit van de cliënt opgenomen in het zorgleefplan (met vermelding dat cliënt gewezen is op mogelijke nadelige gevolgen).

#### *Voorkomen ouderenmishandeling*

De vertrouwenspersoon van de Koperhorst geeft hier uitvoering aan door het met grote regelmaat onder de aandacht van cliënten te brengen. Medewerkers worden periodiek geschoold op het herkennen van ouderenmishandeling.

#### *Hygiëne en infectiepreventie en voorkomen van legionella*

De (CIP) verpleegkundige (Contactpersonen Infectiepreventie) gespecialiseerd in infectiepreventie- en hygiëne, coördineert en bewaakt de hygiëne- en infectiepreventierichtlijnen en de uitvoering ervan binnen de Koperhorst.

#### *Zorgcontinuïteitsplan*

We beschikken over een zorgcontinuïteitsplan. Het managementteam in de Koperhorst wordt jaarlijks geschoold om grote calamiteiten van diverse aard het hoofd te bieden.

#### *Zorgvuldig omgaan met klachten*

Sinds 2009 verricht de vertrouwenspersoon haar werkzaamheden in De Koperhorst. De taken worden uitgevoerd conform de eisen die de branchevereniging Actiz hieraan stelt en als zodanig zijn vastgelegd in het Klachtenreglement waardoor het reglement volledig aan sluit bij de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Als klachten onvoldoende naar tevredenheid worden opgelost kunnen cliënten zich wenden tot de Geschillencommissie. De Koperhorst is aangesloten bij de Geschillencommissie Verpleging

Verzorging en Geboortezorg. Wij zijn er op gericht klachten naar tevredenheid in de lijn op te lossen zodat er geen of zo weinig mogelijk klachten worden voorgelegd aan deze commissie.

### *Privacy en informatieveiligheid*

We beschikken over informatiebeveiligingsbeleid en een projectplan privacy en security. De komende paar jaar zullen een aantal zaken volgens plan nog verder worden ingeregeld.

### *Veiligheid van gebouwen*

De Koperhorst voldoet aan de richtlijnen van veilige gebouwen en zal hier ook in de toekomst aan willen blijven voldoen.

## **4.3.2 Veiligheid in het verslagjaar**

### *Beperken inzet vrijheidsbeperking*

De Koperhorst heeft bewust *geen* Bopz aanmerking. De buitendeuren zijn niet op slot en de afdelingen groepswoon, bestemd voor cliënten met een dementie, kennen een open setting. Iedereen die in de Koperhorst woont, kan zich binnen en buiten, vrij bewegen.

De ervaring leert dat mensen die zich niet opgesloten voelen (en het niet zijn!), minder behoefte voelen om het gebouw te verlaten. Wanneer mensen wel naar buiten gaan, kijken we welke individuele risico's dit oplevert. Sommige cliënten zijn ondanks hun dementie nog goed in staat om naar buiten te gaan en de weg weer terug te vinden. Wanneer dit niet het geval is kijken we naar een zo min mogelijk vrijheid beperkende oplossing. Variërend van een gelijk gestemd wandelmaatje, GPS of acceptatie van de risico's.

Wanneer het na zorgvuldige afweging toch tot de inzet van een zo licht mogelijke vrijheidsbeperking komt, dan gebeurt dit in opdracht van de huisarts van de cliënt, met inachtneming van het 'Nee, tenzij' principe, vanuit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst.

Er is sprake van een VBM met instemming van de cliënt/ diens vertegenwoordiger, wanneer de cliënt/ vertegenwoordiger hiermee instemt en hier officieel toestemming voor geeft. Wanneer tijdens de inzet van de VBM toch tekenen van verzet tegen de VBM bij de cliënt worden waargenomen, is er geen sprake meer van een VBM met instemming, maar van dwang. In dit geval wordt de VBM onmiddellijk gestopt. Toepassing van vrijheid beperkende middelen en maatregelen zonder instemming, onder dwang, worden in de Koperhorst niet toegepast.

In de Koperhorst monitoren we ook vrijheidsbeperkende maatregelen als handelingen die op verzoek van de cliënt worden toegepast. Er vindt altijd vooraf een (advies)gesprek rondom het verzoek plaats en het verzoek wordt in het zorgleefplan vastgelegd en voor akkoord door de cliënt ondertekend.

### *Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:*

- Einde 2017 behaald de Koperhorst het Waarborgzegel Fixatievrije Zorginstelling met 2 sterren.
- Cliënten, mantelzorgers/ familie en huisartsen weten dat de Koperhorst geen fixatie toepast en zeer beperkt vrijheidsbeperkende maatregelen inzet bij cliënten met een delier of dementie. Samen met de cliënt kan er bij een gevoel van onveiligheid gezocht worden naar alternatieven die de vrijheid niet beperken.

### *Wat we hebben bereikt:*



### *Beleid herzien en geïmplementeerd*

In het verslagjaar werd het beleid t.a.v. vrijheidsbeperking en de inzet van psychofarmaca aangescherpt en werd nieuw beleid geformuleerd t.a.v. het signaleren van en omgaan met onbegrepen gedrag.

Met ieder team werd van gedachten gewisseld over het beleid, awareness rondom vrijheid en het eigen aandeel in het (onbegrepen) gedrag van de ander.

Zorgteams werden geschoold en ondersteunt in het herkennen en analyseren van, en omgaan met onbegrepen gedrag bij dementie en het formuleren van acties die niet, dan wel zin zo min mogelijk vrijheid beperkend en niet-medicamenteus van aard zijn.

### *Gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric*

T.a.v. het anticiperen op de leefwereld van cliënten met een dementie en het tijdig herkennen en begrijpen van en reageren op (onbegrepen) gedrag bij cliënten met dementie, investeert de Koperhorst doorlopend in het opleiden van medewerkers tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric. Uniek in Nederland is dat we ook niveau 2 medewerkers en woonondersteuners scholen tot GVP-er.

Dit bleek in het verslagjaar al een succes. De woonondersteuners zijn enthousiaste leerlingen die de lesstof snel oppakken en op de werkvloer veel vooruitgang laten zien. 11 woonondersteuners en niveau 2 zorgmedewerkers ronden in januari 2018 de GVP opleiding met succes af. Inmiddels zijn er op iedere afdeling 1 tot 2 (gediplomeerde) Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric aanwezig.

### *Waarborgzegel Fixatievrije Zorg en lerend netwerk*

In het najaar van 2017 ontvingen we - op basis van een zelfevaluatie en toetsing van de zorgovereenkomst en cliëntinformatie - het Waarborgzegel Fixatievrije Zorg, met 3 sterren.

Hiertoe wordt De Koperhorst in 2018 door een collega Fixatievrije zorginstelling geaudit. Uit de audit moet onder meer blijken dat er geen fixatie wordt toegepast bij mensen met een dementie of delier; we ons aantoonbaar inspannen voor een zo groot mogelijke bewegingsvrijheid en zelfredzaamheid van cliënten en dat situaties rondom onbegrepen gedrag zonder vrijheidsbeperking of psychofarmaca opgelost worden.

De Koperhorst levert vanaf 2018 jaarlijks zelf een auditorenteam t.b.v. de audit van een (fixatievrije) collega organisatie.

### *Terugdringing psychofarmaca, 'Beter af met minder psychofarmaca'*

Om het oneigenlijk gebruik van psychofarmaca terug te dringen en zo de kwaliteit van leven van cliënten met een dementie te vergroten, nemen we vanaf januari 2017 deel aan het programma: 'Beter af met minder, bewust gebruik psychofarmaca,' een samenwerking tussen Vilans en het UMCG.

In januari vond de 0-meting plaats. De terugkoppeling van de meting vond in februari plaats (verbeterpunten; opstellen doelen, kiezen interventies, implementatie en plan van aanpak). A.d.h.v. de uitkomsten van de meting is een verbeterplan opgesteld en zijn de werkgroepen: Scholing, Procedures & Processen en familie participatie opgericht om het verbeterplan tot uitvoer te brengen.



Uit de 0-meting bleek o.a. dat er in de Koperhorst, nog voor aanvang van het verbetertraject, 50% minder psychofarmaca wordt voorgeschreven dan het landelijk gemiddelde. In september 2017 vond een tussenmeting door het UMCG plaats.

Het zo nodig gebruik is tijdens de eerste meting 22%. Ten tijde van de tweede meting is dit gedaald naar 18%.

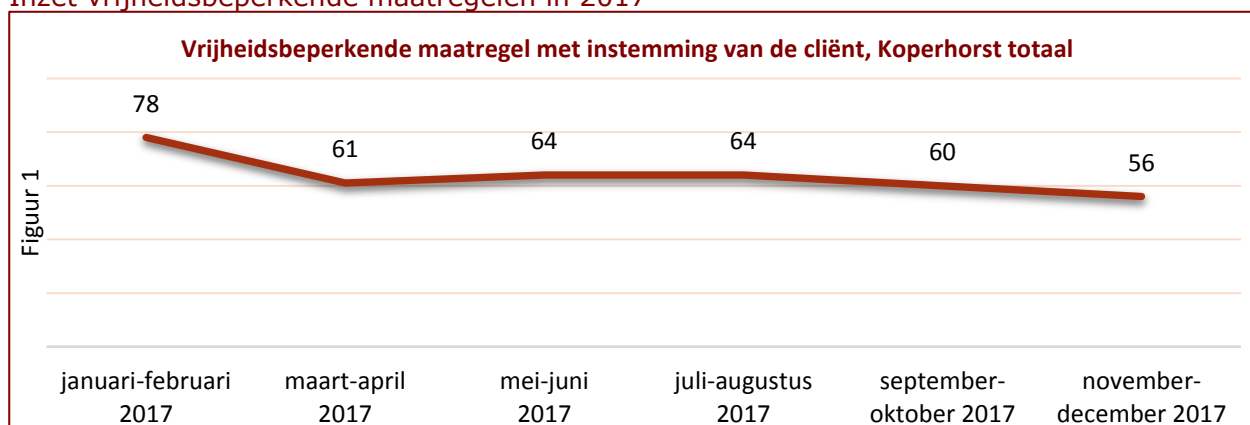
Het psychofarmacagebruik is over het algemeen gelijk gebleven in vergelijking tot het percentage van de eerste meting. Het zo nodig gebruik van psychofarmaca is gedaald.

Er is in totaliteit juist voorgeschreven bij de tweede meting. De gebieden indicatie en evaluatie zijn verbeterd ten opzichte van de eerste meting. Op de dosering, contra-indicaties, duplicaties en tijdsduur valt nog wel winst te behalen.

Er is een bewustwording bij alle partijen teweeggebracht. Hierdoor blijft het gebruik laag, echter dit is ook afhankelijk van de populatie cliënten die op dat moment binnen de Koperhorst wonen. Om de resultaten te borgen en verder te werken aan terugdringing van onjuist gebruik van psychofarmaca blijft een van de verpleegkundigen uit het verpleegkundig team aandachtsvelder/coach psychofarmaca ook na het aflopen van deelname aan het programma Beter af met minder psychofarmaca in 2018.

### Monitoring inzet vrijheidsbeperkende maatregelen

#### Inzet vrijheidsbeperkende maatregelen in 2017



*Figuur 1*

De daling van het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen in het verslagjaar is vooral gelegen in de afbouw van psychofarmaca en deels veroorzaakt door het overlijden van cliënten.

Eveneens, zijn aan cliënten, kortdurend, enkele niet als vrijheidsbeperkend herkende maatregelen opgelegd. Waaronder het achteroverkantelen van een rolstoel, rolstoel op de rem zetten, gecamoufleerd aanbieden van medicatie en het opleggen van beperkingen t.a.v. roken/het gebruik van alcohol.

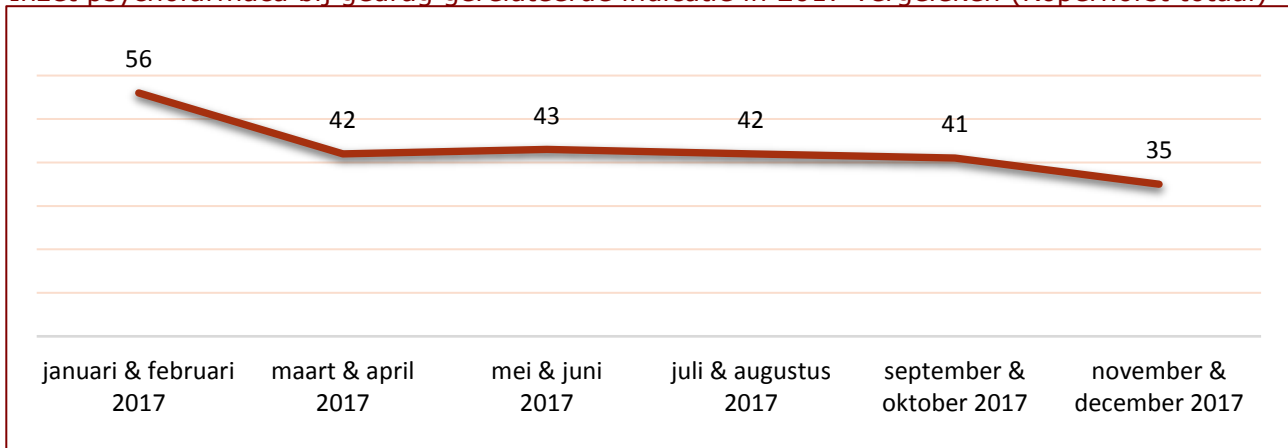
### Psychofarmaca

Onbegrepen gedrag bij mensen met een dementie of een delier beïnvloeden d.m.v. psychofarmaca (PF) valt onder de vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM).

Wordt het gedrag van een cliënt niet begrepen, dan vindt grondig onderzoek naar de mogelijke oorzaken van het gedrag plaats. Vervolgens wordt naar passende (niet-medicamenteuze) acties gezocht. De inzet van psychofarmaca ter behandeling van onbegrepen gedrag is slechts tijdelijk toegestaan wanneer aangetoond kan worden dat alternatieve benaderingswijzen niet (voldoende) helpen.

In de Koperhorst monitoren we zowel het gebruik van psychofarmaca bij dementie of delier (voorschrijving op basis van een gedrag gerelateerde indicatie en dus vrijheid beperkend) als wel het gebruik van psychofarmaca ter behandeling van lichamelijke of psychische indicatie en gebruik op verzoek van de cliënt.

#### Inzet psychofarmaca bij gedrag gerelateerde indicatie in 2017 vergeleken (Koperhorst totaal)



#### Incidenten cliënten

In de Koperhorst zijn de (zorg)teams actief verantwoordelijk voor (cliënt)veiligheid op hun team. Zij zorgen onder andere voor incident-analyses, het treffen van (preventieve) maatregelen en het uitzetten van verbeteracties n.a.v. voorgevallen incidenten en gevaarlijke situaties. De contactverzorgende hebben hier, binnen het team een coördinerende rol, zo nodig bijgestaan door het verpleegkundig team.

