

Kwaliteitsplan 2020



'Hier voel ik mij thuis...'

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord.....	3
1 Profiel Sint Jozef Wonen en Zorg.....	4
1.1 Wie zijn wij?.....	4
1.2 Missie en visie.....	4
1.3 Doelgroepen.....	4
1.4 Type zorgverlening.....	5
2 Personeelsbestand en personeelssamenstelling.....	6
2.1 Personeelsbestand.....	6
2.2 Verzuimpercentage cumulatief.....	6
3 Thema kwaliteit en veiligheid.....	7
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	7
3.2 Wonen en welzijn.....	8
3.3 Veiligheid.....	9
3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit.....	9
3.5 Leiderschap, governance en management.....	11
3.6 Personeelssamenstelling.....	11
3.7 Gebruik van hulpbronnen.....	13
3.8 Gebruik van informatie.....	14
4 Verbeterparagraaf en samen leren en verbeteren.....	15

Voorwoord

Sint Jozef gaat in 2020 een grote stap vooruit maken.

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 naar een moderne, resultaatgerichte organisatie die vanuit de visie *'Hier voel ik me thuis'* de bewoner/cliënt, vrijwilliger en medewerker centraal stelt.

Het jaar 2020 staat dan ook in het teken van de nieuwe organisatie. Enerzijds door te fysieke nieuw- en verbouw die dan is gerealiseerd en anderzijds door de nieuwe administratieve en zorgprocessen.

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 hier de vruchten van plukken.

In 2020 zal nog gedeeltelijk verbouw plaatsvinden van de locatie. Ook zal in 2020 worden geïnvesteerd in dynamisch licht in de huiskamers.

Het doel is helder: blijvend kunnen aansluiten bij het levensritme en de behoeften van onze bewoners.

Dit kwaliteitsplan, onderdeel van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, maakt integraal onderdeel uit van ons meerjarenplan. Feitelijk realiseren we het kwaliteitskader stapsgewijs door onze visie concreet te maken in ons gedrag, ons gebouw aan te passen en dientengevolge de nieuwe organisatie in te richten. Méér medewerkers rondom de bewoners is daarbij één van de uitgangpunten.

De krapte op de arbeidsmarkt vraagt ook in 2020 weer om meer creatieve en andere verantwoorde oplossingen. Derhalve zullen wij in 2020 wederom nieuwe medewerkers leefplezier opleiden.

Ontwikkelingen in (bekostiging van) de zorg in het algemeen, maar juist ook de ontwikkeling van de zorgvraag en ook veranderende wet- en regelgeving maken dat Sint Jozef de komende jaren niet alleen de basis op orde moet houden maar vooral moet blijven doorontwikkelen.

Wij zullen de deuren (nog verder) open zetten om nieuwe ideeën binnen te halen voor de Meijelse samenleving (e.o.), blijven samenwerken, investeren in personeel en gebouw, en nadrukkelijker vorm geven aan waar we voor staan.

Corine Remmers-van den Hurk
directeur-bestuurder Sint Jozef wonen en zorg

1 Profiel Sint Jozef Wonen en Zorg

1.1 Wie zijn wij?

Sint Jozef is een lokale, kleinschalige zorgorganisatie die historisch sterk verbonden is met en verankerd is in het Limburgse dorp Meijel en de directe omgeving.

Bij al ons handelen is onze visie leidend: dit helpt ons de juiste keuzes te maken, te onderbouwen en ons daarvoor te verantwoorden.

Cliënten/bewoners houden de regie waar het kan en worden daarin ondersteund waar nodig. Het levensverhaal van de cliënt/bewoner is het startpunt van onze zorg en ondersteuning. We willen wensen van cliënten/bewoners mogelijk maken en bieden goede kwaliteit.

Deze kwaliteit berust op samenspel van beroepskrachten, mantelzorgers en vrijwilligers. Onze vakkundige medewerkers kennen cliënten/bewoners. Ze luisteren goed naar hen, pakken signalen op en bij vragen denken zij in mogelijkheden en alternatieven. Daarin maakt Sint Jozef het verschil.

