

# Kwaliteitsverslag 2019



## Inhoudsopgave

Inleiding .....	3
1. Kwaliteit en veiligheid .....	4
1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	4
1.2 Wonen en welzijn .....	5
1.2.1 Zingeving .....	5
1.2.2 Zinnvolle tijdsbesteding .....	5
1.2.3 Familieparticipatie en vrijwilligers .....	6
1.2.4 Wonen en wooncomfort .....	7
1.3 Veiligheid .....	8
1.3.1 Medicatieveiligheid .....	9
1.3.2 Decubituspreventie .....	9
1.3.3 Gebruik vrijheid beperkende maatregelen .....	10
1.3.4 Advanced care planning (on geplande ziekenhuisopnamen) .....	11
1.3.5 Overige veiligheidseisen .....	12
1.4 Leren en verbeteren van kwaliteit .....	12
1.4.1 Kwaliteitsbeleid en -managementsysteem .....	12
1.4.2 Kwaliteitsplan .....	13
1.4.3 Continue leren en verbeteren .....	13
1.4.4 Deel uitmaken van een lerend netwerk .....	14
2. Randvoorwaarden .....	15
2.1 Leiderschap, governance en management .....	15
2.1.1 Visie op zorg, sturen op kernwaarden .....	15
2.1.2 Leiderschap en goed bestuur .....	15
2.1.3 Rol en positie interne organen en toezichthouders .....	16
2.1.4 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise .....	16
2.2 Personeelssamenstelling .....	17
2.2.1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht .....	17
2.2.2 Specifiek kennis, vaardigheden .....	18
2.2.3 Reflectie, leren en ontwikkelen .....	19
2.3 Gebruik van hulpbronnen .....	19
2.3.1 Gebouwde omgeving .....	19
2.3.2 Technologische hulpbronnen .....	20
2.3.3 Materialen en hulpmiddelen .....	20
2.3.4 Financiën en financiële administratie .....	20
2.3.5 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten .....	20
2.4 Gebruik van informatie .....	21
2.4.1 Verzamelen en delen informatie waaronder cliëntoordelen .....	21
Bijlage 1 Overzicht Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten .....	22

## Inleiding

Het Kwaliteitsverslag 2019 van Sint Jozef is gebaseerd op het Kwaliteitsplan 2018-2019. Dit plan vormt één geheel met 'Samen Doen!', het meerjarenplan 2018-2020. Beide documenten geven inzicht in onze kracht en tonen onze ambities en verbeterpunten voor de komende jaren.

Sint Jozef heeft in 2019 een grote stap vooruit gemaakt. Het jaar 2019 is een vernieuwend jaar gebleken. In 2019 heeft nieuwbouw plaatsgevonden. Ook is het primaire proces heringericht en daarmee ook de samenhangende beleid en administratieve processen. Daarnaast is in 2019 het gastvrijheidsconcept vernieuwd, zijn verdere automatiseringslagen gemaakt en is veel aandacht geweest voor deskundigheidsbevordering en organisatieontwikkeling, alsmede herschikking van het personeel, benodigd voor kleinschalig wonen.

In 2020 zullen de bewoners en medewerkers hier –gefaseerd- de vruchten van plukken.

Deze, voor Sint Jozef, grote transitie moet leiden tot realisatie van een toekomstbestendige organisatie die in staat is om blijvend te kunnen aansluiten bij de wensen en behoeften van haar cliënten.

Het Kwaliteitsverslag geeft een zo compleet mogelijk beeld van hetgeen zich in het verslagjaar heeft voorgedaan en is opgesteld aan de hand van de door het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vastgestelde thema's en de in het Kwaliteitsplan 2019 geformuleerde ontwikkeldoelen.

Het Kwaliteitsverslag is voor vaststelling besproken met de leden van de Cliëntenraad, Ondernemingsraad en Raad van Toezicht. Ook is het ter feedback voorgelegd aan twee collega-organisaties uit het lerend netwerk.

Met dit Kwaliteitsverslag 2019 voldoet Sint Jozef aan de verslag- en verantwoordingsverplichting voor het betreffende verslagjaar. Naar interne en externe stakeholders wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid en behaalde resultaten, bovendien wordt het document aangeleverd aan de Openbare Database van Zorginstituut Nederland en geplaatst op de eigen website.

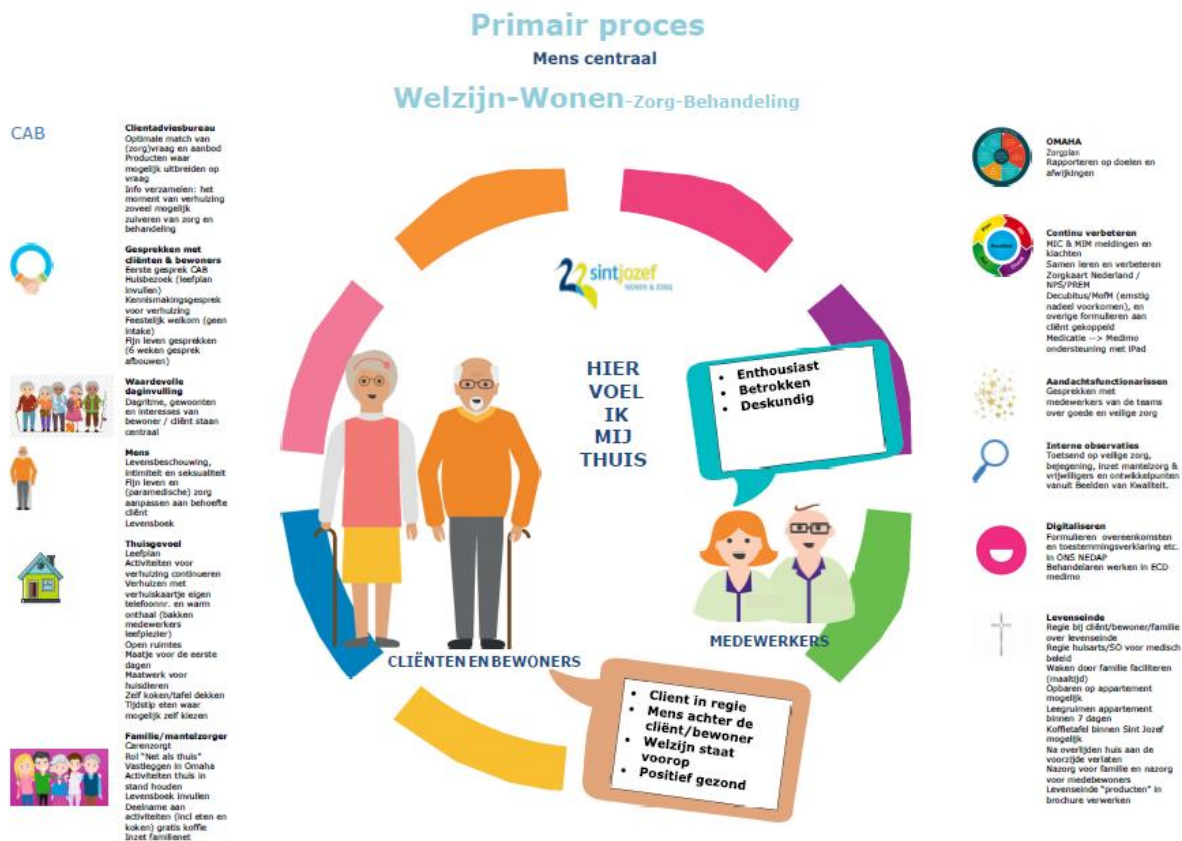
Corine Remmers-van den Hurk  
directeur-bestuurder Sint Jozef

# 1. Kwaliteit en veiligheid

## 1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In 2018 en 2019 heeft Sint Jozef een groot aantal voorbereidingen getroffen om vanaf 2020 een grote stap voorwaarts te kunnen maken. Van een traditionele organisatie groeien we verder naar een moderne, resultaatgerichte organisatie, die vanuit de visie 'Hier voel ik me thuis', de bewoner/cliënt, diens naasten, onze vrijwilligers en ook medewerkers centraal stelt.

In 2019 is de fysieke nieuw- en verbouw deels gerealiseerd. Daarnaast is het primaire proces opnieuw ingericht, alsmede het gastvrijheidsconcept vernieuwd. Tevens zijn er verdere automatiseringsslagen gemaakt en zijn we verder geprofessionaliseerd op het gebied van kleinschalig wonen.