Veiligheid en de bespreking van een, of enkele casussen a.d.h.v. voorgevallen (bijna)incidenten, staan op de agenda van ieder teamoverleg.

Per twee maanden verschijnt intern de Monitor incidenten cliënten de Koperhorst.

Na een kwaliteitscontrole op de eerder genoemde incidentanalyses en beschouwing van de incidentmeldingen, wordt in de monitor (geanonimiseerd) per incidentsoort, op afdelings- en instellingsniveau; aard, aantal, oorzaak en gevolgen van incidenten getoond en vergeleken met voorgaande periodes. De monitor wordt verspreid over de hele organisatie.

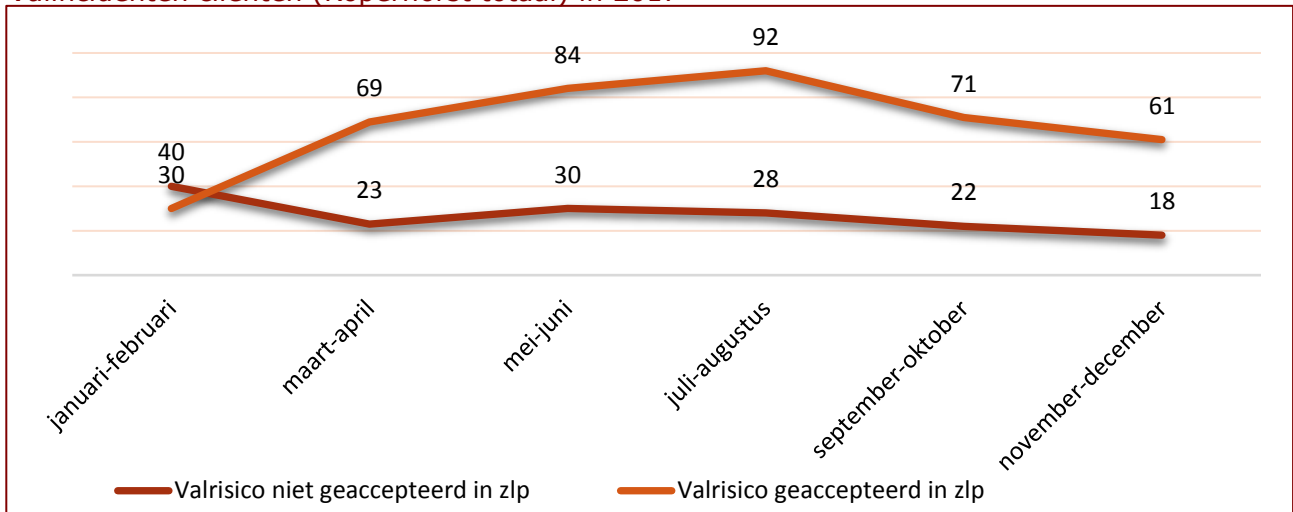
De zorgteamleiders en de bestuurder monitoren de cliëntveiligheid o.a. aan de hand van de Monitor incidenten cliënten en de incidentanalyses van de afdelingen. De Monitor wordt gedeeld met auditcommissie de Raad van Toezicht gedeeld.

In het verslagjaar zijn er in totaal 895 (bijna)incidenten rondom cliënten gemeld. Het betreft het totaal aan incidenten, gemeld binnen de Koperhorst, inclusief de zorg in de flats (zorg thuis) en dagactiviteiten.





### Valincidenten cliënten (Koperhorst totaal) in 2017

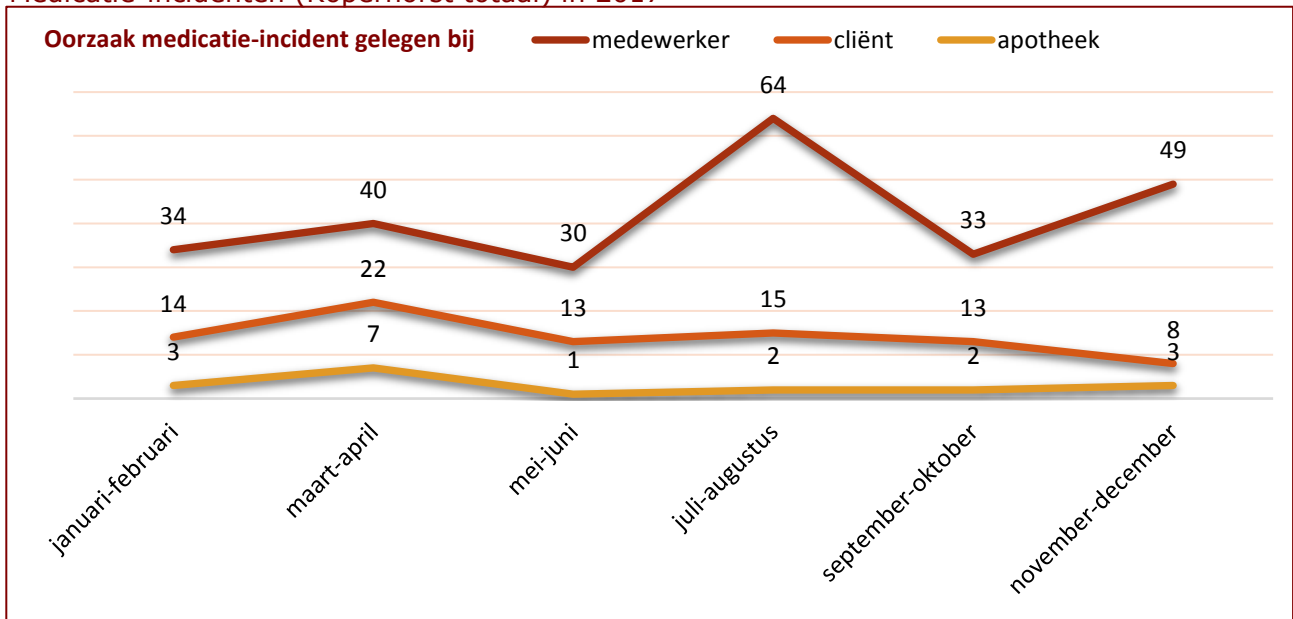


### Valpreventie en bewegen

In 2018 starten we samen met MTC de Fysioclub de pilot 'De Koperhorst fysiek onderscheidend'. Samen zullen we bewoners ondersteunen in het behouden of verbeteren van kracht en conditie en willen we lichamelijke beperkingen zoveel mogelijk voorkomen. Met als resultaat een toename van de kwaliteit van leven en zelfredzaamheid en doorlopende aandacht voor beweging op individueel- en afdelingsniveau.

Onderdeel van de pilot is de implementatie en toepassing van de Richtlijn Valpreventie 2017, invoeren van beweegplannen voor bewoners (die hiermee instemmen), signaleren en uniform handelen tussen verschillende disciplines, doorlopend organiseren van informatiebijeenkomsten voor bewoners, familie en mantelzorgers over thema's als: natuurlijke veroudering, gezond beweggedrag en valpreventie) en (bij)scholing van medewerkers.

### Medicatie-incidenten (Koperhorst totaal) in 2017



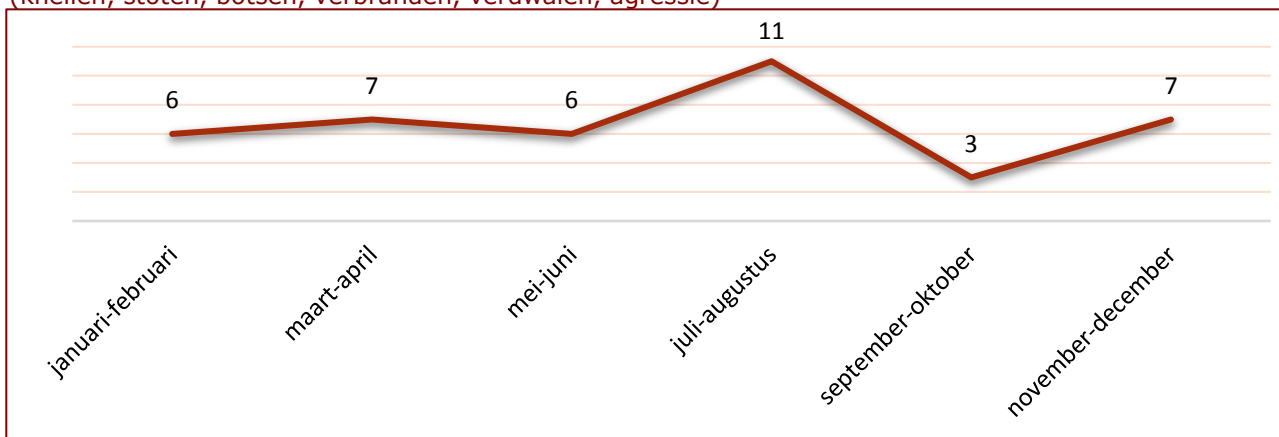
NB. Geschat aantal momenten van aanreiken medicatie aan cliënten in verslagjaar:

- circa 435 per dag
- circa 3.045 per week
- circa 158.775 per jaar

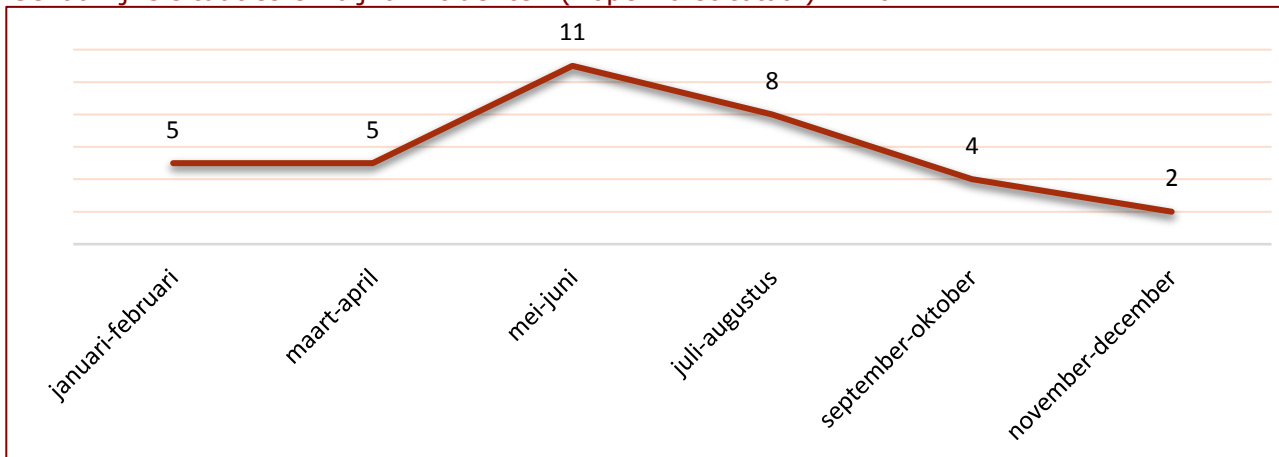
#### Voorbeelden van ingezette verbeteracties n.a.v. voorgevallen (bijna) medicatie-incidenten:

- Vanaf 2016 investeren we in het bekwaam maken van niveau 2 zorgmedewerkers t.a.v. het (beperkt) delen van medicatie. Tevens is er voor gekozen om de medicatie, met uitzondering van Groepswonen, op het appartement te bewaren. Op deze manier wordt er naar gestreefd dat de medewerker die de dagelijkse zorg levert ook de medicatie kan toedienen. In de eerste twee kwartalen zien we dat dit ook doeltreffend is. In het derde kwartaal zie je het effect van de vakantie. Er zijn dan minder medewerkers die medicatie mogen delen waardoor het geen integrale handeling meer is binnen de zorgverlening. We hebben ingezet op de meldingsbereidheid van medewerkers, om die te verhogen. Dat betekent dat men in een veilige omgeving moet kunnen melden. Dit lijkt in de laatste maanden van het jaar zijn vruchten af te werpen. In 2018 zal onderzocht worden of dit daadwerkelijk het geval is.
- In 2017 volgden 7 medewerkers met een niveau 2 diploma de opleiding veilig medicatie delen. Ook volgden 14 medewerkers de herhalingscursus.
- Met de apotheker en de ECD leverancier wordt onderzocht naar het in de nabije toekomst digitaliseren van de medicatiedeellijsten en een alarmfunctie op de dect (telefoon) van de verzorgende voor het delen van medicatie bij specifieke cliënten.
- De inzet van de verpleegkundigen op het logement is verhoogd vanwege de toenemende complexiteit en met het oog op relatief hoge aantal medicatiefouten. Vanaf 2018 gaat de medicatie delende medewerker een 'niet storen hesje' dragen
- In 2018 wordt een van de verpleegkundigen aandachtsvelder/ coach veiligheid: medicatieveiligheid en incidentanalyse. Hij/ zij ondersteunt de teams bij de analyse- c.q. het inzetten van verbeteracties n.a.v. incidenten en gevaarlijke situaties.

#### Diverse incidenten (Koperhorst totaal) in 2017 (knellen, stoten, botsen, verbranden, verdwalen, agressie)



#### Gevaarlijke situaties en bijna-incidenten (Koperhorst totaal) in 2017



### *Ouderen in veilige handen/ veilig thuis*

In aansluiting op de landelijke campagne van VWS is in het Bijblijvertje - maandblad voor bewoners -specifiek aandacht besteed aan het financieel misbruik van ouderen. De hierbij gebruikte voorbeelden en aanbevelingen zijn ingezet om bewustzijn te creëren en mogelijk misbruik te voorkomen.

Daarnaast is de cliënten een hulpmiddel aangereikt om als leidraad te dienen bij het inzichtelijk maken van de eigen (financiële) situatie.

De Koperhorst maakt deel uit van de in november 2017 opgerichte lokale alliantie Financieel misbruik.

De lokale alliantie is een samenwerkingsverband waarin professionele partijen uit de zakelijke en financiële wereld samenwerken met de overheid en de zorg- en welzijnssector. Het doel is de aanwezige kennis en expertise te bundelen en te verbinden om samen tot een krachtige aanpak van financiële uitbuiting van ouderen te komen.

Daarnaast is de alliantie ook gericht op het signaleren en waar mogelijk voorkomen van het ontsporen van mantelzorg.

### *Pestgedrag onder ouderen*

Het onderwerp "pesten" heeft in 2017 op diverse manieren in de schijnwerpers gestaan.

In het Bijblijvertje (huisorgaan) is door middel van artikelen aandacht besteed aan de toenemende intolerantie onder cliënten. Daarnaast zijn cliënten die zich schuldig maakten aan pestgedrag hier individueel op aangesproken.

Door o.a. een voorval in Rotterdam kreeg het pesten onder ouderen ook landelijk de nodige media aandacht waarop De Koperhorst het verzoek kreeg van zowel RTL4 als RTV-Utrecht om mee te werken aan programma's over dit onderwerp.

Tenslotte kreeg De Koperhorst van Matchpoint het verzoek om een presentatie te geven over het thema *Pestgedrag onder ouderen*. De presentatie was in het kader van de Changelab-leergang voor een groep professionals afkomstig uit diverse organisaties waaronder politie, Portaal, 033Indebuurt en Gemeente.