Als inwoners/cliënten niet meer thuis kunnen wonen, bieden we binnen Sint Jozef een veilige beschermende omgeving met dagstructuur en ritme. We zorgen dat ook zij verbonden blijven met de samenleving. Sint Jozef nodigt uit tot ontmoeting. De levendigheid in ons gebouw ontstaat voor een belangrijk deel door de actieve bijdrage van de vele vrijwilligers. Ook bieden we ruimte aan verenigingen om hier actief te zijn.

Vanuit de overtuiging dat niemand er alleen voor hoeft te staan, zet Sint Jozef zich actief in om mensen en (in)formele organisaties in Meijel samen te brengen en te verbinden. 'Samen Doen!' is hierbij ons motto. Dit heeft ertoe geleid dat Sint Jozef door de gemeenschap wordt herkend als dé samenwerkings- en netwerkpartner bij de zorg voor kwetsbare inwoners en hun familie.

Sint Jozef is continu in beweging en voortdurend op zoek naar verbetering. Leef- en werkplezier, verbinding, samenwerken en ontwikkeling zijn sleutelbegrippen voor onze identiteit.

1.2 Missie en visie

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*

1.3 Doelgroepen

Op basis van de Wet langdurige zorg (WLZ) biedt Sint Jozef professionele verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling, verblijf en thuiszorg en aanverwante dienstverlening aan inwoners van Meijel en nabije omgeving, en aan degenen die binnen Sint Jozef willen wonen. Sint Jozef richt zich daarbij op de volgende doelgroepen:

- (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken
- mensen in hun laatste levensfase: palliatieve (terminale) zorg
- mensen die tijdelijk (intensievere) ondersteuning en/of zorg behoeven

Beschermd wonen is uitsluitend mogelijk in het woonzorgcentrum. Sint Jozef heeft een erkenning voor 29 plaatsen voor zorg met behandeling en 34 plaatsen voor zorg zonder behandeling. De intramurale capaciteit is 63 plaatsen (gezien de verbouwing zijn er op last van de brandweer 2 kamers niet in gebruik vanwege vluchtroutes). Ook voor dagopvang kan men bij Sint Jozef terecht.

1.4 Type zorgverlening

type zorgverlening	ZZP-verdeling	zorgomgeving	omzet/doelgroep/€ (cijfers t/m augustus 2019; geëxtrapoleerd)
Wlz-zorg zonder verzilvering	ZZP 4	appartementen	520.632
	ZZP 5	verzorgingshuis/ kleinschalig	1.141.051
	ZZP 6	kleinschalig	755.273
	ZZP LG5	groepswonen	62.039
	ZZP Mutatiedag		16.961
Wlz-zorg met verzilvering	ZZP 4ZG-visueel		84.295
	ZZP 4		10.960
	ZZP 5	appartementen	1.303.737
	ZZP 6	verzorgingshuis/ kleinschalig	379.181
	ZZP 7	kleinschalig	698.220
	ZZP 8		58.976
	ZZP 9B	groepswonen	35.128
	ZZP meerzorg		52.775
ZZP Mutatiedag		15.181	
Wlz-zorg extramuraal	Persoonlijke verzorging	thuisituatie cliënt	123.113
	Verpleging		211
	Dagactiviteit		7.329
	Begeleiding		13.147
	Schoonmaak		24.850
Wlz-zorg VPT zonder verzilvering	VV 5	thuisituatie cliënt	65.061
	VV 6		65.193
Eerstelijns Verblijf (ELV)		appartement verzorgingshuis	13.744

2 Personeelsbestand en personeelssamenstelling

2.1 Personeelsbestand

Personeelsbestand gemiddeld aantal FTE zorgpersoneel verpleeghuis	Realisatie 2018	Begroting 2019
<i>Zorgpersoneel verpleeghuis in loondienst</i>		
Niveau 1	4.5	4.0
Niveau 2	7.7	10.7
Niveau 3	25.6	29.0
Niveau 4	4.4	3.0
Niveau 5		0.5
Niveau 6		
behandelaar		
Overig zorgpersoneel		
Leerlingen	2.8	2.5
Totaal aantal FTE	45.0	49.7

2.2 Verzuimpercentage cumulatief

	Sint Jozef Wonen en Zorg	Landelijk (bron CBS)
Verzuim-% 2018	4.4 %	5.7 %
Verzuim-% 2019	4.8 % (t/m augustus 2019)	5.7 % (t/m juni 2019)