De meerjarenscholing 2018-2020 'Anders leren kijken naar de bewoner, jezelf en je vak' werd o.a. verzorgd door Fontys Hogescholen en ondersteunde medewerkers, vrijwilligers en familieleden/mantelzorgers in deze veranderingen.

Het doel van deze scholing was medewerkers en vrijwilligers bewust te maken van hun eigen gedrag, dit beter in te zetten voor onze bewoners/cliënten en hen te ontmoeten vanuit de sociale benadering. Dit komt de bewoner/cliënt en zijn netwerk ten goede maar ook zullen medewerkers en vrijwilligers hierdoor meer 'werkgelek' ervaren.

In deze scholing was o.a. aandacht voor het op maat organiseren van de zorg, dichtbij de bewoner/cliënt: (het aansluiten aan) de uniciteit en autonomie van de individuele bewoner/cliënt, diens veranderende wensen en behoeften en zijn/haar netwerk. Enerzijds ondersteunt de scholing medewerkers en vrijwilligers bij het eigen maken van deze nieuwe werkwijze, anderzijds draagt de scholing bij aan het behoud van de eigen regie van de bewoner/cliënt en zijn netwerk.

Sint Jozef is ervan overtuigd dat deze scholing tezamen met bovengenoemde veranderingen leidt tot een verbetering van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Dit komt ook tot uitdrukking in een onafhankelijk getoetste (gemiddelde) cliënttevredenheidswaardering van  $\geq 8,0$  en de respons van bewoners/cliënten/vertegenwoordigers op gerichte tevredenheidsvragen tijdens het Fijn-Levengesprek.

Sint Jozef hanteert nu nog eenzelfde werkwijze bij 'opname' als beschreven in het Kwaliteitskader. Onder de noemer "Ken de cliënt" is deze, in onze ogen traditionele wijze van kennismaking met de cliënt en zijn naasten herzien. Wij streven ernaar te komen tot een ontmoeting vóór de verhuizing, in de leefsituatie van de cliënt met daarbij aandacht voor de eerder beschreven aspecten. Verwachtingen en grenzen worden uitgesproken, er is -meer dan voorheen- ondersteuning van de mantelzorger.

CarenZorgt –een applicatie die samenwerking en informatiedeling tussen zorgverleners en naasten ondersteunt- biedt de cliënt en naasten inzage in het eigen dossier. Dit komt de samenwerking tussen cliënt, naasten en zorgmedewerkers -en dus de kwaliteit van zorg- ten goede.

## 1.2 Wonen en welzijn

Sint Jozef helpt inwoners van Meijel en Neerkant zo lang mogelijk zelfstandig te blijven. Als dat niet meer lukt wordt hen in het gebouw van Sint Jozef een veilige, beschermde woonomgeving aangeboden met een gemoedelijke, gastvrije en levendige sfeer. Wij kennen een sterke verbondenheid én samenwerking met de lokale samenleving. De vele vrijwilligers en lokale verenigingen leveren een actieve bijdrage aan de welzijnsbeleving van cliënten. Mede daardoor is Sint Jozef voor cliënten en hun naasten herkenbaar en voelt het als 'eigen'.

### 1.2.1 Zingeving

Sinds 2019 is geestelijke verzorging niet langer ingevuld door de huidige pastor en is de kapelaan de centrale factor voor geestelijke verzorging. Hierbij staan vragen van bewoners over zingeving, verwerking, levenseinde en spiritualiteit/religie, evenals (sfeer)vieringen, stervensbegeleiding, ondersteuning van naasten van de bewoner centraal.

In 2020 bezien we –mede bij de verdeling van aandachtsgebieden- hoe deze functie bij medewerkers kan worden ondergebracht en verder kan worden ondersteund met professionele expertise.

### 1.2.2 Zinvolle tijdsbesteding

Verwacht wordt dat de dag invulling van bewoners in toenemende mate zal 'verschuiven' van groepsgerichte (verenigings)activiteiten naar meer individueel gerichte kleinere activiteiten, gebaseerd op het levensverhaal van de bewoner, zijn (vroegere) interesses en liefhebberijen, zijn mogelijkheden en levensritme. Ook alledaagse (bijvoorbeeld huishoudelijke) bezigheden binnen het kleinschalig wonen en gerichte aandacht voor de

mens achter de bewoner dragen bij aan een zinvolle dagbesteding. Hierbij zeker ook rekening houdende met de zgn. passiviteiten van het dagelijks leven.

Medewerkers -waaronder de aangetrokken medewerkers leefplezier- maar (vooral) het sociale netwerk van de bewoner spelen hierin een rol, evenals de inzet van vrijwilligers. Vanuit hun relatie met en kennis over de bewoner, wordt het netwerk uitgenodigd betrokken en actief te blijven om zo bij te dragen aan het welzijn van hun naaste. Voor medewerkers betekent dit dat zij ook op dit gebied de samenwerking met het netwerk van de bewoner opzoeken en bevorderen.

De toename van complexe, meervoudige problematiek bij bewoners, de kortere verblijfsduur en de verandering naar meer individuele activiteiten maakt dat de huidige vrijwilligers ondersteund en (bij)geschoold moeten worden door themabijeenkomsten, coaching 'op de werkvloer'. Ook zal sprake moeten zijn van een gerichte werving van vrijwilligers met als doel kennis, vaardigheden, talenten en interesses van de kandidaat-vrijwilliger nog meer te laten aansluiten aan de vragen van de individuele bewoner. Voor 2020 gelden beide aspecten –familieparticipatie en inzet vrijwilligers– als speerpunten.

### 1.2.3 Familieparticipatie en vrijwilligers

#### *Familieparticipatie*

Sint Jozef vindt het participeren van naasten van groot belang. Zij zijn immers het meest bekend met de cliënt, diens levensverhaal, wensen en behoeften.

Ook in 2019 is samenwerking met naasten nagestreefd en zijn zij uitgenodigd om (te blijven) deelnemen aan de zorg en ondersteuning voor hun familielid. Dit met wisselend resultaat. Daarom zal in 2020 reeds bij 'verhuizing' de verwachting naar naasten worden uitgesproken dat de rollen en relaties die de cliënt voor opname heeft aangegaan ook binnen Sint Jozef blijven bestaan. Zorg door of verhuizen naar Sint Jozef mag niet de reden zijn dat relaties tussen de cliënt en zijn omgeving minder sterk of verbroken worden.

Het voortzetten van de thuissituatie betekent ook dat naasten 'in the lead' blijven. In de nieuwe situatie van kleinschalig wonen worden zorg en ondersteuning dan ook mede door informele zorgverleners verleend. Zij betrekken de medewerkers bij de wijze van begeleiding en/of verzorging van de cliënt. Formele zorg, gegeven door professionals is aanvullend aan de zorg en ondersteuning die naasten -naar vermogen- kunnen bieden. In het samenspel tussen formele en informele zorg krijgt de professional steeds meer een ondersteunende en faciliterende rol. Ofwel: 'van zorgen voor naar zorgen dat'.

Naasten worden gestimuleerd een bijdrage te blijven leveren aan het welzijn van hun familielid en/of actief bij te dragen aan activiteiten, voornamelijk op huiskamerniveau.

Het werken voor en met naasten is vooral werken aan de relatie. Een voortdurende investering die een gezamenlijk doel dient: zorgen voor de kwaliteit van het leven van de cliënt en dat hij en zijn mantelzorger(s) zich 'thuis voelen' bij Sint Jozef. Ondersteuning van naasten speelt hierin een belangrijke rol. Deze ondersteuning kan bestaan uit emotionele steun, informatie en advies, praktische en/of materiële steun. Maatwerk in het adequaat omgaan met en begeleiden van mantelzorgers door medewerkers is vereist, afgestemd op en aansluitend aan de waargenomen vormen van belasting en de rollen die mantelzorgers kunnen vervullen in de relatie met hun naaste.

Veel medewerkers verlenen vaak intuïtief ondersteuning aan mantelzorgers. Zij zijn zich vaak niet bewust van het feit dat het misschien anders zou kunnen/moeten, aansluitend bij de rol die de naaste heeft. Door deskundigheidsbevordering ontstaat bewustwording bij medewerkers en mogelijk ook een andere visie op de persoon en het handelen van de



mantelzorger. Waardoor ook meer begrip voor en samenwerking met de mantelzorger kan ontstaan.