### *Hygiëne en infectiepreventie*

In de Koperhorst coördineert en bewaakt de (CIP) verpleegkundige (Contactpersonen Infectiepreventie) gespecialiseerd in infectiepreventie- en hygiëne de hygiëne- en infectiepreventierichtlijnen en de uitvoering ervan binnen de Koperhorst.

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:**

- Er wordt gewerkt volgens de hygiënerichtlijnen.
- Alle medewerkers weten dat hygiëne en infectiepreventie belangrijk is, zij kennen het beleid en werken vanuit de protocollen.

#### **Wat we hebben bereikt:**

In 2017 hebben 3 metingen plaats gevonden t.a.v. de naleving van de hygiëne- en infectiepreventierichtlijnen. De audits infectiepreventie scoren voldoende. De audit rond de zomervakantie scoorde minder goed, vermoedelijk doordat er medewerkers werkzaam waren die minder ervaren zijn in de zorg en niet goed op de hoogte waren van de protocollen en richtlijnen die in de Koperhorst worden gehanteerd. Dit was een leerschool voor 2018. Bij de introductie van de vakantiemedewerkers in 2018 zal dit onderwerp nog explicieter meegenomen worden.

Er zijn 2 nieuwe medewerkers opgeleid tot contactpersoon infectiepreventie (CIP), een verpleegkundige en het hoofd restaurant voorzieningen. De verpleegkundige is eind 2017 gestart

met een project onder leiding van Vilans om de infectiepreventie binnen de Koperhorst naar een nog hogere ladder kunnen tillen. Het accent zal gaan liggen op een duidelijke cultuuromslag. Nu doe je het er nog bij maar we streven dat het er gewoon bij hoort.

Eind 2017 is de Norobox binnen de Koperhorst geïntroduceerd. Deze Norobox bevat alle hulpmiddelen (schorten, handschoenen, maskers, geplastificeerde protocollen etc.) die direct ingezet kunnen worden in het geval van een uitbraak, denk hierbij aan het sluiten van een afdeling.

Alle protocollen met betrekking op infectiepreventie zijn in 2017 herzien en aangepast aan de nieuwste richtlijnen.

### *Zorgcontinuïteitsplan, informatieveiligheidsbeleid en privacy beleid*

Onveilige situaties en zorgdiscontinuïteit worden zo veel als mogelijk beperkt.

Het managementteam is er op voorbereid om grote calamiteiten van diverse aard het hoofd te bieden.

#### *Wat we hebben bereikt:*

- Implementatie van taakkaarten BHV in de scholingen van alle (zorg) teams toegelicht.
- De jaarlijkse herhalingscursus voor de BHV (Scholing bedrijfshulpverlening) medewerkers is nu deels door middel van e-learning. Voor een aantal medewerkers was dit wel wettelijk.
- Het MT heeft ook in 2017 een training Crisismanagement gehad in samenwerking met de Veiligheidsregio Utrecht en de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio. gesimuleerd werd dat de Koperhorst onder water stond.
- Implementatie van informatie- en veiligheidsbeleid in de organisatie: In het MT zijn de richtlijnen vastgesteld en is de uitslag van de audit besproken. We waren op zich goed op orde. Een aantal zaken ter verfijning dienen we in 2018 nog te regelen. Er zijn regels opgesteld voor alle medewerkers rondom privacy en veiligheid. Iedereen heeft deze ontvangen. Er is een 10 stappenplan gemaakt waaraan we eind 2017 voor 80% al aan voldoen. De overige 20% volgt in het eerste kwartaal 2018.

### *Vertrouwenspersoon, Klachten*

#### *Algemeen*

Sinds 2009 verricht de vertrouwenspersoon haar werkzaamheden in De Koperhorst.

De taken worden uitgevoerd conform de eisen die de branchevereniging Actiz hieraan stelt en als zodanig zijn vastgelegd in het Klachtenreglement waardoor het reglement volledig aansluit bij de Wet kwaliteit en geschillen zorg (Wkkgz).

De vertrouwenspersoon is op vaste dagen/tijdstippen en tevens op afspraak in de Koperhorst aanwezig en neemt deel aan bepaalde bijeenkomsten en specifieke overlegvormen. Daarnaast worden extern o.a. congressen bijgewoond.

Per kwartaal rapporteert de vertrouwenspersoon over de behandelde klachten en overige relevante zaken. Tevens worden in de rapportage conclusies vermeld en aanbevelingen gedaan.

#### *Klachtenreglement*

Begin 2017 is op basis van een door Actiz aangereikte model de klachtenregeling en de functiebeschrijving van de klachtenfunctionaris/vertrouwenspersoon volledig aangepast.

Door invoering van de Wkkgz is De Koperhorst verplicht aangesloten bij de *Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg*. Hierdoor is er voor de *Klachtencommissie Beweging 3.0* geen rol meer weggelegd en is de overeenkomst beëindigd.

Zowel de uitgebreide klachtenregeling als een informatiefolder voor cliënten zijn op de website geplaatst.

#### Controleprotocol zorgaanbieders

Er zijn in 2017 geen klachten geweest over niet geleverde zorg.

#### Klachten in aantal en categorieën

In 2017 heeft de vertrouwenspersoon totaal 24 klachten geregistreerd/gearchiveerd.

Onderstaand wordt de indeling weergegeven in vergelijking tot 2 voorgaande jaren.

| Categorie               | 2017 | 2016 | 2015 |
|-------------------------|------|------|------|
| Bejegening              | 11   | 7    | 13   |
| Privacy                 | -    | -    | 1    |
| Huishouding             | -    | -    | -    |
| Verzorging              | 4    | 1    | 7    |
| Was afhandelen          | 5    | 16   | 1    |
| Receptie/administratie  | -    | -    | -    |
| Restaurant/winkel       | 1    | -    | -    |
| Voeding                 | -    | -    | -    |
| Technische dienst       | -    | -    | -    |
| Activiteitenbegeleiding | -    | -    | -    |
| Overig                  | 1    | 5    | 3    |
| Diefstal/vermissing     | 2    | 3    | 5    |
| Totaal                  | 24   | 32   | 30   |

#### Totaal aantal klachten

Ten opzichte van voorgaande jaren zijn er minder klachten geregistreerd.

Met het MT is hier uitvoerig bij stilgestaan om te achterhalen of dit een daadwerkelijke daling betekent of dat niet alle klachten zijn vastgelegd. Geconcludeerd is dat meer klachten in de lijn zijn besproken en opgelost welke niet officieel als klacht worden geregistreerd en alleen in de cliëntrapportage vastgelegd.

Omdat hierdoor het bredere leereffect van klachten wordt verstoord is deze aanpak minder wenselijk.

#### Bejegening

De stijging van het aantal klachten over bejegening betreft zeer diverse situaties en is niet aan één afdeling of dienst toe te schrijven. Daarnaast is het aantal incidenten tussen cliënten onderling toegenomen zoals ook hiervóór bij pestgedrag is beschreven.

#### Verzorging

Van de 4 klachten over de verzorging betreft het 3 incidenten in de flat/thuiszorg over (te) laat of zelfs geheel niet hulp krijgen. De hierop ondernomen acties hebben als resultaat gehad dat dit soort klachten in het 4e kwartaal niet zijn voorgekomen.

#### Was afhandelen

De nieuwe afspraken met de wasserij en gewijzigde procedure hebben ertoe geleid dat het aantal klachten drastisch is afgenomen.



## 4.4 Kwaliteit

### 4.4.1 Onze visie op kwaliteit

#### *Kwaliteitsmanagementsysteem*

Aandacht voor kwaliteit moet in alle werkprocessen binnen de organisatie zijn terug te vinden. Om dit op een structurele manier mogelijk te maken, werken we met het kwaliteitsmanagementsysteem geënt op PREZO. De Koperhorst heeft het gouden PREZO keurmerk Verpleging, Verzorging & Thuiszorg.

#### *Project EigenWIJze stelt persoonlijke leefwereld cliënt voorop*

Samen met organisatie adviesbureau PwC is een kwaliteitstraject ontwikkeld waarbij de medewerker centraal staat. Het doel is dat alle medewerkers binnen een team handelen vanuit de persoonlijke leefwereld van de cliënt. De kracht van het project ligt er in dat elk team, samen bepaalt op welke wijze zij de visie van de Koperhorst en de kernwaarden vormgeven. De teams van medewerkers maken daar WIJ-regels van welke regelmatig in het team geëvalueerd worden. Zijn de WIJ-regels "gewoon" geworden dan worden er weer nieuwe WIJ-regels opgesteld.

We vragen cliënten en medewerkers aan het eind van hun verblijf c.q. werkperiode in de Koperhorst hoe zij één en ander hebben ervaren. Aandachtspunten worden in het managementteamoverleg en met de betreffende medezeggenschapsorganen besproken.

#### *Belang van stabiel personeelsbestand met goed opgeleide medewerkers*

De Koperhorst is een organisatie waar de mens centraal staat. Dit geldt zowel voor de cliënten die in de Koperhorst wonen, de medewerkers en vrijwilligers die er werken en voor een ieder die de Koperhorst bezoekt.

Er wordt uitgegaan van een respectvolle houding naar elkaar, ieder wordt in zijn waarde gelaten. Wanneer iets niet tot de mogelijkheden behoort, wordt duidelijk aangegeven waarom het niet mogelijk is. In overleg wordt naar alternatieven gezocht.

De Koperhorst biedt haar medewerkers een goed sociaal beleid, dat zich onder andere vertaalt in het toepassen van de cao-VVT, in goede opleiding- en ontplooiingsmogelijkheden, een beschermde en veilige werksfeer waarbij aandacht is voor de individuele werknemer.

#### *Lerende netwerken*

Diverse netwerken maken het mogelijk te leren van andere organisaties

Naast het leren binnen de eigen organisatie blijkt dat we ook leren van netwerken buiten onze organisatie. Doordat de Koperhorst actief participeert binnen diverse netwerken, waaronder Actiz en de IVVU is er veel gelegenheid kennis en ervaring rond relevante thematieken uit te wisselen. Deze netwerken bieden de mogelijkheid te leren van andere organisaties. Dan gaat het zowel om ervaring uitwisselen rond bestuurlijke vraagstukken als het bieden van ondersteuning die meer praktisch en pragmatisch is en veelal gericht op het management of specifieke doelgroepen binnen de organisatie.

De Koperhorst is, samen met het Sint Pieters en Blokland Gasthuis in Amersfoort en Lyvore uit Soest e.o. een lerend netwerk zijn gestart.

### 4.4.2 Kwaliteit in het verslagjaar

#### *Kwaliteit, kwaliteitssysteem*

Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:

- Het is voor cliënten, medewerkers en anderen duidelijk wat binnen de Koperhorst verstaan wordt onder kwaliteit van leven.
- Medewerkers spreken elkaar aan op het niet nakomen van afspraken.
- Er is een keuze voor een kwaliteitssysteem gemaakt.

### **Wat we hebben bereikt:**

#### **Kwaliteitsonderzoek**

Er is door twee studenten van de opleiding Management in de Zorg een kwaliteitsonderzoek gedaan in het eerste half jaar van 2017.

#### **Conclusies van het onderzoek:**

- Het project EigenWIJze bevindt zich in een aantal teams nog in de beginfase en niet alle interne coaches hun verantwoording nemen.
- De communicatie op de afdeling zelf en tussen afdelingen moet beter, hierbij wordt verwezen naar het hebben van respect en waardering voor elkaar, het nakomen van afspraken en het geven en ontvangen van feedback.
- De werkoverleggen verlopen bij een aantal teams ongestructureerd door slechte agendavoering en leiding van de vergadering.

Naar aanleiding van dit onderzoek is er op afdelingen waar de coaches niet zo goed uit de verf kwamen extra ondersteuning geboden.

Tevens is besloten om in 2018 tijdelijk een teamcoach aan te trekken die met deze onderwerpen binnen de zorgteams aan de slag gaat.

#### **Kwaliteitssystemen**

De Koperhorst heeft een Gouden Prezo certificaat. Uit het onderzoek blijkt dat het denken vanuit de kwaliteit van het leven geheel verweven is in de praktijk van elke dag. Het denken en handelen vanuit de cliënt gebeurt. Men hoeft er niet meer bij na te denken.

#### **Keuze voor het nieuwe kwaliteitssysteem**

Er is heeft organisatie brede bijeenkomst plaats gevonden rond het nieuwe Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, welke geresulteerd heeft in het kwaliteitsplan voor de Koperhorst. Er is besloten om binnen het lerend netwerk in 2018 een eigen audit systeem op te zetten geënt op het Prezo- denken en keurmerk van de stichting Perspekt. Voor de thuiszorg blijven wij voldoen aan de eis dat wij een kwaliteitssysteem hebben wat de PDCA cyclus volgt.

#### **EigenWIJze**

##### **Resultaat wat wij dit jaar willen bereiken**

- Alle medewerkers binnen de Koperhorst hebben zicht op eigen afspraken, verbeteringen en manier van werken.
- Afspraken rondom persoonlijke leefwereld van de cliënt zijn in kaart gebracht en worden nageleefd.
- De verbeteringen zijn zichtbaar en meetbaar zowel per team als geheel.

### **Wat we hebben bereikt**

In alle teams zijn interne coaches aangesteld met als opdracht dat de Eigen WIJ-regels op de agenda van te teams blijven en regelmatig geëvalueerd en bijgesteld worden. De interne coaches zijn opgeleid door medewerkers van PwC, die het project faciliteert.

#### **Resultaat zorgteams**

Er is bewust voor gekozen om niet de contactverzorgende of zorgteamleider interne coach te laten zijn. Op een aantal teams is dit goed uitgekapt. Bij een aantal teams bleek de interne coach niet voldoende draagvlak te hebben om het tot een goed einde te brengen. Hier is door de zorgteamleiders en PwC in bij gestuurd.

Binnen alle teams zijn de wij regels bekend en werden geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

De teamcoaches zijn ingezet bij de cliënt tevredenheidsonderzoeken. Elke coach is bij een groepsgesprek wat PwC hield om de kwaliteit te meten aangesloten (niet bij het eigen team) en heeft het verslag gemaakt.

### *Resultaat WMO huishouding*

Het team is beter samen gaan werken in een best solistische tak van sport. Ook heeft zij geleerd om de zorgmedewerker aan te spreken en meer contact te zoeken met het zorgteam.

### *Resultaat facilitaire dienst*

Alle wij regels zijn bekend, worden regelmatig geëvalueerd en bijgesteld. Wij regels zijn een vast onderdeel van de werkbepreking.