3 Thema kwaliteit en veiligheid

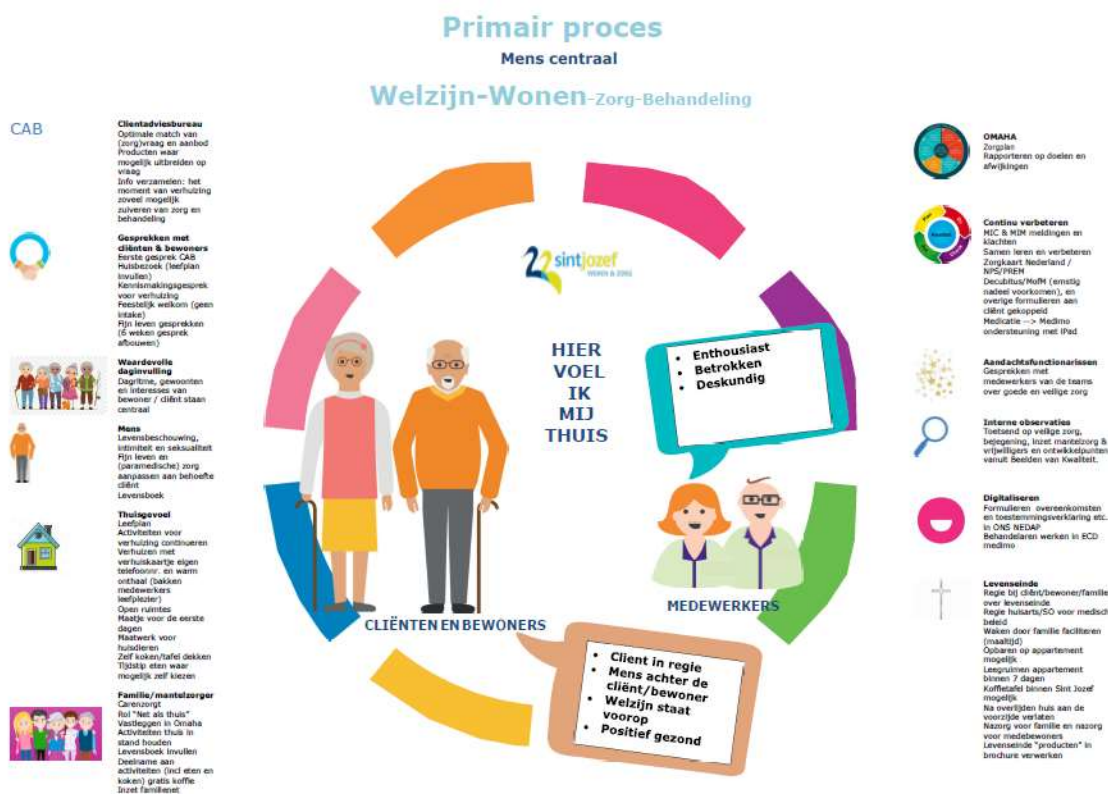
Inleiding

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 gaan we uitgroeien naar een moderne, resultaatgerichte organisatie die vanuit de visie 'Hier voel ik me thuis' de bewoner/cliënt, vrijwilliger en medewerker centraal stelt.

Het jaar 2020 staat dan ook in het teken van de nieuwe organisatie. Enerzijds door fysieke nieuw- en verbouw die dan is gerealiseerd en anderzijds door de nieuwe administratieve en zorgprocessen.

In 2019 is het primaire proces heringericht en daarmee ook de samenhangende beleid en administratieve processen. Daarnaast is in 2019 het gastvrijheidsconcept vernieuwd, zijn er verdere automatiseringslagen gemaakt en is veel aandacht geweest voor deskundigheidsbevordering en organisatieontwikkeling alsmede herschikking van het personeel, benodigd voor kleinschalig wonen.

In 2020 zullen wij en onze cliënten daar de vruchten van plukken.



3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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

Het doel van deze scholing is dat medewerkers en vrijwilligers zich bewust zijn van hun gedrag, kennis en professionaliteit én van hun talenten. In deze scholing leren ze dit alles

in samenhang nog 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 'werkgeluk' ervaren.