Deskundigheidsbevordering betekent niet alleen het vergroten van kennis maar ook dat medewerkers handvatten krijgen aangereikt om ondersteuning/begeleiding bespreekbaar of mogelijk te maken: het onderwerp aan te snijden bijvoorbeeld tijdens kennismaking-/verhuisgesprek of fijn-leven-gesprek, om te weten wat te zeggen en hoe te handelen in voorkomende situaties of bij vragen van de bewoner of diens naaste(n).

### *Vrijwilligers*

Sint Jozef kan rekenen op de inzet en betrokkenheid van een groot aantal vrijwilligers. Zij leveren een aanvullende bijdrage aan professionele zorg- en dienstverlening. Bovendien brengen zij de buitenwereld naar binnen: veel vrijwilligers zijn woonachtig in Meijel en omliggende dorpen en kennen een sterke verbondenheid met de organisatie en de daar woonachtige dorpsgenoten. Mede daardoor voelen mantelzorgers en familieleden van cliënten zich door hen gesteund. Vrijwilligers zijn dan ook van onschatbare waarde voor zowel cliënten, familieleden als voor Sint Jozef.

Hoewel een aantal vrijwilligers om gezondheids- of leeftijdsredenen het vrijwilligerswerk heeft beëindigd, heeft werving ertoe geleid dat ook dit jaar het aantal vrijwilligers stabiel is gebleven. Op 31 december 2019 verrichtten 205 vrijwilligers hun taken in de diverse verenigingen of als 'Klikmaatje'.

Gezien de hoge leeftijdsopbouw van het huidige vrijwilligersbestand is Sint Jozef zich bewust van de kwetsbaarheid op dit punt. En dus van de noodzaak om zich blijvend in te spannen om vrijwilligers te vinden en te binden. Vrijwilligers worden bovendien meer en meer een schaars goed. De vrijwilligers zelf veranderen ook: meer dan voorheen kent hij andere motieven, wensen en behoeften en verwacht hij dat de organisatie hem daarin tegemoet komt.

Naast het vinden van vrijwilligers zal Sint Jozef haar vrijwilligers ook moeten binden. Om die reden maken ook vrijwilligers deel uit van het meerjarenscholingsprogramma en worden zij meegenomen in de ontwikkelingen binnen Sint Jozef, de veranderende cliënt in het bijzonder en hun rol/taak in deze.

Ook het voornemen om te komen tot kleinschalige en/of meer individueel toegesneden activiteiten maakt dat van vrijwilligers andere vaardigheden verwacht gaan worden. Informatievoorziening, ondersteuning on-the-job door medewerkers en het aanbieden van themagerichte bijeenkomsten –zoals die ook dit verslagjaar hebben plaatsgevonden– moeten aan hen de nodige handvatten bieden zodat ook zij toegerust zijn voor de toekomst.

In 2019 is geen tevredenheidsonderzoek onder vrijwilligers gehouden. Na de (ver)bouw, in 2020 is dit een meer passend moment.

### 1.2.4 Wonen en wooncomfort

Het huidige gebouw was niet meer voldoende toegerust voor de bewoner van de toekomst. Eind 2017 is dan ook gestart met de voorbereidingen voor een ver- en nieuwbouwplan. Realisatie ervan is deels eind 2019 voorzien: een woonomgeving voor 8 bewoners wordt nieuw gebouwd. Het zorgcentrum zal daarna een ware metamorfose ondergaan waarbij kleinschaligheid, sfeer, ontmoeting, gastvrijheid, veiligheid en vrijheid kernbegrippen zijn. In beide gebouwen blijft het voor de bewoner mogelijk om zijn woonruimte naar eigen smaak en met eigen spullen in te richten.

Daarnaast is in 2019 gestart met een pilot dynamisch licht. Dynamisch licht heeft verschillende doelen:

- Ouderen in het algemeen zien slechter naarmate men ouder wordt: meer lux (een grotere lichtintensiteit) is dus zeer gewenst.
- Een goed lichtniveau draagt zorg voor een goed serotonine-niveau. Serotonine is een neurotransmitter die invloed heeft op de (goede) stemming en het slaappatroon.
- Een goed afgewogen lichtniveau (dus meebewegend met de dag) draagt bij aan langer wakker zijn overdag en het later op de dag ontwikkelen van melatonine (het slaaphormoon); mensen voelen op een natuurlijker tijdstip de behoefte om te gaan slapen
- Overdag goed wakker zijn levert een rustige(r) nacht/slaappatroon. Goed uitgeruste mensen voelen zich prettiger en dat wordt verder ondersteund door een hoger welzijnsgevoel.

Op basis van de uitkomsten van deze pilot is besloten om dynamisch licht in de nieuwbouw toe te passen. Dit zal o.a. worden bekostigd uit de extra (85/15) kwaliteitsmiddelen.

### 1.3 Veiligheid

Sint Jozef werkt continu aan zorginhoudelijke kwaliteit en gaat hierbij uit van professionele standaarden en richtlijnen. Streven naar een optimale veiligheid heeft een hoge prioriteit maar dient in balans te zijn met de kernwaarden in zorg- en dienstverlening die we bieden aan onze cliënten.

De in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg genoemde thema's worden per kwartaal geïnventariseerd en besproken in de MT-vergadering en met de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht.

In 2019 is er een verpleegkundig verbeterteam geformeerd, bestaande uit alle verpleegkundigen (i.o.). Dit verpleegkundig verbeterteam legt zich o.a. toe op het monitoren van thema's (waaronder veiligheidsthema's) gerelateerd aan wonen, welzijn, zorg en behandeling en het initiëren van verbetertrajecten. Aldus draagt het verbeterteam continu bij aan de kwaliteit van genoemde gebieden op bewoner- en teamniveau. Dit wordt verder ondersteund door de scholing "verpleegkundigen in de regie" welke in 2020 start.

In 2019 zijn voorbereidingen getroffen in het kader van de invoering van de Wet Zorg en Dwang. Er zijn scholingen gegeven, er is een beleidsnotitie in ontwikkeling en het ECD is ingericht op de nieuwe wetgeving.

Eén van de uitgangspunten van het (ver)bouwplan betreft het streven naar optimale (bewegings)vrijheid en zelfbeschikking voor de (dementerende) bewoner in relatie tot diens veiligheid.

Een eerste praktische oplossing betreft het aanbrengen van elektronische sloten op toegangs- en appartementsdeuren, te bekostigen uit de extra (85/15) middelen. Naast zorgondersteunend komt deze aanschaf ook tegemoet aan de behoefte aan veiligheid en vrijheid van bewoners die beschermende zorg behoeven.

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden een viertal thema's benoemd rondom basisveiligheid: medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en advanced care planning. Onderstaand is de stand van zaken van deze thema's en eventuele benodigde actie(s) opgenomen.



### 1.3.1 Medicatieveiligheid

Binnen Sint Jozef worden (bijna)incidenten en gevaarlijke situaties in de zorg- en dienstverlening met cliënten gemeld door medewerkers overeenkomstig een vastgestelde beleidsnota. Sint Jozef kent een veilige meldingscultuur: medewerkers melden hun gemaakte fouten en/of incidenten in de wetenschap dat zij hierop niet 'afgerekend' worden, maar hun meldingen juist bijdragen om de zorgverlening aan cliënten veiliger te maken. Daarom is de meldingsbereidheid onder medewerkers hoog. Gemelde incidenten worden door de manager met de melder besproken.

Een keer per zes weken analyseert het verpleegkundig verbeterteam de gedane meldingen, signaleert eventuele trends en doet verbetervoorstellen naar het managementteam. Deze gegevens worden tevens besproken in teamvergaderingen zodat geleerd kan worden van het incident. Ook worden de maandgegevens door het Managementteam besproken en opgenomen in de kwartaalreviews. Leden van de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht en de directeur-bestuurder bespreken deze reviews.

In 2019 zijn totaal 760 Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) (gemiddeld aantal cliënten intra- extramuraal 2019: ongeveer 200 cliënten) gedaan door medewerkers en incidenteel door vrijwilligers. Meldingen medicijnincidenten (totaal 484 meldingen/2018: 246 meldingen) vormen de hoofdmoot. De stijging is enerzijds toe te schrijven aan het actieve beleid in 2019 om altijd een MIC melding in te vullen en anderzijds om deze niet handmatig op te schonen in de overzichten (tot 2019 werd de categorie "niet afgetekend" handmatig uit de overzichten van ONS gehaald).