## **4.5 Leiderschap en Governance**

### **4.5.1 Onze visie op leiderschap en Governance**

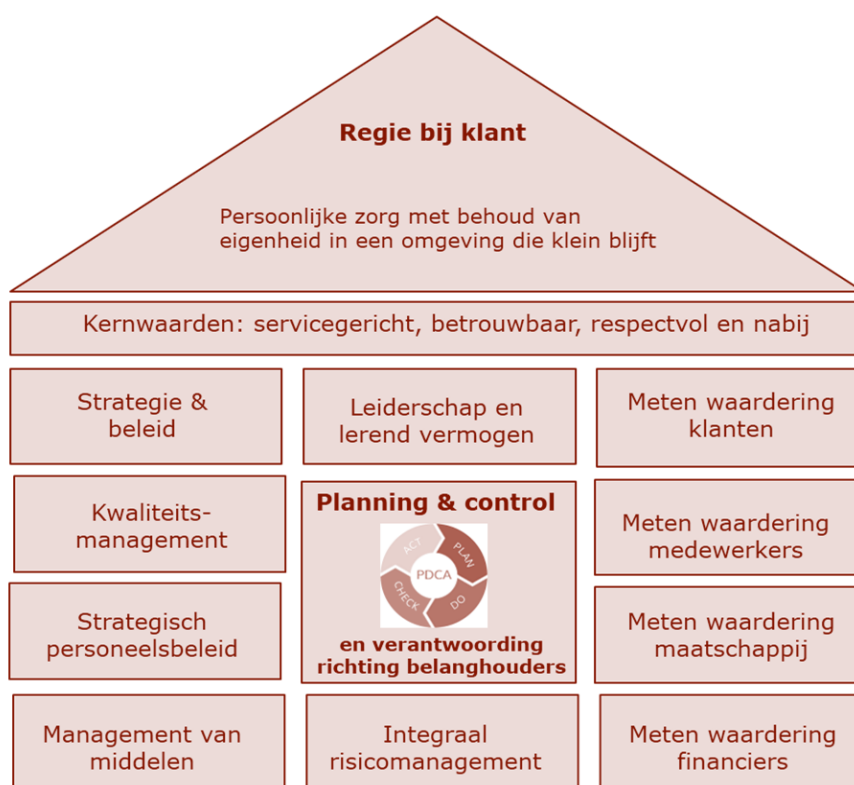
Onze zorg- en serviceverlening doen we door met passie onze kernwaarden inhoud en betekenis te geven. We scheppen de voorwaarden voor het vakmanschap van onze medewerkers. Met ons PREZO kwaliteitssysteem en het project EigenWijze, zorgen we voor synergie tussen cultuur en regels, met als doel een cultuur te creëren van waaruit de juiste zaken geregeld worden en het gewenste gedrag mogelijk is. Onze kernwaarden worden door medewerkers doorleeft en bieden een handreiking voor verrijking van de leefwereld van de cliënt.

### *Veel aandacht voor leiderschap, bestuur en medezeggenschap*

De Koperhorst is een kleine platte organisatie. Alle Managementteamleden (MT-leden) hebben naast een beleidsmatige functie een uitvoerende leidinggevende functie op onderdelen van de organisatie.

### *Planning & control cyclus biedt belangrijk houvast voor professioneel bestuur*

We zijn als organisatie 'in control' indien het niveau van de beheersorganisatie goed aansluit bij de strategie van de organisatie. Er is sprake van een cyclisch proces van plan (plannen), do (uitvoeren), check (controleren en evalueren) en act (bijstellen).



### *Bestuurder stelt zich faciliterend op*

De bestuurder stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle cliënten en interne- en externe belanghouders. De bestuurder maakt verbinding met en tussen binnen- en buitenwereld en draagt er zorg voor dat er binnen de van toepassing zijnde kaders wordt gewerkt (waaronder in ieder geval toepassing Governancecode, Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg, Wet op ondernemingsraden, cao).

### *Kwaliteitskader hecht groot belang aan inbreng zorg- of (para)medische professionals*

Het huidig verpleegkundig team voorziet bestuurder en MT gevraagd en ongevraagd van advies. Coaching en advisering van zorgteams en advisering van bestuurder en MT behoren tot de kerntaken van het verpleegkundig team.

Een goede samenwerking met de huisartsen en fysiotherapeuten van groot belang om kwaliteit van zorg en veiligheid te kunnen bieden. Met de praktijken waarmee de Koperhorst het meest samen werkt zijn afspraken gemaakt over de zorgverlening en de samenwerking.

### *Verdere professionalisering en positionering van medisch/specialistisch professionals*

De uitdaging de komende periode is te verkennen op welke wijze de inbreng van verpleegkundigen, verzorgende en paramedici nog verder kan worden gestructureerd/geprofessionaliseerd door gebruik te maken van het lerend netwerk en onze samenwerkingsafspraken met de huisartsen, SOG en MTC de fysioclub.

### *Pro actieve rol van medezeggenschap*

#### **Cliëntenraad**

De Cliëntenraad (CR) met negen leden heeft een belangrijke functie. Zij zijn de 'ogen en oren' van de cliënten binnen de Koperhorst. In samenwerking met de bestuurder is sprake van een combinatie van een formele en informele werkwijze. De CR heeft voor de komende tijd de ambitie uitgesproken meer zichtbaar te worden.

#### **Ondernemingsraad**

De samenwerking onderling en met de bestuurder is constructief. De wens voor de toekomst is dat zij zichtbaar en betrouwbaar zijn richting de eigen achterban.

### *Van 'in control zijn' naar integraal risicomanagement*

Volgens de accountant zijn wij als organisatie 'in control'. Wij zouden hierin nog een professionaliteitslag kunnen maken door de aandacht voor risicomanagement nog transparanter en meer in samenhang zichtbaar te maken.

De komende periode gaan we het managen van risico's nog integraler onderdeel uit laten maken van ons reguliere werk. Aandachtspunten zijn:

- Risicobewustzijn binnen de gehele organisatie vergroten en inbedden;
- Actualiseren en verder professionaliseren van risicomanagementbeleid, inclusief:
- Kwaliteitsrisico's zijn minstens zo belangrijk als financiële risico's.

## **4.5.2 Leiderschap en Governance in het verslagjaar**

### *Samenwerking met het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis*

Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:

- De samenwerking met het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis is gestructureerd.
- Op Managementteamniveau wordt kennis uitgewisseld en samengewerkt.
- De bestuurders vervangen elkaar bij afwezigheid.

### **Wat we hebben bereikt:**

Voor de opleiding GVP voor niveau 2/ woonondersteuners is de vraag neergelegd om bij het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis de externe stage te mogen doen. Dit werd enthousiast ontvangen en de stage heeft in het 3<sup>de</sup> en 4<sup>de</sup> kwartaal plaats gevonden. Men vond het heel leerzaam over en weer.

Er is structureel contact tussen de bestuurders. Er worden documenten uitgewisseld, er is een vorm van intervisie en we vervangen elkaar tijdens vakanties.

De MT-leden/ middenkader weet elkaar te vinden en op onderwerp/ vraag niveau is er contact.

## **4.6 Personeel**

### **4.6.1 Onze visie op personeel**

#### *Aandacht, aanwezigheid en toezicht door diversiteit aan zorgverleners*

##### *Combinatie van zorgfuncties, 24 uur per dag*

We werken met kleine vaste zorgteams. In principe wordt er niet met uitzendkrachten gewerkt. In de teams werken woonondersteuners, helpende niveau 2, leerlingen, verzorgende niveau 3IG en verpleegkundigen niveau 4. Een team medewerkers trekt op met 10 of 8 cliënten.

We kiezen er per groep voor om te werken met een combinatie van functies. Elk functieniveau heeft zijn eigen kwaliteiten en vaardigheden. Daardoor is er altijd sprake van een gezonde mix van aandacht voor warme zorg, gezelligheid en veiligheid.

#### *Huisarts is hoofdbehandelaar*

Wat betreft de artsenzorg kiezen we er bewust voor dat de huisarts de hoofdbehandelaar is. De huisarts kent de cliënt en diens netwerk al van jaren ervoor. Wanneer een cliënt over een ZZP/VPT3 of hoger beschikt, neemt de huisarts deel aan de evaluatie van het zorgleefplan (het MDO). Wanneer de huisarts het nodig vindt om expertise in te schakelen, van bijvoorbeeld een specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, logopedist of ergotherapeut, dan kan dit via Lyvore of rechtstreeks vanuit de Eerste lijn.

#### *Aandacht en toezicht door vrijwilligers en familie*

Mantelzorgers worden actief bij de processen betrokken. Op de groepen wordt mantelzorgers gevraagd, naast natuurlijk aandacht en gezelligheid te geven aan het eigen familielid, ook naar de overige mensen in de groep om te zien.

In het contract dat we met elke vrijwilliger opmaken staan duidelijk afspraken. De vrijwilliger heeft een vaste 'werkplek' binnen de organisatie.

#### *Continuïteit van zorg en personele inzet van kwalitatief niveau*

Om zo goed mogelijke zorg te kunnen leveren en continuïteit in personeel te kunnen bieden, doet de Koperhorst er veel aan om goed personeel te werven, te behouden en de teamsamenstellingen zo stabiel mogelijk te houden. Om dit te realiseren, zetten we op het volgende in:

1. Preventief ziekteverzuimbeleid:  
Wij streven ernaar om het ziekteverzuim onder het landelijk gemiddelde te houden.
2. Geen inzet van uitzendkrachten:  
Binnen de Koperhorst werken we niet met uitzendkrachten en zoveel mogelijk met vaste flexmedewerkers. Bij knelpunten in een dienstrooster worden collega's met een vast dienstverband de gelegenheid gegeven extra te werken, zodat cliënten zoveel mogelijk vaste gezichten zien. Tijdens de zomervakantie komen veel stagiaires vakantiewerk doen.
3. Actief aantrekken nieuwe collega's binnen schaarse arbeidsmarkt:



Het meest succesvolle wervingskanaal zijn de stages die er binnen de Koperhorst worden geboden en het leerbedrijf dat is gevestigd op het Logement.

4. Intern medewerkers laten doorgroeien tot een hoger opleidingsniveau.
5. Goede communicatie.
6. Het strategische opleidingsbeleid is van toepassing op alle medewerkers, leerlingen, vrijwilligers en stagiaires van de Koperhorst. Het plan vormt de basis van de uit te werken jaarplannen en het scholingsplan voor elk jaar.

#### *Wensen t.a.v. personele inzet als extra gelden beschikbaar worden gesteld*

Er is per groep van 8 of 10 cliënten minstens één medewerker van niveau 3 of 2+ aanwezig op de groep. Vaak is er zelfs sprake van 2 medewerkers per groep. In de meest ideale situatie zouden wij bij voorkeur 16 uur per dag aan woonondersteuners (niveau 1 of 2) aanwezig zien (in plaats van momenteel 8 à 10 uur per dag). Inzet van 16 uur betekent dat er altijd 2 mensen op een groep staan. Indien er meer geld voor de sector beschikbaar komt, is dit één van de wensen waar we het eerste aan tegemoet zullen komen.

Hetzelfde geldt voor de groep verpleegkundigen. Indien de financiële middelen dit toelaten, zullen we ernaar toewerken dat verpleegkundigen 24 uur per dag in huis aanwezig zijn.

#### **4.6.2 Personeel in het verslagjaar**

Zorg voor de cliënten en voor de medewerkers zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Goed personeelsbeleid ligt ten grondslag aan goede zorg. Wanneer cliënten de zorg als zorgvuldig- en met aandacht geschonken ervaren, dan heeft dit een stimulerende uitwerking op de medewerkers. Binnen de Koperhorst heerst een open en warme sfeer, waar medewerkers zich in thuis voelen. Meedenken met allerlei zaken, dicht bij je eigen werk staan en heel praktisch gericht zijn, wordt gestimuleerd. Het samen met cliënten vakantie houden op de MS Prins Willem Alexander, versterkt het teamgevoel.

In 2017 verschijnt het medewerkerbulletin de Nieuwsflits maandelijks op digitaal medewerker portaal Iris. Het is, naast de werkbesprekingen en het teamoverleg het communicatiemedium naar medewerkers. Wetenswaardigheden, het scholingsaanbod en andere voor medewerkers belangrijke zaken worden zo gepubliceerd.

#### *Werving/ selectie*

Nieuwe medewerkers worden voornamelijk geworven via de website van de Koperhorst, Utrechtzorg.nl en daarnaast hebben we een gratis koppeling met de website indeed.nl. Maar het meest succesvolle wervingskanaal blijken de leerzame stages die wij bieden. Door de warme sfeer, directe betrokkenheid en het leer klimaat blijven vele (oud)stagiaires werkzaam binnen onze organisatie. We hebben in 2017 36 maal een vacature op de site geplaatst.

Open sollicitaties komen binnen voor functies in de facilitaire dienst, leerlingenplaatsen, functies helpende Zorg & welzijn en woonondersteuners. Er komen veel vragen binnen naar de BBL routes (werken en leren). In 2017 hebben we zelfs een speeddate voor de BBL sollicitanten georganiseerd, zo kregen veel meer externe kandidaten de mogelijkheid om zich te presenteren aan de koperhorst. Naast de 6 interne medewerkers die zijn gaan leren en werken in 2017 hebben we 7 externe kandidaten de mogelijkheid geboden om te leren en werken binnen de Koperhorst.



Ook wij merken dat de arbeidsmarkt krappere wordt. Met name het invullen van de functies verpleegkundige niveau 4 en niveau 5 en verzorgende niveau 3 verlopen niet altijd even gemakkelijk. Toch kijken wij terug op een succesvol jaar gezien er 4 verpleegkundige in 2017 zijn aangenomen.

In 2017 is geen gebruik gemaakt van uitzendkrachten.

Regionaal hebben we aan tafel gezeten om samen te zoeken naar oplossingen voor de toenemende krapte op de arbeidsmarkt. In 2018 zullen de regionale actieplannen concrete vorm krijgen. De bestuurder zit in de bestuurdersgroep en HR maakt deel uit van de projectgroep. Hopelijk kunnen we gezamenlijk bijdrage aan de tekorten op de arbeidsmarkt en samenwerken aan kwalitatief personeel.

### *Zelforganiserende teams*

#### *Planning van werk/ roosteren/ kanteling werktijden*

##### *Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:*

- Hogere tevredenheid over werk/ privé balans bij medewerkers.
- Eigen regie bij het basisteam met betrekking tot inzet medewerkers.
- De cliënten ontvangen de benodigde zorg die past bij hun indicatie op de tijden dat dit gewenst is.
- Uitvoering geven aan de cao-afspraken in het kader van de kanteling van werktijden.
- Inzet medewerkers versus productiviteit is beter op orde.

##### *Wat we hebben bereikt:*

Het resultaat wat we wilden behalen hebben we in 2017 niet behaald.

Het heeft met grote regelmaat op de agenda van het MT, de OR en de teams gestaan. Het was zoeken naar een goed (en betaalbaar) roostersysteem, committent vinden bij de teams om het roosteren geheel/ gedeeltelijk in eigen hand te nemen.

Binnen de organisatie werd er heel verschillend over gedacht.

De facilitaire dienst, de verpleegkundigen en de staf roosteren zelf.