In deze scholing is 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 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-Leven-Gesprek.

3.2 Wonen en welzijn

3.2.1 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, levensbalans, levenseinde en spiritualiteit/religie, evenals (sfeer)vieringen, stervensbegeleiding, ondersteuning van naasten van de bewoner en scholing van medewerkers en vrijwilligers 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.

3.2.2 Zinvolle dagbesteding en inzet vrijwilligers

Verwacht wordt dat de daginvulling van bewoners in toenemende mate zal 'verschuiven' van groepsgerichte (verenigings)activiteiten naar meer individueel gerichte 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.

Medewerkers -waaronder de aan te stellen 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.

3.2.3 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 dus 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

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.

3.3 Veiligheid

De in het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg genoemde thema's worden maandelijks geïnventariseerd en besproken in de MT-vergadering. Daarnaast vindt bespreking van deze kengetallen op basis van trends en risico's per kwartaal plaats in de MIC-MIM-BOPZ-Hygiëne en Onbegrepen gedrag-commissie. Uitkomsten van dit overleg worden ter lering besproken in de zorgteams 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.

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.

3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

3.4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem

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

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

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 zelfopgelegde) 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. In 2020 zal de herinrichting van het kwaliteitssysteem zijn gerealiseerd.

3.4.2 Kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag

Het kwaliteitsplan is -samen met het jaarplan- de leidraad voor ontwikkeling en verbetering van onze zorg- en dienstverlening. Cliëntenraad en Ondernemingsraad zijn betrokken bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van beide plannen, de Raad van Toezicht wordt hierover geïnformeerd. Het verpleegkundig verbetersteam heeft een belangrijke rol bij de totstandkoming van het Kwaliteitsplan 2020.

Het kwaliteitsplan 2020 en het kwaliteitsverslag 2019, en jaarrekening 2019 worden ook in 2020 gepubliceerd op onze website. Het kwaliteitsplan en jaarrekening worden gedeponereerd volgens geldende regelgeving.

3.4.3 Lerend netwerk

Sint Jozef vormt samen met een drietal kleine, zelfstandige collega-organisaties een lerend netwerk. Bestuurders, management en stafleden ontmoeten elkaar periodiek om kennis en ervaringen uit te wisselen, samen te werken bij vraagstukken als organisatie-ontwikkeling, arbeidsmarktproblematiek (verzorgend en verplegend personeel, beschikbaarheid specialisten oudergeneeskunde), beleidsvraagstukken, automatisering en scholing.

Met het oog op de vele, niet gangbare werkzaamheden en het nu ook merkbare tekort aan gekwalificeerde zorgmedewerkers, is besloten in 2019 geen uitbreiding van de activiteiten naar operationeel niveau -de zgn. meeloopdagen voor medewerkers- te laten plaatsvinden. In 2020 staan deze weer op de planning.

3.5 Leiderschap, governance en management

3.5.1 Visie op zorg

In alle in 2019 ondernomen projectactiviteiten is onze visie '*Hier voel ik me thuis*' en de wetgevende kaders de herkenbare uitgangspunten en de leidraad voor alles wat in dit verband gedaan wordt. Resultaten van de diverse project- en werkgroepen uit 2019 zijn aan deze uitgangspunten getoetst.

3.5.2 Rol en positie interne organen

Naast Cliëntenraad en Ondernemingsraad en ook het in 2019 te geformeerde verbeterteam verpleegkundig verbeterteam op beroepsinhoudelijke basis (on)gevraagd adviezen uitbrengen aan het managementteam of Raad van Bestuur. Door deze adviserende rol hebben zij een stem in het (zorg)inhoudelijke beleid van Sint Jozef. Daarnaast stimuleert het verpleegkundig verbeterteam beroepsinhoudelijke ontwikkelingen.

3.6 Personeelssamenstelling

3.6.1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht – Specifieke kennis en vaardigheden

Conform de vigerende wet- en regelgeving is de personele formatie op orde. Er is altijd gekwalificeerd personeel (minimaal niveau 3) aanwezig (zie ook hoofdstuk 2.1 huidige personeelssamenstelling). Gedurende 24/7 is de (BIG geregistreerde) verpleegkundige bereikbaarheidsdienst binnen de gestelde termijn beschikbaar.