De medicijnincidenten zijn veelal toe te schrijven aan handelen van medewerkers (niet afgetekend), apotheek of voorschrijvers of van de cliënt (vergeten in te nemen). Ter vermindering van het aantal medicijnincidenten is besloten om bij alle cliënten Medimo te gebruiken, zodat "niet afgetekend" en voorschrijffouten worden voorkomen. In 2020 verwachten wij daardoor een sterke afname van het aantal medicijnincidenten.

Medicatiereviews tussen artsen, apotheker en zorgmedewerker vinden halfjaarlijks plaats.

De in 2017 ingezette cliëntgebonden afbouw van psychofarmaca is dit verslagjaar wederom gecontinueerd. De specialist ouderengeneeskunde zag toe op het voorschrijfbeleid van de huisartsen in relatie tot onze visie op 'onbegrepen gedrag' en was direct betrokken bij cliënten met onbegrepen gedrag. Mede daardoor is de inzet van psychofarmaca in verband met onbegrepen gedrag beperkt gebleven. Het gebruik van psychofarmaca werd maandelijks geëvalueerd. In de nieuwe Wet zorg en dwang komt dit eveneens uitdrukkelijk aan bod.

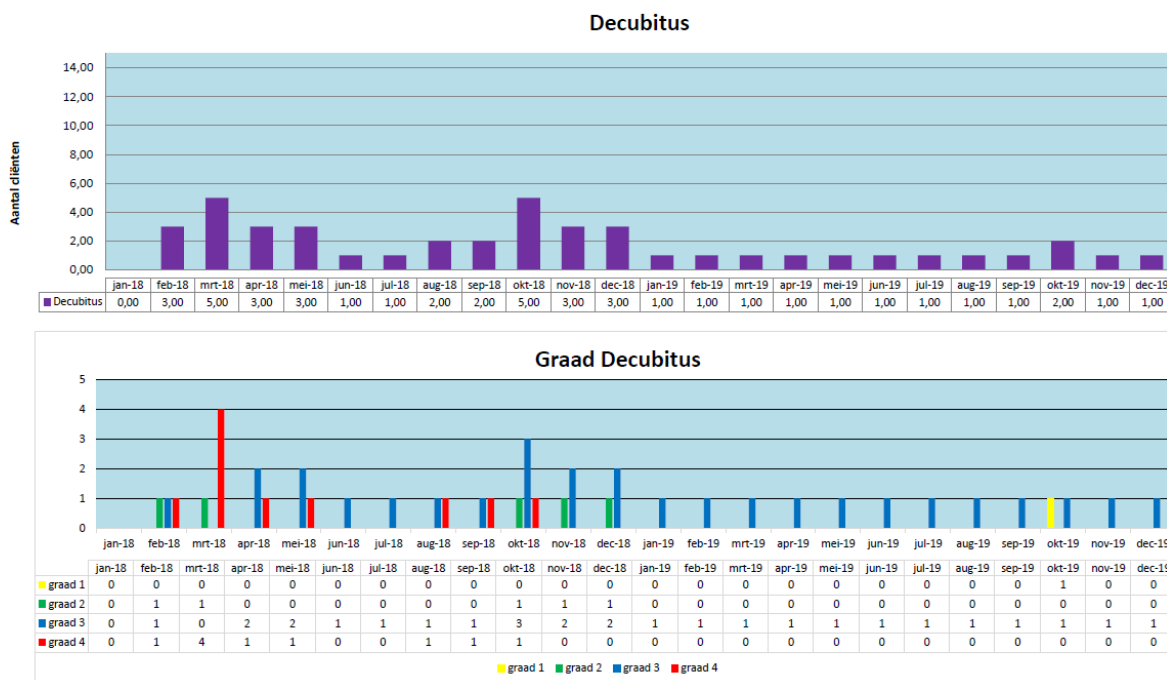
In samenspraak met de artsen is beleid inzake antibioticagebruik opgesteld waardoor voor een drietal frequent voorkomende infecties eenduidig voorschrijfgedrag is gerealiseerd.

Het benchmarken van verkregen informatie aan die van collega-organisaties uit het lerend netwerk heeft niet plaatsgevonden.

### 1.3.2 Decubituspreventie

Sint Jozef heeft een verpleegkundige met als aandachtsgebied decubituspreventie en -behandeling. Zij richt zich vooral op preventie door voortijdige signalering van risico-clieënten middels gevalideerde screeningsinstrumenten, protocollair handelen en aandacht voor onder andere voedingstoestand, mondzorg en inzet hulpmiddelen. In geval van behandeling worden diverse disciplines ingeschakeld om te komen tot wondbeleid, zo nodig wordt een beroep gedaan op de wondverpleegkundige van een collega-organisatie.

Deze aanpak heeft er mede toe geleid dat in dit verslagjaar vijf unieke cliënten decubitus graad 3 of 4 kenden. Behoudens één cliënt met palliatief beleid, is er een lage prevalentie van het aantal cliënten met decubitus.



### 1.3.3 Gebruik vrijheid beperkende maatregelen

Al jaren wordt binnen Sint Jozef aandacht besteed aan het verantwoord omgaan met vrijheid beperkende maatregelen. Wij hanteren daarbij het uitgangspunt dat vrijheid voor cliënten ook in de zorgverlening moet gelden en voeren daarom een beleid dat gericht is op het voorkomen van beperking van deze vrijheid.

Medewerkers zoeken steeds naar mogelijkheden om een cliënt tot zijn recht te laten komen, ook wanneer zijn gedrag complexer wordt en mogelijk gevaar of risico oplevert voor de cliënt zelf of voor zijn omgeving.

Het toepassen van vrijheid beperkende maatregelen wordt gezien als een allerlaatste middel. Het handelen van medewerkers is gericht op positieve beïnvloeding van het gedrag en/of het toepassen van alternatieve oplossingen waardoor het risico vermindert en de cliënt zijn vrijheid (zoveel mogelijk) behoudt. Indien deze oplossingen niet gevonden worden of niet blijken te werken, wordt gekozen voor een vrijheid beperkende maatregel die voor de cliënt het minst ingrijpend is en zo kort mogelijk duurt. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de "Alternatievenbundel Vrijheidsbeperking" van Vilans. Van de maatregelen is fixatie het type maatregel dat structureel niet gebruikt wordt.

Overeenkomstig de definitie van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de vragenlijst Kwaliteitsindicatoren 2019 heeft een inventarisatie van toegepaste vrijheid-beperkende maatregelen plaatsgevonden. Bedekken worden veelal toegepast op verzoek van cliënten en/of vertegenwoordiger, sensoren worden ingezet als domotica ter vrijheidsvergroting van de cliënt en antipsychotica in verband met onbegrepen gedrag worden bij een beperkt aantal cliënten voorgeschreven.

Ondanks de geringe inzet van vrijheid beperkende middelen blijft Sint Jozef alert op inzet en terugdringing van deze middelen. Domotica en eventueel toegepaste maatregelen worden maandelijks (op proces en 'resultaat') geëvalueerd door de specialist ouderengeneeskunde, overeenkomstig door IGJ gestelde normen.

Werken met vrijheid beperkende maatregelen vraagt voldoende kennis en vaardigheden van medewerkers. Om deskundig maar bovenal ook bewust te worden en te blijven van (de gevolgen van) vrijheidsbeperking, worden de intramurale zorgmedewerkers jaarlijks geschoold over het onderwerp "Wet Bopz". In 2019 zijn voorbereidingen getroffen in het kader van de invoering van de Wet Zorg en Dwang. Er zijn scholingen gegeven, er is een beleidsnotitie in ontwikkeling en het ECD is ingericht op de nieuwe wetgeving.