Binnen de zorg hebben de teams wel per team samen een basisrooster gemaakt en hebben ze in overleg met elkaar een team vakantieplanning voor 2018 gemaakt. Maar het overkoepelende, het echte dagelijks roosteren, het oplossen van gaten etc. blijkt momenteel moeilijk te combineren met de zorg taken, roosteren blijkt nu nog erg arbeidsintensief. Waardoor de centrale roosteraar nu nog onmisbaar is.

Er zijn nu twee mogelijke roostersystemen over waar we in 2018 een keuze tussen gaan maken om mee te gaan werken. Er wordt een teamcoach aangesteld om per team het zelfroosteren binnen de zorg te implementeren en te onderzoeken wat echt beter centraal zou moeten blijven.

### *Invoeren gevolgen van de nieuwe cao*

#### *Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:*

- We voldoen aan de cao richtlijnen in het kader van het terugbetalen van de ORT tijdens vakantie.
- De instellingsovereenkomst welke afgesloten is met de OR wordt geëvalueerd
- Arbeidscontracten moeten AVG proof zijn.

##### *Wat we hebben bereikt:*

Iedereen die ORT ontvangt heeft een vaststellingsovereenkomst ontvangen waarin de terugbetaling geregeld is. Alle medewerkers hebben getekend en de terugbetaling ORT is organisatorisch voltooid. De bedragen worden in 3 jaar uitbetaald. Binnen de financiële administratie is er een reservering voor opgenomen.

De gesprekken over de instellingsovereenkomst zijn met de Ondernemingsraad gevoerd en worden in 2018 vastgesteld.

In het kader van de nieuwe privacy wetgeving werd er een geheimhoudingsverklaring voor alle in dienst zijnde medewerkers gemaakt en juridisch getoetst door een extern bedrijf. De nieuwe arbeidscontracten worden aangepast aan de nieuwe wet en regelgeving.

### *Reguleren vakantieverlof*

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:**

- Wettelijke vakantie uren zijn altijd opgenomen.
- Bovenwettelijke dagen zijn maximaal 5 jaar oud.
- Het 'vakantiestuwmeer' is teruggebracht tot een 'klein vennetje.'

#### **Wat we hebben bereikt:**

De periode van aanvraag voor het opnemen van verlof in de zomer/winter werd i.o.m. de OR aangepast om zo beter te kunnen plannen.

Alle zorgteamleiders en medewerkers zijn op de hoogte van alle openstaande verlofuren. In november hebben alle medewerkers de keuze gekregen om de nog openstaande uren uit te laten betalen. Hier is ruim gebruik van gemaakt.



### *Evalueren en herzien van procedures en protocollen*

#### **Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

- Up tot date set aan protocollen en procedures.
- 25% van de protocollen en procedures zijn herzien.
- Er is in het voorjaar een keuze voor de WGA gemaakt.

#### **Wat we hebben bereikt:**

Het verzuim heeft hoog op de agenda gestaan, er werd een nieuw beleid en protocol geschreven.

Daarnaast zijn diverse protocollen zijn geëvalueerd en waar nodig aangepast aan de eisen van deze tijd.

De Koperhorst is per 1 juli 2017 eigen risicodragers geworden in het kader van de WGA. Een verzekering neemt het risico en daarbij behorende kosten van langdurig verzuim over.

### *In- en uitdiensttreding*

In het verslagjaar treden er 67 medewerkers in dienst. Daarvan waren er 25 vakantie-medewerkers. Zij ondersteunden de Koperhorst voornamelijk in de maanden juni, juli en augustus.

Conform de Wet werk en zekerheid boden we nieuwe medewerkers zoveel mogelijk een contract met (jaar)uren aan. In de praktijk ervaren we dat een aantal medewerkers de flexibiliteit erg prettig vinden i.v.m. opleiding, privéomstandigheden en andere redenen. Daarom zijn er toch relatief veel medewerkers, met uitgestelde prestatieplicht op eigen verzoek werkzaam.

51 medewerkers hebben gedurende 2017 een wijziging op hun arbeidsovereenkomst ontvangen, vaak was dit een urenuitbreiding.

In het verslagjaar gaan er 56 medewerkers uit dienst. Waarvan 21 met een vast contract, 35 medewerkers met een bepaalde tijd contract en vijf leerlingen. Eén medewerker is met pensioen gegaan.

Van de bovenstaande medewerkers besloten er enkele een nieuwe, externe uitdaging te zoeken, school te beëindigen of juist weer naar school te gaan.

Er zijn wegens ernstige gronden geen medewerkers op staande voet ontslagen. Wel hebben we, met wederzijds goedvinden, van één medewerker afscheid genomen.

Van de 56 medewerkers is er één medewerker ziek uit dienst gegaan. Deze medewerker was niet ziek door arbeidsverhouding/omstandigheden. De ziekte lag buiten onze beïnvloedingsfeer.

In het verslagjaar zijn er 90 reguliere stagiaires (excl. het leerbedrijf) aanwezig. De studenten die bij ons stage lopen zijn van de opleidingsniveaus 2, 3, 4 en 5. Binnen Leerbedrijf het Logement richten we ons op studenten Helpende zorg en welzijn niveau 2.

Alle stagiaires ontvangen een stagevergoeding conform de cao-VVT. Voorwaarde voor het ontvangen van een stagevergoeding is de minimale stageduur van 144 uur en het inleveren van een urenlijst bij de roosteraar.

In 2017 verrichten 25 personen vakantiewerk binnen de Koperhorst. Hieronder vallen ook oproepkrachten die tijdens de vakantie een extra contract krijgen voor vakantiewerk.

### ***Uitstroomvragenlijsten***

Uit de uitstroomlijsten komen veelal positieve punten naar voren. Aandachtspunten worden in het managementteamoverleg en met de ondernemingsraad besproken. Jammer genoeg stuurt niet iedere medewerker de uitstroomlijst retour. In 2017 hebben we 10 formulieren retour ontvangen.

### ***Jubilea***

In 2017 vierden 3 medewerkers hun dienstjubileum. Van hen zijn er 2 medewerkers 25 jaar in dienst en één medewerker zelfs 40 jaar in dienst.

### ***Preventiemedewerker***

#### ***Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:***

De Preventiemedewerker vervult een coördinerende rol bij de totstandkoming van een plan van aanpak en bewaakt de uitvoering ter preventie van mogelijk uitval van een medewerker.

#### ***Wat we hebben bereikt:***

Het pensioenfonds PFZW heeft een voorlichting gegeven Over de mogelijkheden van vroeg- en parttime pensioen medewerkers. Hieraan konden alle medewerkers vrijwilligers deelnemen.

In het kader van duurzame inzetbaarheid hebben we 60+ gesprekken ingevoerd. Alle medewerkers die in 2017 60 jaar en ouder waren hebben zo'n gesprek met HR gevoerd. De uitkomsten zijn zeer divers maar de gesprekken worden als erg prettig ervaren.

Het MT heeft besloten dat de facilitair manager aan te stellen als preventiemedewerker. Ondersteuning kan worden geboden door HR.

### ***Ziekteverzuim***

De Koperhorst probeert medewerkers met lichamelijke klachten aan het werk te houden door preventief met personeelszaken en de arbeidsdeskundige te kijken naar de mogelijkheden voor aangepast werk. Elke vier weken houdt de arbeidsdeskundige van HumanCapitalCare spreekuur

in de Koperhorst. Met de leidinggevendenden wordt het verzuim doorgenomen en er wordt met zieke of dreigend uitvallende medewerkers gesproken.

In het verslagjaar hebben we helaas te maken gehad met een hoger ziekteverzuim ten opzichte van het voorgaande jaar. We blijven wel binnen het landelijk gemiddelde in de ouderenzorg.

Het ziekteverzuim bedraagt in het verslagjaar volgens de Vernetcijfers gemiddeld 6,18% (2016: 5,54%) exclusief zwangerschap. Inclusief zwangerschap is het percentage 6,77 (2016: 6,32%). Landelijk ligt het verzuimpercentage op 7,99% incl. zwangerschap.

| Leeftijd     | Koperhorst    |                  | Landelijk     |                  |
|--------------|---------------|------------------|---------------|------------------|
|              | ziekteverzuim | personeelsopbouw | Ziekteverzuim | Personeelsopbouw |
| 25 en jonger | 1,46          | 16,0%            | 3,53          | 10,0 %           |
| 26 t/m 35    | 3,25          | 17,3%            | 5,38          | 16,2 %           |
| 36 t/m 45    | 7,02          | 11,7%            | 6,20          | 17,6 %           |
| 46 t/m 55    | 7,68          | 34,3%            | 7,04          | 31,4 %           |
| 56 en ouder  | 9,19          | 20,7%            | 8,52          | 24,8 %           |
| Totaal       | 6,18          | 100%             | 6,67          | 100%             |

Het hoogste ziekteverzuim zien we in de groepen 56 jaar en ouder. Het bedraagt 9,19% van het totale personeelsbestand. Als we het verzuim analyseren zien we dat in deze groep het verzuim langdurig is en niet werk gerelateerd maar wel leeftijd gerelateerd.

### *Meldingen Incidenten Medewerkers*

Er zijn in 2017 15 MIM meldingen binnen gekomen.

- Incidenten ten gevolge van (non)verbale agressie/ onbegrepen gedrag bij cliënten met een dementie: 14 meldingen.
- Incidenten met of tussen medewerkers/ familieleden: 0 meldingen.
- Gevaarlijke situatie/ bijna ongeval: 1 melding.

In alle gevallen is met de individuele medewerker het gesprek aangegaan op welke wijze ze deze incidenten mogelijk hadden kunnen voorkomen als de benaderplannen bij dementerende cliënten opgevolgd waren. Zeker bij de incidenten bij cliënten met een dementie lag de oorzaak vaak bij intimidatie.

### *Arbeidsdeskundige en vertrouwenspersoon medewerkers Humancapitalcare*

De arbeidsdeskundige van HumanCapitalCare (HCC) houdt één maal per vier weken spreekuur op de Koperhorst. Conform verzuimbeleid worden medewerkers vanaf de derde ziekmelding uitgenodigd voor het spreekuur van de arbeidsdeskundige.

In oktober kregen we een nieuwe arbeidsdeskundige.

Bij de vertrouwenspersoon van HCC kwam in 2017 één melding van een medewerker binnen. Koperhorst medewerkers kunnen gebruik maken van de mogelijkheden die het Medisch Training Centrum biedt, zowel bij wijze van preventie als bij fysieke klachten.

### *Duurzame inzetbaarheid*

Duurzame inzetbaarheid wordt in 2016 gezien als een individuele maatwerkoplossing voor medewerkers. Hierbij valt te denken aan aanpassingen in werktijden, wijzigingen van functie, ondersteuning van collega's/ stagiaires, flex-pensioen. Met circa vijf medewerkers hebben wij een maatwerk oplossing gezocht.



### *Medewerkersraadpleging (zie ook paragraaf 3.7)*

In het najaar van 2017 heeft de Koperhorst deelgenomen aan de medewerkersraadpleging georganiseerd door Actiz.

De medewerkertevredenheid is gemeten op organisatie- en afdelingsniveau. Verschillende onderwerpen zijn aan de orde gekomen zoals: communicatie, werkdruk, werkplezier, sfeer/cultuur in de organisatie, cliënten, enzovoorts.

De resultaten van het onderzoek zijn geanalyseerd en de belangrijkste punten zijn op organisatie- en afdelingsniveau teruggekoppeld aan het managementteam en de ondernemingsraad. Vervolgens hebben de afdelingen de resultaten teruggekregen enkel met betrekking tot hun eigen afdeling.

### *Vervolgacties*

In maart 2018 wordt het besproken worden met de medewerkers per afdeling door de bestuurder in samenwerking met de verantwoordelijke in het MT en personeelszaken. Per afdeling zal er daarna door het verantwoordelijk MT lid samen met de medewerkers een verbeterplan per afdeling gemaakt worden.

De OR gaat nadenken over hun zichtbaarheid binnen de organisatie.

Tijdens de terugkoppelingen zullen de volgende onderwerpen waarover we het men hen van gedachten willen wisselen centraal staan: Communicatie, werkdruk/ werklust, veiligheid binnen het team, het geven van feed back aan elkaar.

Op het gebied van communicatie en werkdruk zijn, naast bovenstaande, al enkele stappen gezet:

- Alle zorgteams (echt per afdeling) gaan in april samen het MT lid wat hen leidt een dag "de hei op".
- Er is voor een half jaar een externe coach aangesteld die met de teams aan de slag gaat met roosteren, werkbijeenkomsten houden, feedback geven, tweezijdige communicatie (wat verwacht men van het MT/ collega's en wat mogen het MT/ collega-afdelingen van hen verwachten?)



### *Scholing en opleiding*

Na- en bijscholingen medewerkers en vrijwilligers

#### *Module handelen met medicatie*

Vanwege het toenemen van de zorgvraag zijn ook in 2017 een aantal nieuwe medewerkers verzorgende niveau 2 geschoold in het geven van medicatie. Daarnaast is bij het verrichten van handelingen bij het geven van medicatie ook aandacht besteed aan de bewustwording en gedrag van verzorgende met betrekking tot de medicatieveiligheid. Aansluitend is er een toets afgenomen en hebben de verpleegkundigen meerdere malen meegekeken om er zeker van te zijn dat de medewerkers over de juiste kennis en vaardigheden beschikken. Verzorgende niveau 2 die de scholing al eerder hebben gevolgd hebben in 2017 de herhalingstraining gevolgd.

#### *Medicatioetoets*

Alle verzorgenden niveau 3 (inclusief leerlingen, stagiaires en medewerkers die later in het jaar in dienst kwamen) hebben een medicatioetoets moeten afleggen. Wie niet voor de toets slaagde, was tijdelijk, totdat men wel voor de toets slaagde, niet bevoegd om medicatie te verstrekken.

#### *Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric.*

In februari 2017 is er een groep van 11 Woonondersteuner en Helpende Psychogeriatric gestart. Begin 2018 zullen zij allemaal zijn geslaagd voor de GVP opleiding. In maart 2017 is er tevens een groep Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric gestart met 6 verzorgende niveau 3.

#### *Meldcode ouderenmishandeling*

De Meldcode ouderenmishandeling is met medewerkers van alle (zorg)afdelingen doorgesproken. Dit aan de hand van het Koperhorst protocol en de meldcode huiselijk geweld.

#### *Hulp bij het Huishouden*

Alle huishoudelijk medewerkers in de Koperhorst hebben in de afgelopen jaren scholing gevolgd rondom observeren, signaleren, rapporteren en samenwerken met andere zorgverleners. Echter, het blijkt dat de ontwikkelingen erg snel gaan en er meer kennis en kunde wordt gevraagd.

In 2017 is wederom gestart met het geven van scholing Wmo huishoudelijke zorg en de toekomst binnen de Koperhorst. Met deze scholing zal er meer inzicht zijn in het leven en de beperkingen van de cliënt en kan men beter kunnen inspelen op de behoefte, meer begrip hebben voor de cliënt die, vanwege achteruitgang in cognitie, zorg weigert en hier beter mee om kunnen gaan, het leren omgaan met eigen emoties in terminale cliëntsituaties.