Voor bewoners met de indicatie verblijf met behandeling is v.a. 2020 de specialist ouderengeneeskunde een paar maal per week aanwezig voor consultatie, ondersteund door een verpleegkundig specialist i.o..

De bereikbaarheidsdienst arts wordt ingevuld door een specialist ouderengeneeskunde op ZZP-basis. Deze is 24/7 bereikbaar en oproepbaar.

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).

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.

Om ook in de toekomst de kansen op voldoende (zorg)personeel te vergroten, zal Sint Jozef zich ook in 2020 richten 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;

- o het actief participeren in de opzet van een regionale organisatie voor de verpleegkundige functie.

In 2020 willen we de kwaliteitsgelden wederom inzetten voor de gefaseerde opbouw van de formatie, behorende bij de nieuwe organisatie/werkwijze:

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

In 2018 is het, bij de nieuwe werkwijze passende functie- en salarishuis voorbereid. In 2019 is dit afgerond en is dit de basis waarop in de loop van 2020 gefaseerd nieuw personeel zal worden aangetrokken en opgeleid en huidig personeel zal worden geplaatst/herplaatst.

Samenstelling per organisatorische eenheid

Vanaf januari 2020 zal worden gewerkt vanuit de nieuwe intramurale opzet en wordt hiermee volledig 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 +

Sint Jozef wil zich blijven profileren als een goede werkgever. Om dit te staven zal de Ondernemingsraad mogelijk een tussentijdse medewerkerstevredenheid te meten in 2020 door middel van een vragenlijst. De daarbij gemeten gemiddelde score bedraagt ≥ 7.5 . In 2020/2021 zal tevens een extern bureau een medewerkers-tevredenheidsonderzoek verrichten.

3.6.2 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, WzD, 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:

- o deskundigheidsbevordering middels (bij)scholing, training, klinische lessen/casuïstiek-bespreking, teamoverleggen (samen leren);
- o 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).

3.7 Gebruik van hulpbronnen

3.7.1 Technische hulpbronnen, materialen en hulpmiddelen, facilitaire zaken

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 NEN7510 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.

3.7.2 Financiën en financiële administratieve 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.

3.7.3 Samenwerking

Naast samenwerking met collega-organisaties uit het lerend netwerk, neemt Sint Jozef ook deel aan regionale netwerken voor palliatieve zorg en dementie. We werken samen met lokale (para)medici, (lokale) overheidsinstanties, het plaatselijke verenigingsleven. In regionaal verband denken wij actief mee in samenwerkingsverbanden ter vermindering van de arbeidsmarktproblematiek, problematiek met betrekking tot verpleegkundige bereikbaarheidsdienst en specialisten oudergeneeskunde.

In 2019 zijn nieuwe initiatieven met verschillende organisaties verder vormgegeven:

- met de woningbouwvereniging is gesproken over de mogelijkheden tot zorgondersteuning bij hun plannen tot uitbreiding van het aantal aanleunwoningen;

- o met een zorgaanbieder voor cliënten met een verstandelijke beperking zijn oriënterende gesprekken gevoerd over mogelijkheden tot zorgondersteuning en werplekvoorzieningen voor deze cliënten binnen Sint Jozef. Deze initiatieven worden in 2020 geconcretiseerd en waar mogelijk geformaliseerd.

Met diverse lokale en gemeentelijke (in)formele partijen is gesproken over verdere samenwerking alsmede de inrichting van een Dorpsontmoeting binnen Sint Jozef. In 2019 zijn de plannen voor deze voorziening verder uitgewerkt en in 2020 zullen deze zijn afgerond

Daarnaast blijven wij uitdragen waar Sint Jozef voor staat en wat wij vanuit onze expertise kunnen betekenen voor andere partijen.

3.8 Gebruik van informatie

3.8.1 Verzamelen en delen van informatie waaronder cliëntoordelen

Wij blijven aandacht besteden aan cliënttevredenheid om te kunnen aansluiten bij de veranderde behoeften van onze doelgroep. We peilen deze tevredenheid tijdens informele ontmoetingen met de bewoner en/of zijn naasten, tijdens de zogenaamde Fijn leven gesprekken, familiecontactavonden en eindgesprekken na overlijden of verhuizing. Ook stimuleren wij 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.