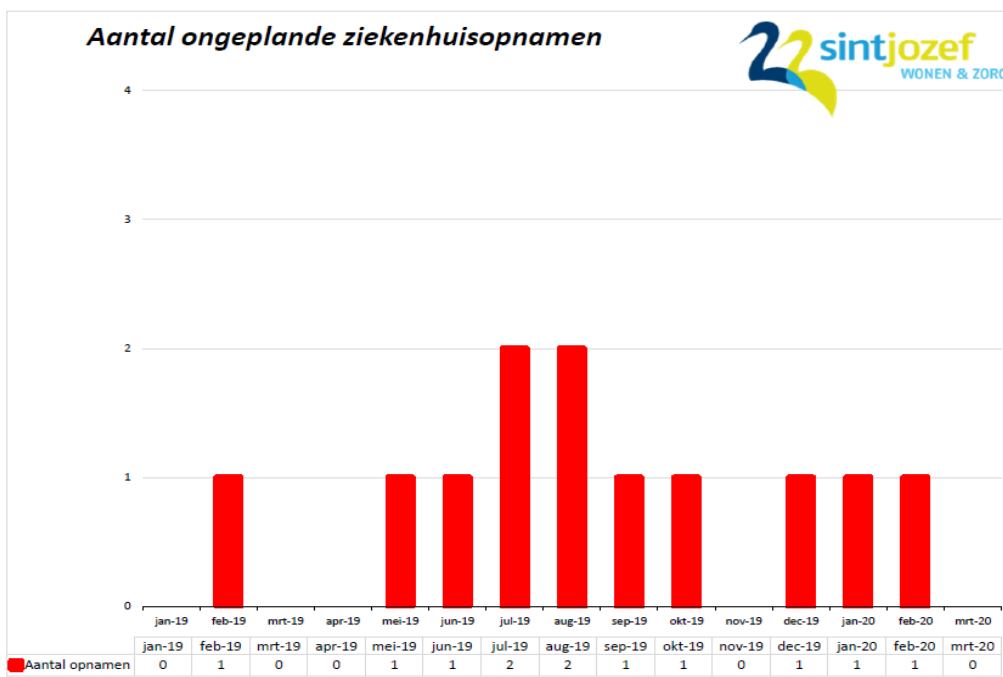
Sint Jozef beoogt met de verbouw van het zorgcentrum ook vergroting van de vrijheid van cliënten. Wij zijn voornemens om de deuren open te zetten en door middel van (persoonsgebonden) domotica elke cliënt passende vrijheid te geven. Deze maximale vrijheid komt niet alleen tegemoet aan de regelgeving van de Wet Zorg en Dwang (Wzd) maar ook aan onze visie dat onvrijwillige zorg en vrijheid beperkende maatregelen niet thuis horen in de zorg voor kwetsbare ouderen.

Wij zijn ons ervan bewust dat deze visie op en vergroting van vrijheid op gespannen voet kan komen staan met de, door naasten en/of medewerkers gewenste (schijn)veiligheid.

### 1.3.4 Advanced care planning (ongeplande ziekenhuisopnamen)

In 2019 zijn 10 (2018:15) cliënten van de verzorgings- en verpleegafdelingen ongepland opgenomen geworden in een algemeen ziekenhuis.

De inventarisatie Kwaliteitsindicatoren 2019 heeft aangetoond dat voor cliënten van de verzorgings- en verpleegafdelingen (ZZP 4 en hoger) beleidsafspraken ter voorkoming van acute ziekenhuisopnamen voldoende beschreven staan in de zorgdossiers (score van 100% op deze indicator).



### 1.3.5 Overige veiligheidseisen

Voor het ECD en de verdere registratie en verwerking van cliëntengegevens wordt gebruik gemaakt van één softwareprogramma.

Sint Jozef verwerkt persoonsgegevens overeenkomstig de vereisten van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Ook wordt voldaan aan de NEN7510-regelgeving, voor zover relevant.

Binnen het gebouw zijn voorzieningen getroffen voor brandveiligheid. Aan het gebouw en de installaties wordt door de leveranciers periodiek onderhoud en inspecties verricht. In 2018 is als gevolg van aanhoudende problemen in de oproepinstallatie én met het oog op de (ver)bouwing, overgegaan op een vervroegde installatie van toekomstgerichte zorgtechniek. Naast aanschaf van een gecombineerd oproep- en telefooncentrale is ook ondersteunende zorgtechniek (sensoren) aangekocht. Beiden functioneren naar tevredenheid van de gebruikers.

Overleg met en inspecties door de brandweer vinden plaats. Voor mogelijke calamiteiten is een zorgcontinuïteitsplan, calamiteiten- en ontruimingsplan beschikbaar en is een bedrijfshulpverleningsorganisatie (BHV) ingericht. Een groot deel van de medewerkers is geschoold tot BHV'er. Zij volgen jaarlijks een herhalingscursus, bovendien vinden praktijkoefeningen plaats. De dagelijkse aanwezigheid van voldoende BHV'ers wordt gegarandeerd bij het opstellen van de dienstroosters.

Voedselveiligheid wordt in acht genomen door het opvolgen van het HACCP-systeem of -in geval van kleinschalig wonen- de 'Hygiëncode voor de voedingsverzorging in woonvormen'.

## 1.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

### 1.4.1 Kwaliteitsbeleid en -managementsysteem

Het continue verbeteren staat centraal in het kwaliteitsbeleid en wordt geborgd door het systeem van planning en control. In de kwalitatieve kwartaalrapportages wordt systematisch aandacht besteed aan onder andere de voortgang van gestelde doelen in het jaarplan, resultaten van diverse (kwaliteits)commissies, signalen van ontevredenheid en klachten, cliëntevaluaties, incidentmeldingen van cliënten en medewerkers en de resultaten van externe en interne audits.

Sint Jozef beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem. Tot 2018 vond borging plaats door certificering volgens het HKZ-schema door een extern bureau. Diverse (kwalitatieve) redenen hebben ons ertoe gebracht om deze wijze van borging te beëindigen en -in samenspraak met het certificeringsbureau- de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening te laten toetsen volgens de uitgangspunten van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Deze toetsing heeft in 2018 plaatsgevonden met goed resultaat. Met het oog op de vele, niet gangbare werkzaamheden in 2019, is besloten een volgende externe audit niet eerder te laten plaatsvinden dan 2020. Wel heeft in 2019 de IGJ Sint Jozef bezocht met als thema ook de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. De bevindingen waren positief.

In het kader van de herinrichting van werkprocessen is in 2019 een start gemaakt met het volledig herzien van het kwaliteitshandboek. Om de administratieve last voor medewerkers

te verminderen en de toegankelijkheid van het systeem voor hen te bevorderen, zal worden gewerkt aan vermindering en vereenvoudiging van bestaande documenten.

Aldus worden zij zo min mogelijk belast met (al dan niet zelf opgelegde) regelgeving en kunnen zij zich vanuit hun eigen competenties, professionaliteit en de 'bedoeling' richten op de uitvoering van hun (zorg)taken en de 'ontmoeting' met de bewoner en zijn netwerk. Deze herziening vindt plaats in samenspraak met medewerkers en het verpleegkundig verbetersteam. Eind 2020 zal de herinrichting van het kwaliteitssysteem zijn gerealiseerd.

#### *Interne auditsystematiek*

In 2019 werden meerdere interne audits uitgevoerd waaraan medewerkers, vrijwilligers, familieleden en leden van de Cliëntenraad hebben deelgenomen. Audittechnieken als observaties, themagesprekken en focusgroepen zijn hierbij gebruikt.

- Medicatie
- Hygiëne
- Mondzorg
- Verminderen regeldruk en onnodige registratie
- Individuele dagbesteding somatiek

De bevindingen worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering.

In 2019 zijn de eerste contouren gezet voor een breder systeem van interne kwaliteitsmetingen. De interne auditsystematiek zal daar onderdeel van blijven. Collega's van het lerend netwerk zullen –op termijn- als 'vreemde ogen' blijven deelnemen aan de interne audits.

### 1.4.2 Kwaliteitsplan

Sint Jozef beschikt jaarlijks over een Kwaliteitsplan, overeenkomstig de richtlijnen van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit Kwaliteitsplan vormt één geheel met Samen Doen!, het meerjarenplan 2018-2020 en het scholingsplan en draagt bij aan de grote stap vooruit die Sint Jozef de komende jaren wil maken. In 2020 zal worden gewerkt aan een nieuw meerjarenplan.

Naast het managementteam hebben Ondernemingsraad en Cliëntenraad bijgedragen aan het Kwaliteitsplan. Twee collega-instellingen van het lerend netwerk i.o. -Beek en Bos, Heythuysen en La Providence, Grubbenvorst- hebben het plan ter becommentariëring ontvangen, bovendien is het ter interne monitoring opgenomen in de begrotings- en PDCA-cyclus. Het Kwaliteitsplan is tevens besproken in het verpleegkundig verbetersteam.

### 1.4.3 Continue leren en verbeteren

Onder de noemer 'Verbouwen en inrichten' loopt een drietal ontwikkelijnen door de organisatie: ver- en nieuwbouw, scholing en organisatieontwikkeling en herschikken. De komende jaren wordt niet alleen het zorgcentrum gebouwtijl gereed gemaakt voor de toekomstige doelgroepen maar wordt ook 'gebouwd' aan medewerkers, vrijwilligers en familieleden. Hiertoe wordt een breed scholingsplan met een looptijd van 2 jaar (2018-2020) aangeboden aan genoemde groepen.