#### *Casusbesprekingen*

Met inbreng van de medewerkers zijn casusbespreking georganiseerd. De casusbesprekingen zijn verzorgd door de psycholoog van Silverrade. De praktijkgerichte casussen helpen medewerkers verder op weg in de omgang met cliënten.

#### *Verpleegkundige opleidingen*

De verpleegkundigen hebben zich individueel in 2017 gespecialiseerd in o.a. wondzorg en CIP.

#### *Werkbegeleiders*

17 medewerkers hebben de scholing werkbegeleiders gevolgd. Hierin kregen ze handvatten en uitleg over de verschillende opdrachten en de begeleiding van stagiaires.

#### *BIG-scholing*

Kalenderjaar 2017 zijn er geen BIG scholing geweest. Alle verpleegkundigen hebben de scholing voorbehouden handelingen extra gevolgd.

### *Calamiteiten- en brandveiligheid*

Alle medewerkers zijn groepsgewijs geïnformeerd over het calamiteitenplan en brandveiligheid. Tevens is er geoefend met evacuatie d.m.v. de Evac-chair.

Alle afdelingen hebben onder leiding van een BHV-er het Table Top spel gespeeld. D.m.v. het spel is de ontruiming van de eigen afdeling gesimuleerd en is 'getest' of medewerkers op de hoogte zijn van de locaties van nooduitgangen en blusmiddelen.

### *Bedrijfshulpverlening*

Alle BHV-ers hebben deelgenomen aan de jaarlijkse BHV bijscholing, verzorgd door een extern bureau. Daarnaast zijn er nieuwe medewerkers tot BHV-er opgeleid. In totaal zijn er 93 medewerkers (bij)geschoold. Allen beschikken na afloop over een BHV-certificaat. Deze zijn getoetst op de door het NIBHV genoemde eindtermen.

De facilitair manager, technische dienst medewerkers en de verpleegkundigen zijn opgeleid tot ploegleider BHV.

### *Scholing vrijwilligers*

De vrijwilligers namen deel aan het algemene aanbod van bij- en nascholingen.

### *Scholingen managementteam, bestuurder en Raad van Toezicht*

- Het volledige managementteam volgde trainingen in het kader van het project Eigen WIJze.
- Het volledige managementteam heeft een crisistraining gedaan.
- HR neemt deel aan de Klankgroep Arbeidszaken bij brancheorganisatievereniging Actiz.
- HR heeft een voorlichtingsbijeenkomst medewerkers-bijeenkomst bijgewoond.
- HR heeft een training gevolgd "waarde gedreven functies beschrijven".

### *Opleiden*

In het verslagjaar zijn er 90 stagiaires en 25 leerlingen aanwezig in de Koperhorst.

### *Zorgleerbedrijf met MBO Amersfoort*

In de Koperhorst is op het Logement een leerbedrijf gevestigd waar samen met MBO Amersfoort leerlingen Helpende zorg en welzijn (niveau 2) opgeleid worden.

Op het Logement verblijven cliënten die nog thuis wonen, maar tijdelijk meer ondersteuning nodig hebben.

In 2017 zijn 7 eerstejaars studenten gestopt met de opleiding. De redenen lopen uiteen van onvoldoende groei in beroepshouding, tot hoog ziekteverzuim, privé- omstandigheden, en een verkeerde beroepskeuze.

In juli 2017 zijn 8 studenten afgestudeerd, 4 studenten hebben een baan binnen de Koperhorst gekregen, 3 studenten gingen verder studeren en 1 student is elders gaan werken. Dit is een zeer positief resultaat!

Met MBO Amersfoort is de opleiding geëvalueerd. Besloten is om leerlingen het eerste leerjaar te laten starten met stageperiodes door de hele organisatie. Zo maken zij kennis met alle facetten van zorg binnen de Koperhorst. Deze stageperiodes zijn opgedeeld in blokken van acht weken.

In september zijn er 11 nieuwe studenten Helpende zorg en welzijn gestart. Deze groep is op dit moment nog helemaal compleet, er is geen uitval geweest.

## Stages

In het verslagjaar lopen leerlingen, studenten en mensen met afstand tot de arbeidsmarkt vanuit de volgende organisaties stage binnen de Koperhorst:

- MBO Amersfoort
- ROC Midden Nederland
- Hogeschool van Utrecht
- Christelijke Hogeschool Ede
- Hogeschool VIAA
- Landstede MBO
- VUMC
- De Baander – School voor praktijkonderwijs
- Het Element – VMBO
- Amfors
- Werk Mee



| Waar           | Stages                                                        | Type | Aantal stagiaires |
|----------------|---------------------------------------------------------------|------|-------------------|
| Wonen met Zorg | Helpende Zorg & Welzijn niveau 2                              | BOL  | 8                 |
|                | Verzorgende IG niveau 3                                       | BOL  | 7                 |
|                | Verpleegkundige niveau 4                                      | BOL  | 1                 |
|                | Verpleegkundige niveau 5                                      |      | 6                 |
| Logement       | Helpende Zorg & Welzijn niveau 2                              | BOL  | 1                 |
|                | Helpende Zorg & Welzijn niveau 2 intern, 1 <sup>e</sup> jaars | BOL  | 12                |
|                | Helpende Zorg & Welzijn niveau 2 intern, 2 <sup>e</sup> jaar  | BOL  | 3                 |
|                | Verzorgende IG niveau 3                                       | BOL  | 3                 |
|                | Verpleegkundige niveau 4                                      | BOL  | 1                 |
|                | Verpleegkundige niveau 5                                      | BOL  | 10                |
| Koperwiek      | Stagiaire Praktijkonderwijs                                   |      | 1                 |
|                | Maatschappelijke zorg niveau 3                                | BOL  | 1                 |
|                | Maatschappelijke zorg niveau 4                                | BOL  | 2                 |
| Groepswonen    | Helpende Zorg & Welzijn niveau 1                              | BOL  | 1                 |
|                | Helpende Zorg & Welzijn niveau 2                              | BOL  | 7                 |
|                | Verzorgende IG niveau 3                                       | BOL  | 6                 |
|                | Verpleegkundige niveau 4                                      | BOL  |                   |
|                | Verpleegkundige niveau 5                                      | BOL  | 4                 |
| Zorg thuis     | Helpende Zorg & Welzijn niveau 2                              | BOL  |                   |
|                | Verzorgende IG niveau 3                                       | BOL  | 4                 |
|                | Verpleegkundige niveau 4                                      | BOL  | 1                 |
|                | Verpleegkundige niveau 5                                      | BOL  | 3                 |
| Overige        | Werkervaringsstage Element                                    |      | 2                 |
|                | HBO CT-AB                                                     |      | 1                 |
|                | HBO Human Resource Management                                 |      | 3                 |
|                | HBO management in de Zorg                                     |      | 2                 |

#### Verzorgenden en verpleegkundigen in opleiding, met leerarbeidsovereenkomst

|                         |     |    |
|-------------------------|-----|----|
| Verzorgende IG niveau 3 | BBL | 18 |
|-------------------------|-----|----|

#### In het verslagjaar gediplomeerde leerling verzorgenden/ verpleegkundigen:

|                         |     |    |
|-------------------------|-----|----|
| Verzorgende IG niveau 3 | BBL | 10 |
|-------------------------|-----|----|

#### Leerling verzorgenden, gestart in 2017

|                          |     |   |
|--------------------------|-----|---|
| Verzorgende IG niveau 3  | BBL | 4 |
| Verpleegkundige niveau 4 | BBL | 8 |

#### Afstudeeropdrachten

|                               |  |   |
|-------------------------------|--|---|
| HBO Human Resource Management |  | 1 |
|-------------------------------|--|---|

#### Deelname aan het Sectorplan Zorg Regio Midden

In 2017 wordt het sectorplan voltooid en na het indienen van diploma's hopen wij het bedrag als definitief te beschouwen. De eerste tranche voor de nieuwe sectorplannen is eind 2017 aangevraagd. Hiervan zal begin april 2018 een toekenning voor komen.

## 4.7 Continuïteit van de organisatie

### 4.7.1 Onze visie op de continuïteit van de organisatie

*Verminderen kwetsbaarheid de Koperhorst door samenwerking Sint Pieters en Bloklands Gasthuis en Lyvore binnen het lerend netwerk*

Gezien het complexer wordende speelveld wordt het steeds belangrijker dat de organisatie op tal van terreinen in control is en dat sleutelfuncties vanuit hun solofunctie minder kwetsbaar worden. Dit wordt bereikt door elkaar op te zoeken, van elkaar te leren en te delen.

#### *Samenwerking met tal van andere organisaties*

De Koperhorst heeft in Amersfoort en omgeving diverse samenwerkingsrelaties die gericht zijn op het optimaliseren van de zorgverlening.

#### *Vastgoed*

Het vastgoed van de Koperhorst is volledig eigen bezit. De Koperhorst beschikt over een strategisch vastgoedplan. Het onderhoud van het vastgoed kent een cyclisch (meerjaren) onderhoudsplan waarin alle woon- en verblijfsvoorzieningen in zijn opgenomen, afgestemd op de doelgroep die daar woont.

#### *Facilitair*

Het facilitair bedrijf kent, naast vastgoed, diverse onderdelen, voeding, schoonmaak, receptie, linnenkamer, vervoer, enz. De diverse onderdelen voeren hun werkzaamheden uit volgens de wettelijke eisen.

Er is een bewuste keuze gemaakt om de eigen keuken te handhaven en niet op groepen de warme maaltijd te bereiden. Op deze wijze zijn de bewoners verzekerd van een goede maaltijden en hebben de medewerkers op de groepen tijd voor bewoners.

#### *ICT*

De Koperhorst maakt gebruik van het elektronisch cliëntdossier van Nedap Healthcare. In de ECD omgeving is het Omaha classificatiesysteem t.b.v. de thuiszorg ondergebracht. Tevens is er Carenzorgt.nl, een onderdeel van Nedap waardoor het mogelijk is voor cliënten, familie en mantelzorgers om online inzicht te krijgen in het cliëntdossier en o.a. berichten uit te wisselen met zorgmedewerkers.



Alle communicatie met de medewerkers verloopt via SDB medewerker portaal Iris (Selfservice HRM). Digitalisering en meer regie voor medewerkers wordt binnen de Koperhorst als belangrijk ervaren en is nog niet geheel uitontwikkeld.

Alle ICT voorzieningen voldoen in de basis aan de veiligheidsnormen. Wat betreft domotica is veel meer mogelijk dan waar de Koperhorst op dit moment gebruik van maakt. Wat betreft domotica gaan we onderzoeken wat de mogelijkheden zijn.

#### *Beheer en onderhoud van materialen*

Er zijn onderhoudscontracten met externen om alle materialen periodiek te onderhouden. De Technische Dienst heeft hierin een belangrijk coördinerende rol om het beheer en onderhoud adequaat uit te voeren.

#### *Financiën en administratieve organisatie*

De Koperhorst werkt met een jaarlijkse beleidscyclus (planning- en control cyclus) die gekaderd is in het door de Raad van Toezicht goedgekeurd meerjaren strategisch beleidsplan, het kwaliteitsbeleid, het lange termijn huisvestingsplan en het financieel beleidsplan.

De interne controle is gebaseerd op een periodieke risicoanalyse waarbij wordt getoetst in hoeverre de risico's door de interne beheersing zijn afgedekt. In de beoordeling van de accountant staat al enkele jaren dat de financiële en administratieve organisatie goed op orde is en de interne controle van een hoog niveau is.

#### *Risicomanagement verder optimaliseren*

Dit bestaat uit verschillende onderdelen. Zowel intern als in het lerend netwerk zal het komend jaar gezocht worden naar goede vormen waarbij het evenwicht tussen inzicht, transparantie, leren en administratieve regeldruk goed in evenwicht dient te zijn.

#### *Verder vormgeven aan het lerend netwerk*

Eerste stappen zijn dit jaar gezet in meer samenwerking. Dit zal de komende periode verder gestalte gaan krijgen.

#### *Optimaliseren van de samenwerking met de huisartsen, fysiotherapie en met de SOG*

De samenwerking met voorgenoemde zorgpartners is, mede vanwege de zorgvragen die complexer zijn geworden, de afgelopen jaren geïntensiveerd. Met de huisartsenpraktijken Orion, Sagenhoek en MTC de fysioclub zijn afspraken in een samenwerkingsverband geformaliseerd.

### **4.7.2 Continuïteit van de organisatie in het verslagjaar**

#### *Samenwerkingsrelaties*

Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:

- Het Sociaal wijkteam en de huisartsen kennen onze mogelijkheden, maken gebruik van onze expertise en leiden potentiële cliënten naar ons toe.
- De dwarsverbanden in de wijk zijn helder en men weet elkaar te vinden in probleemsituaties.

Wat we hebben bereikt:

#### *De huisartsen*

Met de huisartsenpraktijken de Sagenhoek en de Orion is een samenwerkingsovereenkomst getekend.

Er heeft meerdere malen overleg plaats gevonden tussen deze praktijken en de bestuurder. Onze protocollen zijn uitgewisseld en er zijn afspraken gemaakt over de inzet van de huisartsen binnen het Logement (afdeling Eerstelijns Verblijf).

Van een van de praktijken heeft een huisarts deel genomen aan het gesprek met afgevaardigden van het Zorginstituut, de NZa en VWS over de inzet van huisartsen binnen de Wlz.

Elk kwartaal heeft er een huisartsenoverleg plaatsgevonden met de zorgteamleiders.

Er heeft uitleg/ terugkoppeling plaats gevonden over deelname aan het psychofarmaca afbouw traject 'Beter af met minder psychofarmaca' en er is feedback gevraagd op onze beleidsstukken t.a.v. onbegrepen gedrag, vrijheidsbeperkende maatregelen en psychofarmaca.

Met het sociaal wijkteam heeft 3 maal dit jaar overleg plaatsgevonden. Op de agenda stonden de knelpunten rondom dagbesteding en ELV.

Samenwerking sociale wijkteams niet altijd even gemakkelijk. Is erg afhankelijk van de afzonderlijke teams. Soms lijkt het erop dat de cliëntenadministratie van de Koperhorst een opvoedende taak naar hen heeft. Het afgeven van beschikkingen duurde in 2017 vaak nog erg lang!

Vanuit het sociaal wijkteam Schothorst/ Zielhorst is er een afspraak gemaakt over dagbesteding. Het aanspreekpunt vanuit dit team schuift elke 2 maanden aan bij het team overleg van de Koperwiek. Dit om knelpunten te bespreken bij de thuissituatie van de cliënten.

Samen met de ketenpartners in de regio is er een plan voor de ELV gemaakt om alles goed te laten verlopen. We zijn gezamenlijk gestart met Verwijshulp regio GooiVecht/ Eemland en er zijn twee grote bijeenkomsten georganiseerd samen met Lyvore, Beweging 3.0, de gemeente en het Zilveren Kruis.