3.8.2 Openbaarheid en transparantie

Het kwaliteitsplan, -verslag en de jaarrekening worden openbaar gemaakt op de website en op de Openbare Database van Zorginstituut Nederland. Tevens wordt 1 keer per jaar de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland aangeleverd in de Openbare Database van het Zorginstituut. Voorts wordt jaarlijks gerapporteerd op de van overheidswege vastgestelde kwaliteitsindicatoren via de geëigende portal. De informatie geeft ons input voor kwaliteitsverbetering met behulp van geconcretiseerde actieplannen.

4 Verbeterparagraaf en samen leren en verbeteren

In het kwaliteitsplan zijn de punten beschreven waarop wij van goed naar beter willen gaan. Daarnaast zijn er punten waarop wij in 2019 concrete verbeteringen gaan inzetten. Dit zijn punten de volgende punten:

nr	Aandachtveld	Actie	Wie (VW)
1	<p>Persoonsgerichte zorg</p> <p>Doel: door zorgmedewerkers wordt er gehandeld conform benaderingsadviezen</p>	<p>Kwaliteit borgen door bewustwordingsproces in gang te zetten d.m.v. continue reflectie tijdens zorg-overdracht momenten door verpleegkundigen met zorgmedewerkers en tijdens andere ontmoetingen met medewerkers al dan niet in combinatie met behandelaren.</p>	<p>Verpleegkundigen en Verpleegkundig specialist i.o. (VS) Bewustwording en reflectie Manager zorg (overall coaching grote lijnen, houding & gedrag) Behandelaren en zorgmedewerkers evalueren de voortgang. Manager zorg bewaakt de voortgang.</p>
2	<p>Deskundige zorgverlener</p> <p>Doel: alle cliënten hebben een actueel zorgplan en er wordt methodisch gewerkt om de actuele zorgplannen te behouden.</p>	<p>Evaluaties van de zorgplannen worden halfjaarlijks gepland uitgevoerd en daar waar nodig aangepast.</p>	<p>Verpleegkundigen en VS coördineren, uitvoering en stellen waar nodig bij. Manager zorg heeft de regie.</p>
3	<p>Deskundige zorgverlener</p> <p>Doel: door methodische te werken zijn er altijd actuele zorgplannen aanwezig voor cliënten .</p>	<p>Kwaliteit borgen door bewustwordingsproces in gang te zetten d.m.v. scholing methodisch werken en continue reflectie tijdens zorg-overdracht door verpleegkundigen met zorgmedewerkers en tijdens andere ontmoetingen met medewerkers al dan niet in combinatie met behandelaren.</p>	<p>Manager zorg draagt zorg voor een passende scholing t.a.v. methodische werken.</p> <p>Praktijkopleider monitort methodische werken t.a.v. alle leerlingen.</p> <p>Verpleegkundigen en VS monitoren methodische werken t.a.v. alle andere zorgmedewerkers.</p>
4	<p>Deskundige zorgverlener</p> <p>Ook het methodisch werken t.a.v. vrijheids-beperkende maatregelen voldoet nog niet.</p> <p>Doel: Vrijheid beperkende maatregelen worden volgens de richtlijnen van wet- en</p>	<p>Kwaliteit borgen door scholing vrijheids beperkende maatregel</p> <p>Kwaliteit borgen door bewustwordingsproces in gang te zetten, door continue reflectie tijdens zorgoverdracht door verpleegkundige met zorgmedewerkers en tijdens andere</p>	<p>Manager zorg draagt zorg voor een passende scholing t.a.v. vrijheids beperkende maatregelen en veranderende wet en regelgeving (Wet zorg en dwang 2020)</p> <p>Verpleegkundige, Behandelaren (SO) en VS monitoren inzet van VBM's.</p> <p>VS en verpleegkundigen monitoren methodisch werken t.a.v. alle andere zorgmedewerkers.</p>

nr	Aandachtveld	Actie	Wie (VW)
	regelgeving ingezet en geëvalueerd.	ontmoetingen met medewerkers als dan niet in combinatie met behandelaren.	Manager zorg bewaakt kwaliteit van zorg t.a.v. dit onderwerp.