Zoals eerder beschreven nemen medewerkers van alle sectoren, leden van de Cliëntenraad en Ondernemingsraad deel aan werkgroepen die de toekomstige werkwijzen en concepten mede vorm en inhoud te geven.

Net als in voorgaande jaren, heeft Sint Jozef ook in 2019 veel aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering voor zowel medewerkers als vrijwilligers. Onderwerpen zoals leiderschap, BIG, Wet Zorg en Dwang, fasen van dementie, BHV zijn door medewerkers met goed resultaat gevolgd.

In 2019 zien we een stijging van het aantal meldingen gerelateerd aan onbegrepen gedrag. Dit komt tot uitdrukking in de toename van het aantal, aan onbegrepen gedrag gerelateerde Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM), (2019: 49 / 2018: 22 meldingen). In 2020 is scholing voorzien zodat medewerkers beter toegerust zijn op het gebied van onbegrepen gedrag bij cliënten. Hieraan gerelateerd zijn de toekomstige ontwikkelingen als het kleinschalige wonen en werken en de reeds merkbare toename aan dementie gerelateerde cliëntenproblematiek.

Een tiental (zorg)medewerkers is via (verkorte) opleidingstrajecten doorgestroomd naar een hoger functieniveau.

#### 1.4.4 Deel uitmaken van een lerend netwerk

Het samenwerken met collega-organisaties Vincent Depaul, Beek en Bos en La Providence, in een lerend netwerk, is in 2019 verder uitgebouwd, zowel bestuurlijk als op leidinggevend-/stafniveau. Wel binnen de mogelijkheden die haalbaar zijn, gezien de aandacht die alle organisaties moeten geven aan interne ontwikkeling. Dit laatste zorgt ervoor dat ook in 2019 geen zorgverleners hebben kunnen meelopen bij een van de collega-organisaties.

Met Vincent Depaul en La Providence worden uitdagingen (arbeidsmarktproblematiek, wachtlijsten, bekostiging), te verrichten werkzaamheden (scholing, kwaliteit), medewerkers (economisch-administratief) en systemen (automatisering) in gezamenlijkheid 'gedeeld', waardoor leren van elkaar, samen slimmer organiseren en samen innovatief zijn, mogelijk is gebleken.



## 2. Randvoorwaarden

### 2.1 Leiderschap, governance en management

#### 2.1.1 Visie op zorg, sturen op kernwaarden

Sint Jozef biedt persoonlijke en deskundige ondersteuning en zorg aan mensen die dit het meest nodig hebben. Sint Jozef ondersteunt daarmee het zelf invulling blijven geven aan het leven.

Deze missie is vertaald naar een visie die helder verwoordt waar wij voor staan:

**"Hier voel ik mij thuis"**

*ongeacht de leefomgeving  
stellen we de unieke mens centraal  
streven we naar het behouden van het zelf kunnen kiezen en doen  
bieden we veiligheid en comfort  
in nauwe samenwerking met naasten, vrijwilligers en samenwerkingspartners*

Missie, visie en kernwaarden staan beschreven in Samen Doen!, het meerjarenplan 2018 – 2020. Samengevat wil Sint Jozef gaan en staan voor:

- een persoonlijke betrokkenheid bij elke cliënt/cliënt. Diens ritme en behoeften zijn leidend voor alles wat we doen
- excellente zorg voor mensen die hulp en ondersteuning behoeven in de thuissituatie
- excellente zorg voor mensen wonende binnen de beschermende muren van Sint Jozef
- kleinschalig en daardoor snel schakelend ten behoeve van de cliënt/cliënt en medewerker
- uitstekende collegiale verhoudingen tussen medewerkers
- beste en belangrijkste werkgever in Meijel e.o.
- een organisatie waar vrijwilligers en familie zich graag 'thuis voelen' en meedoen
- betrouwbare samenwerkingspartner
- een financieel gezonde basis
- duurzaam georganiseerd.

De kernwaarden 'Persoonlijk, deskundig en creatief' zijn nauw verbonden met de kerncompetenties van medewerkers, zijnde 'Klantgerichtheid, samenwerken en flexibiliteit'. Kernwaarden en -competenties vormen voor leidinggevendenden de uitgangspunten voor het houden van coachingsgesprekken met individuele medewerkers en/of met teams. Leren, ontwikkelen en verbeteren staat hierbij centraal.

#### 2.1.2 Leiderschap en goed bestuur

Sint Jozef hanteert de uitgangspunten van de Zorgbrede Governancecode 2017.

Sint Jozef heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur, zijnde de directeur-bestuurder. De Raad van Bestuur zorgt ervoor dat de activiteiten van de stichting bestuurlijk, juridisch, organisatorisch en financieel goed geregeld zijn, inzichtelijk zijn en verantwoord worden. De Raad van Bestuur verschaft de Raad van Toezicht tijdig de voor de adequate uitoefening van diens toezichthoudende taak noodzakelijke informatie en gegevens, zoals vastgelegd in de reglementen van beide Raden.

De leiderschapsstijl en gedrag van de directeur-bestuurder is ondersteunend en faciliterend aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De directeur-bestuurder is eindverantwoordelijk

voor de toepassing ervan en de Raad van Toezicht ziet hier actief en aantoonbaar op toe. De directeur-bestuurder heeft ook in 2019 structureel overleg gevoerd met Cliëntenraad, Ondernemingsraad, Managementteam en Raad van Toezicht. Zij onderhoudt en legt nieuwe verbindingen met externe stakeholders, ook in het kader van de noodzakelijke veranderingen.

### 2.1.3 Rol en positie interne organen en toezichthouders

Sint Jozef geeft invulling aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) en aan de Wet op de ondernemingsraden (WOR) door middel van het functioneren van een klachtencommissie, Cliëntenraad en een Ondernemingsraad. De directeur-bestuurder faciliteert het werk van en heeft structureel overleg met cliëntenraad en ondernemingsraad. Zij worden zorgvuldig en breed geïnformeerd over en betrokken bij het opstellen van plannen en hebben ook in 2019 actief geparticipeerd in (deel)projecten en werkgroepen. In 2020 zal de medezeggenschap van de cliëntenraad worden vormgegeven conform de nieuwe WMCZ 2018.

Sint Jozef is aangesloten bij de regionale onafhankelijke klachtencommissie Noord- en Midden-Limburg en kent een interne klachtenregeling voor cliënten. Aldus geeft Sint Jozef invulling aan de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector. Daarnaast wordt er gewerkt volgens de wettelijke kaders van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen in de Zorg.

Overeenkomstig de Governancecode heeft de Raad van Toezicht tot taak toezicht te houden op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene zaken binnen Sint Jozef, mede gelet op de maatschappelijke functie van de stichting. Aan de hand van management-rapportages wordt de Raad van Toezicht door het jaar heen geïnformeerd door de Raad van Bestuur over relevante interne en externe ontwikkelingen en over risico's. De Raad van Toezicht vervult een klankbordfunctie voor de Raad van Bestuur en staat deze met advies terzijde. Voorts spreekt de voltallige Raad een keer per jaar met de Ondernemingsraad en met de Cliëntenraad. De voorzitter van de Raad van Toezicht heeft een maal per jaar informeel overleg met de voorzitters van beide gremia en met een afvaardiging van het managementteam.

De Raad van Toezicht kent commissies die de Raad op specifieke aandachtsgebieden ondersteunen.

Sint Jozef kent geen formele Verpleegkundige Adviesraad, maar een verpleegkundig verbetersteam, opgericht in 2019. Dit team neemt op diverse terreinen een voortrekkersrol in. Naast een, op wonen-, welzijns- en zorginhoud coördinerende rol binnen teams, hebben zij een coachende/lerende taak naar collega's toe en richten zij zich op het bewaken van kwaliteitsaspecten (onder andere thema's basisveiligheid cliënten, MIC/MIM, Wet Z&D, digitalisering) betreffende de zorgverlening. Ook kunnen zij het managementteam voorzien van (on)gevraagd advies.

### 2.1.4 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

De directeur-bestuurder heeft een verpleegkundige achtergrond. Daarnaast is een verpleegkundig verbetersteam ingericht.