#### **Samenwerking met Omnia wonen (wooncomplex Garietstraat)**

##### **Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:**

- Overeenkomst met Omnia wonen wat betreft het leveren van diensten.
- Service overeenkomst met bewoners wooncomplex Garietstraat.

##### **Wat we hebben bereikt:**

Met Omnia Wonen is een samenwerkingsovereenkomst getekend waarin beschreven staat op welke wijze de Koperhorst haar diensten van achterwacht aan bied aan de bewoners en welke voorwaarde Omnia Wonen m.n. Bouwkundig dient te realiseren.

Per 1 juni is samenwerking gestart. Er is met 38 cliënten van de Garietstraat een overeenkomst met de Koperhorst afgesloten m.b.t alarmopvolging. Eind 2017 waren er 40 aansluitingen.

De 24 uren bereikbaarheid incl. de achterwacht voor de nacht was in de aanvangsfase nog kwetsbaar maar na een paar weken kinderziekten loopt het nu goed.

Bij evaluatie bleek dat de receptie 90% van de oproepen ondervangt en kan afhandelen. 10 % komt uiteindelijk bij de zorg terecht.

Het aantal keren dat er in 2017 daadwerkelijk is uitgerukt bedraagt 15 keer in de periode van 26-6-2017 t/m 31-12-2017. In de eerste 2 maanden zijn we een aantal keren voor niets geweest. Dit was duidelijk de aanloop en het nieuwe. De maanden er na zijn we er 3 maal naar toe geweest omdat het echt noodzakelijk was.

#### **Gebouw en omgeving: Onderhoudsactiviteiten**

##### **Resultaat wat we dit jaar wilden behalen:**

Verkrijgen van optimale conditie van het gebouw zowel op gebied van veiligheid, comfort en duurzaamheid (denk aan energiebesparing)

#### Wat we hebben bereikt:

- Plan van aanpak aanbrengen draaglastscheidingen in o.a. de brandwerende deuren opgesteld. Dit plan werd voor een deel in 2017 uitgevoerd en het tweede deel wordt in 2018 gerealiseerd.
- Een deel van de begane grond is voorzien van LED verlichting. Het tweede deel volgt in 2018
- In de zomer is de gehele CV installatie vervangen door energiezuinigere ketels
- De voorbereidingen zijn gedaan voor het vervangen van de gehele brandmeldcentrale waar begin 2018 mee begonnen wordt.
- Er is een nieuw Legionellaplan geïmplementeerd.
- Er is een disposable po systeem op alle afdelingen Wonen met zorg geïnstalleerd.
- De vloerbedekking op de gangen van Wonen met Zorg etage 4 en 6 zijn vervangen.
- De huiskamers op Wonen met Zorg 4 en 6 zijn gerenoveerd.
- In de keukens zijn een nieuwe braadslee en fornuis geplaatst.
- Het vervangen van de puien van het 'verzorgingshuis' en de Zorg- en Service woningen is aanbesteed en alle voorbereidende werkzaamheden hebben plaats gevonden en de vergunningen zijn aangevraagd. Vanaf april 2018 wordt dit grootse project uitgevoerd.
- Er is een subsidieaanvraag goedgekeurd om zonnepanelen op het dak te plaatsen. Onderzoek naar de mogelijkheden is opgestart
- Er is een onderzoek opgestart op welke wijze we de keukens kunnen renoveren en op welke plek dit het beste kan gebeuren. In 2018 zal dit uitgevoerd worden.



### **Interne controle op de cliënt- en productieregistratie/declaratie Wlz, Zvw & Wmo**

In de Koperhorst worden de interne controles uitgevoerd door twee intern controlemedewerkers, gepositioneerd onder de bestuurder.

De controles vinden plaats op basis van het met de externe accountant afgestemde 'Intern controleplan Wlz, Zvw en Sociaal domein/ Wmo 2017.'

De basis voor het Intern Controleplan 2017 wordt gevormd door de Nadere regel - Administratieve Organisatie en Interne Controle Wlz-zorgaanbieders 2017 (REGELING NR/REG-1717), de overeenkomsten met zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeente en het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

In het proces van cliëntregistratie, productieregistratie- en declaratie zijn verschillende risico's te onderkennen. In het intern controleplan wordt per financieringsvorm, d.m.v. een risicoanalyse getoetst in hoeverre de aanwezige risico's door beheersmaatregelen zijn afgedekt. Daar waar nog resterend risico aanwezig is, worden de interne controle werkzaamheden benoemd.

De bevindingen van interne controles zijn schriftelijk gerapporteerd richting Raad van Bestuur, Raad van Toezicht, Managementteam en betrokken functionarissen en vervolgens besproken met de bestuurder en de betrokken functionarissen. Tijdens deze besprekingen zijn opvolgings- en verbeterafspraken gemaakt, waarvan de opvolging tijdens volgende interne controle(s) nagegaan is.

### **Bevindingen interne controles**

Naar aanleiding van de op de productieregistratie en -declaratie uitgevoerde controles, is door de intern controle medewerkers vastgesteld dat de vastlegging van de zorgprestaties in de cliëntadministratie volledig, juist en actueel plaatsgevonden heeft en dat de registratiegegevens volgens de landelijk geldende standaarden voor het elektronisch berichtenverkeer Wlz en Wmo (informatiestandaarden: iWlz en iWmo), vastgelegd zijn.

De meldingen aanvang Wlz- en Wmo zorg en Mutaties in de zorgverlening zijn juist, volledig en tijdig aan het zorgkantoor en de Gemeente gemeld.

Alle zorgdeclaraties zijn volledig, juist en tijdig, conform declaratiestandaards, aangeleverd. Gedeclareerde tarieven komen overeen met de met zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeente, contractueel overeengekomen tarieven en productieplafonds zijn actief gemonitord. Op basis van het intern controleplan werden deelwaarnemingen uitgevoerd op Wlz-, Zvw- en Wmo cliëntdossiers van opnieuw geïndiceerde cliënten, cliënten (nieuw) in zorg en cliënten uit zorg.

In totaal werden 48 cliëntdossiers gecontroleerd. In deze dossiers zijn 20 afwijkingen aangetroffen. Waarvan 13 afwijkingen in 18 Wlz cliëntdossiers; 5 afwijkingen in 20 Zvw (Wijkverpleging en Elv) cliëntdossiers en 2 afwijkingen in 10 Wmo cliëntdossiers.

Voorbeelden van afwijkingen: afwezigheid van een voorlopig zorgleefplan binnen 24 uur na aanvang zorg; ondertekening cliënt voor akkoord ontbreekt op 1e definitieve zorgleefplan; ondertekening cliënt voor akkoord ontbreekt op ondersteuningsplan.

Uit controle op opvolging van de gemaakte afspraken is gebleken dat de in cliëntdossiers geconstateerde afwijkingen, waar mogelijk, dan wel nog relevant, door de verantwoordelijken zijn gecorrigeerd.

### **Administratieve organisatie**

**Resultaat wat we dit jaar wilden bereiken:**

De Koperhorst is financieel in control.



**Wat we hebben bereikt:**

In het verslagjaar stond de herinrichting van de financiële administratie centraal. Er is een inventarisatie gedaan van de informatie voorziening behoefte met de MT leden.

De financiële administratie is, daar waar mogelijk, sterk vereenvoudigd en geeft meer antwoord op de sturingsvragen vanuit het MT.

De sturingsinformatie is op elkaar afgestemd zodat de productie / plafondbewaking / debiteuren en de kosten overzichtelijk gepresenteerd worden en maandelijks aangeleverd kunnen worden. De opzet van de gehele AI/OC is geëvalueerd en in werkwijze aangepast.





## 5 Risicoparagraaf

De Koperhorst is als zelfstandige organisatie, binnen de VVT sector, een kleine overzichtelijk organisatie. De risico's hangen grotendeels samen met de omvang van de organisatie.

### *Besturing*

De Koperhorst wordt aangestuurd door een eenhoofdig bestuur. Zij wordt ondersteund door een MT wat bestaat uit leden die tevens allemaal ook een lijnfunctie binnen de organisatie uitoefenen. Dit heeft voordelen: iedereen weet waar die het over heeft en kunnen we heel slagvaardig zijn. Maar ook nadelen: de tijd voor reflecteren wordt niet altijd genomen, beleidsmatige invulling komt, door de waan van de dag in de lijn, soms in het gedrang. De complexiteit van de vraag aan de organisatie zowel op het gebied van zorg en welbevinden, maar ook van het facilitaire deel van de organisatie neemt toe. Dat betekent dat we ons aan het beraden zijn op een organisatievorm waardoor er aan de bovenkant van de organisatie binnen het MT iets meer ruimte ontstaat. Met name voor de dagelijks aansturing van de zorgteams zal een andere vorm moeten gaan komen omdat de span of control nu veel te groot is. In 2018 zal hier meer helderheid over komen.

Om de kwetsbaarheid van de bestuurder te beperken wordt er samengewerkt met de bestuurder van Pieters en Bloklandsgasthuis en kan men, wanneer dit gewenst is, elkaar vervangen.

De omvang brengt ook met zich mee dat de medezeggenschapsstructuur van medewerkers niet echt sterk is. Voor het vervullen van een rol in de OR is erg weinig animo. Er zijn dan ook regelmatig wisselingen in de OR. Met scholing proberen we hen te ondersteunen om goed te kunnen functioneren.

De Cliëntenraad, daar en tegen, houdt de bestuurder goed scherp. 50% van de leden van de Cliëntenraad woont in de Koperhorst. Men weet goed wat er leeft en men kijkt echt vanuit en door de ogen van de cliënten. Abstracte strategische zaken staan voor hen minder verder af dan het dagelijks leven binnen de Koperhorst.

### *Zorginhoudelijk*

De complexiteit van de zorgvraag van de bewoners die binnen de koperhorst wonen neemt toe. Om daar een goed antwoord op te geven is in 2017 de verpleegkundige dienst sterk uitgebreid en per 2018 ook 24 uur daadwerkelijk aanwezig. Het team is zo samengesteld dat naast coachen van de teams, het antwoordt geven op de verpleegkundige vragen, elke verpleegkundige uit het team ook een specialisme heeft zoals SIP (hygiëne) dementie, wondverpleegkundige. In 2018 wordt er gekeken op welke wijze we de verpleegkundigen binnen de organisatie nog beter hun rol kunnen geven.

De Koperhorst levert de medische zorg samen met de huisartsen. Hoewel we een erkenning hebben voor de functie behandeling is deze nooit door het Zorgkantoor verzilverd. Het past in onze visie dat de huisarts de hoofdbehandelaar blijft van de bewoners. Wel is het belangrijk dat er te allen tijde goed afgewogen wordt wanneer de SO (specialist ouderenzorg) in overleg met de huisarts in geschakeld dient te worden als de zorg voor de huisarts te complex wordt. Tot op heden is dit nog geen probleem. Echter, als de huisartsen het in de eerste lijn te druk krijgen en de zorg bij ons te complex gaan vinden, krijgen we wel een probleem.

Met twee grote huisartsenpraktijken hebben we een samenwerkingsovereenkomst afgesloten, net als met een collega organisatie waar we de SO kunnen inhuren om dit risico zo klein mogelijk te maken.

## *Financieel*

De Koperhorst is financieel gezond.

Toch liggen er risico's op de loer:

Voor de zorgverzekeraars zijn wij een kleine speler. Dat houdt in dat wij niet kunnen onderhandelen over onze tarieven en onze minimale / maximale budgetten. Wij leveren wijkverpleging en -verzorging in de aanleunwoningen en op het logement ( Eerstelijns Verblijf) vanuit de zorgverzekeringswet. Door de vele zorgverzekeraars en de beperkte budgetten per verzekeraar is het in het tweede deel van het jaar altijd spannend: kunnen we de mensen die op de wachtlijst staan helpen in volgorde van zorgvraag? Ofwel van welke zorgverzekeraar kunnen er nog cliënten komen wonen en in zorg komen? Daarnaast neemt de zorgvraag van onze cliënten alleen maar toe met de duur dat men hier woont en ouder wordt. Voor de zorgverzekeraar zijn we derhalve niet doelmatig en bestaat de kans dat we gekort worden, terwijl we aan kunnen tonen dat de zorg wel heel efficiënt geleverd wordt. Ook het verplicht moeten doorleveren van zorg aan bestaande cliënten als het budgetplafond bereikt is, is een risico. Om deze reden wordt maandelijks gemonitord hoe het staat met de uitputting van de budgetten en proberen we landelijk aandacht te krijgen bij de politiek voor deze vorm van zorgverlening.

Een tweede uitdaging is dat een deel van de opbrengst van ons vastgoed nu ingezet wordt om de wijkfunctie van de Koperhorst te financieren. Hier is in het verleden bewust voor gekozen. In 2018 zal er een nieuw meerjaren onderhoudsplan gemaakt worden en zal ook ons strategisch vastgoedplan nog een keer goed onder de loep genomen worden. Daarnaast zullen we de discussie gaan voeren wat kan en mag er aan dienstverlening betaald worden vanuit het vastgoed.

Hiermee hangt samen dat in de strategische visie van de Koperhorst staat dat we er met name zijn voor de onderkant van der samenleving. Dit brengt met zich mee dat je probeert activiteiten zo goedkoop mogelijk aan te bieden. Ook daar zal in 2018 kritisch naar gekeken gaan worden, dus wat kunnen en willen we voor de wijk betekenen en waar kunnen we onze - betaalde dienstverlening - mee uitbreiden?

Een derde uitdaging is dat we de afgelopen jaren duidelijk gekozen hebben voor meer /zo veel als mogelijk 'handen aan het bed'. Dit is o.a. ten koste gegaan van investeringen in automatisering. Om medewerkers goed en prettig te laten werken hebben we hier wel een slag in te nemen de komende jaren en vraagt extra investeringen die dan niet direct aan arbeid betaald worden, maar indirect wel omdat het werk efficiënter kan zodat men weer meer tijd voor de cliënten heeft.

## *Informatievoorziening*

Wij proberen zo transparant mogelijk te zijn, maar ook efficiënt te werken en zaken niet dubbel te doen. Het streven is om met 1 document over een onderwerp meerdere groepen te kunnen bedienen. bij het maken van stukken is het dan ook steeds een afweging naar hoe abstract maak je het? Welke doelgroepen moeten het allemaal kunnen begrijpen?

Intern zijn we duidelijke slagen aan het maken om informatie meer te verfijnen en te segmenteren zodat steeds helderder wordt, waar komt het geld vandaan en waar wordt het aan uitgegeven.

## *Vasthouden aan je visie*

Onze visie op onze doelgroep is: '**Niemand die bij ons komt wonen is ziek**'.

Alleen, thuis gaat het niet meer dus een bepaalde vorm van zorg en ondersteuning/ begeleiding heeft iedereen wel nodig. Wij willen dat leveren op maat van iedere cliënt.

Als je zo naar cliënten kijkt is het logisch dat men zijn huisarts houdt die hen al jaren kent, dan men hier het leven door probeert te leven zoals thuis, in een open omgeving met eigen spullen die herkenbaar zijn en een herinnering meedragen.

Denkend vanuit het leven gaat welzijn en welbevinden voor het medisch handelen als dat het welbevinden in de weg zou staan. Ook vrijheidsbeperkende maatregelen komen zo min mogelijk voor, en zijn ze wel nodig dan de lichtste vorm en pas na duidelijk overleg met de cliënt zijn familie en de huisarts.

Denkend vanuit welzijn en welbevinden vinden wij dat we ruimte hebben voor niveau 1 en 2 (woonondersteuners en helpende). Zij zijn daar juist goed in.

Risico's die we hierin lopen is dat we, door de toenemende complexiteit niet op tijd extern kennis inschakelen. Om die reden scholen we onze medewerkers allemaal op in het herkennen en omgaan met dementie en onbegrepen gedrag. Verzorgenden krijgen allemaal de opleiding GVP (Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric) aangeboden. Voor de woonondersteuners en niveau 2 is er een afgeleide opleiding voor afgesproken. De medewerkers van de facilitaire dienst krijgen een opleiding aangeboden die in het verlengde ligt maar wel op heb gericht. Hier zijn we nog een paar jaar mee bezig en hopen op deze wijze onze doelgroep op een andere, misschien wat eigenwijze manier te bedienen en een aantrekkelijk woon, leef, werk en zorgklimaat te hebben.

Het risico bestaat dat de overheid ons gaat verplichten om een 'dure SO' in dienst te nemen, meer verpleegkundigen, dat men zich niet meer kan vinden in onze strategie en we op moeten schuiven naar meer echt verpleeghuis denken en doen. Dat haalt 'de kurk uit de Koperhorst'

### *Nog plaats voor ons in de toekomst?*

Ons motto is: zolang we kwalitatief goede zorg kunnen bieden en financieel gezond blijven draaien EN de cliënten tevreden zijn hebben wij recht op om er te zijn. Dit lijkt vanzelfsprekend maar is het niet.

De vraag is al vaker gesteld: hoelang blijven het zorgkantoor en de zorgverzekeraars ons contracteren? Wanneer wordt wet- en regelgeving en financiering zo ingewikkeld dat we er niet aan kunnen voldoen? Hetzij door omvang, hetzij door kennis, hetzij door niet passende tarieven. Wij gaan er vanuit dat we er toedoen en als we goed om ons heen kijken, maar ook bij ons zelf blijven hebben we bestaansrecht zolang als cliënten naar tevredenheid hier zijn.



## 6 Financieel beleid

### Algemeen

Het jaarverslag laat zien dat er buiten de incidentele posten niet veel grote wijzigingen geweest zijn in het lopende boekjaar.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2017 is het nog onduidelijk in welke mate de productie gefinancierd wordt voor zover deze boven het toegestane budgetplafond uitkomt. Om deze reden is de overproductie bij de resultaatbepaling buiten beschouwing gelaten. Aan het eind van het verslagjaar hebben we een beperkte overproductie zien ontstaan, zowel binnen de WLz, als binnen de Zvw.

Er heeft een wijziging plaats gevonden in de manier waarop we de voorziening meerjaren groot onderhoud in onze exploitatie verwerken. Het groot onderhoud wordt nu volgens de componenten benadering geactiveerd i.p.v. een voorziening groot onderhoud die jaarlijks met een vaste dotatie in de begroting was opgenomen.

### Omzet

De behaalde omzet van de Koperhorst is te splitsen in 3 omzet categorieën zoals hieronder aangegeven.

Verdere en inhoudelijk toelichting over de omzet is te vinden in de jaarrekening van de Koperhorst.

|                                 |                  |
|---------------------------------|------------------|
| Totaal opbrengst zorgprestaties | 7.270.000        |
| Totaal subsidies                | 387.000          |
| Totaal overige opbrengsten      | 2.127.000        |
| <b>Totale opbrengsten</b>       | <b>9.784.000</b> |

### Resultaat

Het resultaat 2017 wijkt, in positieve zin, sterk af van de begroting 2017 en bedraagt € 731.968 positief, terwijl de begroting een klein negatief resultaat liet zien.

De oorzaak van dit afwijkende resultaat komt voort uit verschillende oorzaken:

- Bij het opstellen van de begroting zijn we uit gegaan van de inkoopafspraken die we met het Zorgkantoor en de Zorgverzekeraars gemaakt hadden. Uiteindelijk hebben we binnen de WLz met de herschikking en de 3% tariefsverhoging, door het behalen van de verbeterplannen ruim € 400.000,- meer zorginkomsten ontvangen.
- In de begroting 2017 zat nog de jaarlijkse dotatie van €279.000 voor het de voorziening onderhoud. Zoals in de jaarrekening is toegelicht heeft een stelselwijziging plaats gevonden waarbij groot onderhoud in het vervolg wordt geactiveerd en afgeschreven. Op grond daarvan is de dotatie aan de voorziening niet meer aan de orde.
- Het heeft langer geduurd dan we gehoopt hadden om de begrote personele formatie in te kunnen zetten. Het aantrekken van nieuwe medewerkers was, gezien de krappe arbeidsmarkt, met name voor verzorgende niet makkelijk. Aan het eind van het jaar waren we op formatie niveau 2017. Nu in 2018 zijn we wederom aan het werven omdat we ruimte gevonden hebben in de begroting 2018 om nog verder uit te breiden.

### Resultaat

Het resultaat 2017 wijkt, in positieve zin, sterk af van de begroting 2017 en bedraagt € 731.968 positief, terwijl de begroting een klein negatief resultaat liet zien.

De oorzaak van dit afwijkende resultaat komt voort uit verschillende oorzaken:

### *Eigen vermogen*

Onderstaand overzicht geeft een beeld van de ontwikkeling van het eigen vermogen en de belangrijkste solvabiliteitsindicatoren van de Koperhorst. De vermogenspositie en de solvabiliteitsratio's van de Koperhorst liggen boven de gangbare normen. (omzetratio circa 20%, balansratio circa 30%)

De overheid acht een solvabiliteit van 25% over het algemeen toereikend. Hierbij is niet aangegeven of het om de omzet- of balansratio gaat. De Koperhorst ambieert in ieder geval een solvabiliteit van ten minste 25% gelet op de toegenomen risico's. Door voldoende eigen vermogen en een goede solvabiliteit is financiering door derden niet direct nodig om de stichting te ondersteunen in haar activiteiten.

| <b>Solvabiliteit</b>                             | <b>2017</b>  | <b>2016</b>  |
|--------------------------------------------------|--------------|--------------|
| Eigen vermogen                                   | € 6.593.579  | € 5.861.611  |
|                                                  |              |              |
| Totaal opbrengsten                               | € 9.784.152  | € 9.159.812  |
| Balanstotaal                                     | € 13.656.041 | € 13.591.169 |
|                                                  |              |              |
| Omzetratio (eigen vermogen / totale opbrengsten) | 67.74%       | 63.99%       |
| Solvabiliteit (eigen vermogen / balanstotaal)    | 48.31%       | 43.12%       |

Uit bovenstaande opstelling blijkt dat de vermogenspositie van Stichting Verzorgingshuis de Koperhorst gezond is. De in de jaarrekening 2017 verwerkte stelselwijziging m.b.t. het onderhoud heeft een invloed op de ratio's gehad. Ook het exploitatieresultaat over 2017 heeft de vermogenspositie verder verbeterd.

Het besluit om pas in 2018 de buitenpuien in zijn geheel te vervangen en niet in 2017, zoals gepland was, is mede bepalend geweest voor deze hoge ratio's.

Na het uitvoeren van deze werkzaamheden zullen de ratio's dalen worden.

### *Liquiditeit*

De liquiditeitspositie wordt uitgedrukt in een kengetal, de current ratio. Dit is de verhouding van de vlottende activa versus de vlottende passiva. Stichting Verzorgingshuis de Koperhorst hanteert hiervoor "1" als norm. Dit geeft aan dat de organisatie in staat is om aan al haar kortlopende verplichtingen te voldoen door inzet van de beschikbare liquiditeiten en op korte termijn opvraagbare vorderingen. De daadwerkelijke ratio bedraagt 3,13. De liquiditeitspositie is derhalve ruim voldoende.

### *Toekomstige financieringsbehoefte*

Als we kijken naar de toekomstige investeringen en verplichtingen die al aangegaan zijn voor 2018 en de investeringen die nog gaan komen zoals de verbouwing van de keuken en kantoren op de begane grond dan zien we dat er een financieringsbehoefte gaat ontstaan in 2018. Gezien het eigen vermogen en de ondergrens aan bestaande liquide middelen die gehanteerd wordt zien wij geen risico bij het aanvragen van deze financiering. Hiervoor is de Koperhorst al in nauw overleg met de Rabobank om er voor te zorgen dat er een passende financiering met een lange looptijd en lage rente kan worden afgesloten.



### *Maatregelen voor interne beheersing*

De interne beheersing is gebaseerd op verschillende beleidsdocumenten, handleidingen en procedures. Voorbeelden hiervan is de regeling AO/IC. Het MT is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de beheersingsprocessen. Een team van interne auditors verzorgt de toetsing hiervan. Deze beoordeelt de gang van zaken en toetst de effectiviteit van de geïmplementeerde processen. Aangetroffen tekortkomingen worden vastgelegd en opgevolgd. Aan de hand van het interne AO/IC controleprotocol zijn periodiek steekproefwaarnemingen verricht op de productieregistratie. De verslaglegging hiervan is door de accountant meegenomen in de beoordeling van de productieverantwoording. Hierbij worden geconstateerde fouten hersteld.

### *Financiële rapportage en planning*

Voor alle onderdelen van de organisatie worden op vaste momenten in het jaar jaarplannen, budgetten en prognoses opgesteld. De actuele resultaten worden periodiek geëvalueerd door het MT en de bestuurder. De gang van zaken wordt vergeleken met die van het vorige jaar en met de gebudgetteerde resultaten. Deze financiële rapportages, stelt het MT in staat de operationele activiteiten te sturen en bedrijfsmatig te beheersen. In de periodieke rapportages naar de Raad van Toezicht worden naast de "harde" financiële gegevens (productie, wachtlijst, bezetting, kosten, formatie) tal van "zachte" factoren (klachten, publiciteit, incidenten, opleidingen) verantwoord. In de periodieke kwartaal overleggen tussen bestuurder, teamleiders en controller wordt structureel gevraagd naar de risico's van de afdeling. De in dit overleg genoemde risico's betreffen meestal operationele risico's rond incidenten, verzuim en inzet van personeel. Het bespreekbaar maken van deze risico's verschaft niet alleen inzicht, maar draagt ook bij aan een betere risicobewustwording.

### *ICT*

De Koperhorst maakt gebruik van het elektronisch cliëntdossier van NEDAP Healthcare. Het Omaha classificatiesysteem wordt voor de thuiszorg gehanteerd en is geïntegreerd in Nedap. Tevens is er Carenzorgt.nl, een onderdeel van Nedap waardoor het mogelijk is voor cliënten, familie en mantelzorgers om online inzicht te krijgen in het cliëntdossier en o.a. berichten uit te wisselen met zorgmedewerkers.

Communicatie met betrekking tot de salarissen en roostering met de medewerkers verloopt via medewerker portaal Iris (Selfservice HRM). Digitalisering en meer regie voor medewerkers wordt binnen de Koperhorst als belangrijk gevonden maar is nog niet geheel uitontwikkeld. Hiervoor zal in 2018 ingezet gaan worden voor een nieuw rooster programma waarbij de medewerkers met hulp van een teamcoach meer inzicht en zelfrooster mogelijkheden krijgen.

De financiële verwerking en registratie verloopt via Exact software. De huidige functionaliteiten zullen voor de toekomst meer uitgebreid worden voor een efficiëntere verwerking.

In het kader van de AVG is de Koperhorst goed op weg om aan alle vereisten in de toekomst te voldoen, hiervoor is een project groep samengesteld en is een grootschalige audit van Auditconnect als voorbereiding gedaan. Met de uitwerking van maatregelen zijn we ook in 2018 nog bezig.

Alle ICT voorzieningen voldoen in de basis aan de veiligheidsnormen, maar voor de toekomst zal er opnieuw fors geïnvesteerd moeten worden aan ICT om aan de steeds meer toenemende vraag van overheid en medewerkers te kunnen voldoen. Daarvoor is er in 2018 in de begroting al een fors budget opgenomen maar vermoedelijk zal dit in de toekomst nog toe nemen.

### *Investeringsen*

In het jaar 2017 is er voor € 489.460 geïnvesteerd. Er werd geïnvesteerd in een nieuwe CV installatie en in het verbouwen van diverse afdelingen. Daarnaast werd er keuken apparatuur is geïnvesteerd vooruitlopend op een keuken verbouwing die in 2018 gaat plaats vinden.

In 2018 staan de volgende investeringen op de agenda: De gevelkozijnen vervangen en een nieuwe brandmeldinstallatie. Daartoe zijn in 2017 al de verplichtingen aangegaan.

Op de planning staat ook een verbouwing van de beneden verdieping keuken en kantoren, hiervoor zijn nog geen verplichtingen aangegaan in 2017.

### *Personeelsbezetting*

In 2017 is het aantal FTE van 146 naar 152 gegroeid. Deze uitbreiding is volledig aan zorg personeel besteed.

Voor 2018 is opnieuw meer ruimte gemaakt voor meer inzet WLZ personeel in de begroting. Er is met de ondertekening van RAAT (Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten) een begin gemaakt tot meer regionale samenwerking om de krapte op de arbeidsmarkt gezamenlijk tegen te gaan door onder andere de opleidingsmogelijkheden te vergroten, de loopbaankeuze van jongeren te beïnvloeden en het bieden van een aantrekkelijke werkomgeving en werkklimaat.

### *Toekomstige ontwikkelingen waarvan de opbrengst afhankelijk is*

Voor 2018 is er geen budget WLZ meer afgesproken met het zorgkantoor maar is er overgegaan op persoonsvolgende bekostiging, dit tot het macrobudget benut is.

Net als voorgaande jaren zijn er voor de ZvW budget plafonds ingesteld door de zorgverzekeraars. Het zal opnieuw een onderhandeling met de zorgverzekeraars worden om eventuele budget overschrijding vergoed te krijgen.

In 2018 zullen er meer huuropbrengsten zijn voor de verhuur van de verpleegunit van Beweging 3.0 door aanpassing van de huidige overeenkomst.

Vanaf boekjaar 2018 zal de zorginfrastructuur subsidie regeling komen te vervallen, hier is al rekening mee gehouden in de begroting 2018.

Zoals aangegeven in de ICT uitleg hierboven zullen er in 2018 meer investeringen gedaan worden aan ICT, dit kan zijn op ICT structuur gebied maar zeker ook aan middelen om medewerkers efficiënter te laten werken. De verdere digitalisering vraag neemt toe mede gedreven door AVG wetgeving en door de vraag vanuit de organisatie en medewerkers. De investeringen zullen het doel hebben om meer administratieve taken te automatiseren en zodoende meer zorg te kunnen verlenen.