## 2.2 Personeelssamenstelling

### 2.2.1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht

In het kwaliteitskader zijn tijdelijke normen voor personeelssamenstelling opgenomen t.a.v. de personele bezetting om voldoende kwaliteit van zorg en verantwoorde werk-omstandigheden te garanderen. Sint Jozef voldoet aan de normen, gesteld onder het thema 'Aandacht, aanwezigheid en toezicht'. Het huiskamertoezicht op de beide verpleegafdelingen werd in 2019 ingevuld door zorgmedewerkers niveau 2, daarbij ondersteund en bij afwezigheid waargenomen door geïnstrueerde vrijwilligers en/of familieleden.

In 2019 zijn de extra middelen die Sint Jozef ontvangt, benut en ingezet voor extra formatie medewerkers Leefplezier. Deze medewerkers ondernemen voornamelijk persoonlijke activiteiten met bewoners met dementie en zorgen voor gezelligheid, begeleiding en toezicht binnen de diverse huiskamers. Ook koken zij dagelijks een verse maaltijd.

Met het oog op behoud en werving van voldoende en gekwalificeerd (zorg)personeel en de kleinschalig werkwijze in huiskamers, is in 2018 het toekomstige functie- en salarishuis voorbereid. In 2019 is dit afgerond. Dit huis vormt de basis waarop (op geleide van de oplevering van de huiskamers) nieuw personeel is aangetrokken, eventueel wordt opgeleid en huidig personeel is ge- of herplaatst. Ook worden de extra middelen hieraan besteed.

Vanaf januari 2020<sup>1</sup> zal worden gewerkt vanuit de nieuwe intramurale opzet en wordt dan ook gewerkt in lijn met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De samenstelling per huiskamer (8-9 cliënten) is dan als volgt:

IG/vpk		IG/vpk	
Helpende +	Medewerker leefplezier	Helpende +	

Om medewerkers niet langer te belasten met onnodige administratieve taken maar juist meer tijd voor de cliënt en meer werkplezier voor de medewerker te scheppen, is in 2018 begonnen met arbeidsbesparende maatregelen waarbij formulieren en niet noodzakelijk handelingen en/of (interne) regels beargumenteerd worden aangepakt. Deze zijn in 2019 voortgezet.

De personele formatie 2019 bedroeg 90.9 FTE (peildatum 31-12-2019), in 2018 78.15 FTE (peildatum 1-10-2018). Het zorggebonden personeel intra- en extramuraal is toegenomen met 2.65 FTE (2019 60.4 FTE, 2018 57.75 FTE). Instroom 19.93 FTE, uitstroom 22.74 FTE. Het cumulatief ziekteverzuimpercentage was 4.3% (peildatum 31-12-2019).

In 2019 is geen tevredenheidsonderzoek onder medewerkers gehouden. Na de (ver)bouw, in 2020 is dit een meer passend moment.

Het tekort aan gekwalificeerde (zorg)medewerkers wordt ook merkbaar binnen Sint Jozef, ondanks inspanningen als doorlopende werving, een actieve participatie in het samenwerkingsverband RAAT en gezamenlijke inspanningen met de collega-organisaties van het lerend netwerk.

Sint Jozef kent bovendien een ouder wordend personeelsbestand, tegelijkertijd wordt ook minder aanwas van jonge (gediplomeerde) medewerkers regiobreed merkbaar.

<sup>1</sup> En zolang als dit haalbaar blijkt vanuit beschikbaarheid van arbeidspotentieel

Om ook in de toekomst de kansen op voldoende (zorg)personeel te vergroten, heeft Sint Jozef zich in 2019 gericht op:

- het behouden van medewerkers onder andere doordat zij binnen hun functie en opleidingsniveau zelfstandig kunnen werken en binnen het team de werkzaamheden zelfstandiger organiseren;
- een actieve werving, met gebruikmaking van nieuw soortige wervingskanalen, tevens gericht op het binden van stagiaires en het vinden van herintreders, zij-instromers en anderen met zorg- en/of begeleidingstalent;
- het ondersteunen van medewerkers en vrijwilligers door het aanbieden van deskundigheidsbevordering, coaching;
- het samenwerken met genoemde 'kleine' collega-organisaties;
- het actief participeren in de gezamenlijke aanpak van de arbeidsmarktproblematiek in de regio (RAAT);
- het actief participeren in de opzet van een regionale ANW-organisatie voor de artsen danwel samenwerking zoeken met partners die buiten de WLZ-keten werkzaam zijn maar deze dienst wel kunnen invullen;
- het actief participeren in de opzet van een regionale organisatie voor de verpleegkundige functie.

In 2020 zal Sint Jozef de kwaliteitsgelden wederom inzetten voor de gefaseerde opbouw van de formatie, behorende bij de nieuwe organisatie/werkwijze:

- het reeds aannemen van stagiaires die we willen behouden voor de toekomst;
- het werven van medewerkers leefplezier waardoor aandacht, aanwezigheid en sfeer in de huiskamers nu al verhoogd zullen worden;
- het laten 'doorstromen' van zorgmedewerkers naar een hoger/andere opleiding(sniveau) of het aanbieden van cliëntgebonden functies aan huidige facilitaire medewerkers.

### 2.2.2 Specifiek kennis, vaardigheden

Er is altijd gekwalificeerd personeel (minimaal niveau 3) aanwezig. Gedurende 24/7 is de (BIG geregistreerde) verpleegkundige bereikbaarheidsdienst binnen de gestelde termijn beschikbaar.

Voor cliënten met de indicatie verblijf met behandeling verzorgen twee huisartsen de artsenzorg. Zij worden daarin ondersteund door een specialist ouderen-geneeskunde, die naast de wettelijke taken in het kader van BOPZ, hygiënebeleid ook de 24/7 bereikbaarheidsdienst uitvoert.

Bij calamiteiten, toenemende zorgzwaarte, complexe (gedrags)problematiek wordt de dagelijkse personele bezetting aanvullend opgeschaald en wordt (externe) expertise geraadpleegd (o.a. GGD-verpleegkundige, psycholoog, CCE).

Niet alleen bestaan er zorgen over voldoende en gekwalificeerd zorgpersoneel, ook de schaarste aan specialisten ouderengeneeskunde (SO) en de organisatie van de verpleegkundige ANW-bereikbaarheid leiden nu al tot problemen. De gewenste en noodzakelijke integrale samenwerking tussen regionale zorg- en behandelaanbieders blijft tot op heden uit ondanks de inspanningen die Sint Jozef ook op dit gebied juist ook regionaal heeft laten zien.

In samenwerking met La Providence is er voor gekozen de werkzaamheden van een SO deels over te laten nemen door een verpleegkundige niveau 5, op te leiden tot verpleegkundig specialist.

### 2.2.3 Reflectie, leren en ontwikkelen

Om de transitie naar het nieuwe wonen en werken te ondersteunen, is in de voorgaande jaren het scholingsplan '*Anders leren kijken naar de bewoner, jezelf en je vak*' aangeboden aan medewerkers, vrijwilligers en familie. Dit scholingsplan had een looptijd van 2 jaar (2018-2019). Daarnaast participeerden medewerkers in werkgroepen om de toekomstige werkwijzen en concepten mede vorm en inhoud te geven.

Voor de laatste twee kwartalen van 2019 en de eerste twee kwartalen van 2020 is een scholingsplan opgesteld waarin 'verplichte' onderdelen als BIG, Wet Z&D, BHV zijn opgenomen. Daarnaast zal aandacht (blijven) uitgaan naar het vergroten van deskundigheid en competenties van medewerkers met betrekking tot de complexer wordende zorgvragen van cliënten. Deze worden in toenemende mate ingegeven door het ziektebeeld dementie, al dan niet gepaard gaande met onbegrepen gedrag of somatische problematiek. De verwachting is dat dit de komende jaren verder zal doorzetten. Het toerusten van medewerkers vindt plaats door:

- deskundigheidsbevordering middels (bij)scholing, training, klinische lessen/casuïstiek-bespreking, teamoverleggen (samen leren);
- coaching/ondersteuning (op de werkvloer) door behandelaars, geriatrische- of kwaliteitsverpleegkundige of externe deskundigheid.

Ook vrijwilligers worden ieder jaar gevraagd deel te nemen aan een van de thema-avonden waarin de omgang met en begeleiding van dementerende cliënten met onbegrepen gedrag centraal staat.

Naast genoemd scholingsplan wordt leren en ontwikkelen van medewerkers mogelijk gemaakt door coachende gesprekken, in teamverband of voor de individuele medewerker. De verpleegkundigen niveau 4/5/6 worden in 2020 verantwoordelijk voor de coördinatie van zorg van gemiddeld 9 cliënten (intramuraal).

## 2.3 Gebruik van hulpbronnen

### 2.3.1 Gebouwde omgeving

Zoals eerder beschreven is het huidige gebouw niet meer voldoende toegerust voor de doelgroep cliënten van de toekomst. Niets doen levert risico's op voor zowel cliënten als medewerkers en kan voor hen een reden zijn om niet bij Sint Jozef te komen wonen en werken. Eind 2017 is dan ook gestart met de voorbereidingen voor een ver- en nieuwbouwplan. Realisatie ervan was deels eind 2019: een woonomgeving voor 8 bewoners nieuwbouw. Het zorgcentrum zal daarna een ware metamorfose ondergaan waarbij kleinschaligheid, sfeer, ontmoeting, gastvrijheid, veiligheid en vrijheid kernbegrippen zijn. In beide gebouwen blijft het voor de bewoner mogelijk om zijn woonruimte naar eigen smaak en met eigen spullen in te richten.

Daarnaast is, zoals eerder beschreven, in 2019 gestart met een pilot dynamisch licht. Op basis van de uitkomsten van deze pilot is besloten om dynamisch licht in de nieuwbouw toe te passen. Dit zal worden bekostigd uit de extra (85/15) middelen.

Eind 2020 zal de verbouw gereed zijn.

### 2.3.2 Technologische hulpbronnen

In 2018 en 2019 zijn diverse automatiseringsprojecten geïmplementeerd:

- toekomstgerichte zorgtechniek inclusief telefooncentrale wat tegemoet komt aan de behoeften aan veiligheid van zowel bewoners als medewerkers en in de toekomst de realisatie van meer vrijheid voor bewoners;
- functionaliteiten van ONS Nedap zijn in kaart gebracht en ingericht zodat het ECD het primaire proces maximaal kan ondersteunen;
- zowel intra- als extramuraal wordt gewerkt met OMAHA.
- de NEN-7510 norm en AVG wetgeving zijn in basis geregeld, tevens heeft invoering van zorgmail en een EVS-systeem plaatsgevonden, waardoor de communicatie tussen en met professionals buiten de organisatie wordt ondersteund en de veiligheid van bewonersinformatie wordt vergroot c.q. fouten worden voorkomen;
- zelf roosteren waarbij medewerkers gezamenlijk de verantwoordelijkheid hebben om het rooster voor hun team rond te krijgen.

Deze automatiseringssystemen ondersteunen medewerkers in hun dagelijkse werkzaamheden. Bovendien worden zij minder belast met administratieve handelingen.

Naast het optimaliseren van de inrichting van die diverse systemen, is in 2019 ook aandacht geschonken aan het gedrag van de gebruikers.

Ook wordt gewerkt aan het vernieuwen van onze website. Met gebruikmaking van nieuwe technieken zal deze gebruiksvriendelijker en overzichtelijker gemaakt worden voor de bezoeker.

Onze hulpmiddelen worden periodiek onderhouden en gekeurd door daartoe bevoegde instanties of bedrijven.

### 2.3.3. Materialen en hulpmiddelen

Sint Jozef beschikt over ruim voldoende materialen en (zorg)hulpmiddelen die het werken van medewerkers ondersteunen. Er vindt structureel onderhoud en keuring van deze materialen en (zorg)hulpmiddelen plaats. Hiermee voldoen de materialen en (zorg)hulpmiddelen aan de daarvoor geldende wet- en regelgeving.

### 2.3.4 Financiën en financiële administratie

Sint Jozef is een financieel gezonde organisatie. De verbeterde managementinformatie maakt het mogelijk om maandelijks productie, productiviteit en ziekteverzuim strak te volgen en waar nodig tijdig (bij) te sturen.

In 2019 is de inrichting van een BI-tool (Qlikview) op het bestaande softwarepakket ONS Nedap verder uitgewerkt, waarna de managementinformatie op de mogelijkheden van Qlikview zijn aangepast. De MIC rapportages zijn sinds medio 2019 volledig vormgegeven met behulp van Qlikview.

In 2020 zullen alle kwaliteitsindicatoren op deze wijze uit het systeem worden gelezen en gerapporteerd.

Ook dit verslagjaar heeft de jaarlijkse accountantscontrole met goed resultaat plaatsgevonden.

### 2.3.5 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten

Sint Jozef werkt samen met een groot aantal partijen/organisaties, geformaliseerd op basis van overeenkomsten, convenanten of andere afspraken. Een overzicht van deze partijen/organisaties is opgenomen als bijlage 1.



## 2.4 Gebruik van informatie

### 2.4.1 Verzamelen en delen informatie waaronder cliëntoordelen

Wij blijven aandacht besteden aan cliënttevredenheid om te kunnen aansluiten bij de veranderde behoeften van onze doelgroep. Wij stimuleren cliënten en/of hun naasten hun waardering voor onze zorg- en dienstverlening kenbaar te maken op Zorgkaart Nederland, in te zien op onze website. Resultaten van de verzamelde cliëntoordelen worden gebruikt als input voor verbetering.

In 2019 zijn de vertegenwoordigers van de intramurale cliënten en de extramurale WLZ cliënten benaderd om een waardering te laten blijken op Zorgkaart Nederland. Deze actie is met behulp van bureau Facit en de Nederlandse Patiëntenfederatie uitgevoerd. Deze ingezette actie heeft 33 waarderingen opgeleverd. Deze waarderingen worden gebruikt om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

In 2020 gaan wij deze actie herhalen, zodat er een vergelijking kan komen tussen de huidige situatie van verbouw en nieuwbouw en de geconsolideerde situatie in 2020. Het gemiddeld waarderingcijfer is 8,1 en een 98% score op de aanbevelingsvraag (totaal aantal waarderingen bedraagt 98).

Naast gebruikmaking van meetinstrumenten evalueert Sint Jozef de kwaliteit van de geleverde zorg- en dienstverlening ook:

- periodiek met haar cliënten en/of contactpersonen (Fijn-leven gesprekken, evaluatiegesprekken). Ook in de dagelijkse ontmoeting tussen medewerker en cliënt en tijdens informele gesprekken met cliënten en hun familieleden vragen medewerkers naar hun ervaringen betreffende de zorg- en dienstverlening. Beide vormen van cliëntevaluaties laten een hoge mate van tevredenheid van cliënten/contactpersonen zien;
- tijdens de halfjaarlijkse familiecontactavonden;
- bij overlijden of verhuizing van een cliënt.

Ook deze gesprekken geven weinig aanleiding tot verbeteringen.

Klachten van cliënten en/of vertegenwoordigers werden –evenals in voorgaande jaren- niet ontvangen.

## **Bijlage 1 Overzicht Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten**

Sint Jozef heeft een relatie of samenwerkingsovereenkomst met de volgende belanghebbenden:

- Huisartsen Meijel en Neerkant
- Proteïon Thuis, Horn
- Apotheek de Grootte Peel, Meijel
- Fysiocentrum Meijel
- Ergosolutions, Weert
- Zorgboerderij `de Katsberg`, Meijel
- Zorgboerderij `Op de Mozik`, Neerkant
- Woningcorporatie Antares, Tegelen
- Regionale klachtencommissie Noord- en Midden-Limburg
- Hulp bij Dementie Noord-Limburg
- Netwerk Palliatieve Zorg Limburg
- Opleidingsinstituten als Fontys Hogeschool Eindhoven, Gilde Opleidingen Roermond en Weert, ROC Eindhoven, diverse middelbare scholen
- Algemene Hulpdienst Meijel
- Dorpsvervoer Meijel
- Dorpsoverleg Meijel
- Huiskamerproject Meijel
- KBO Meijel
- Limburgse Katholieke Vrouwenbeweging Meijel
- Welfare Meijel
- Zonnebloem afdeling Meijel
- Zorgaanbieder La Providence, Grubbenvorst
- Zorgaanbieder Beek en Bos, Heythuysen
- Zorgaanbieder Vincent Depaul, Helden-Panningen
- Zorgaanbieder Vincent van Gogh Instituut, Venray
- Zorgaanbieder PSW Roermond
- Gemeente Peel en Maas
- Welzijnsstichting Vorkmeer, Panningen
- Branchevereniging Actiz
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Centrum Indicatiestelling Zorg
- Zorgkantoor VGZ
- Zorgverzekeraars VGZ, CZ, Zilveren Kruis, DSW
- Regionale Arbeidsmarktconvenant (RAAT)
- Diverse leveranciers