



KWALITEITSJAARPLAN

2018

Divisie Wonen en zorg

INHOUDSOPGAVE

1	Profiel Organisatie.....	4
1.1	Zorgvisie en kernwaarden.....	4
1.2	Doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep en leeftijdsverdeling en locaties.....	5
1.3	Woonlocaties van Zorgstroom	5
1.4	Type zorgverlening, ZZP verdeling, omzet per doelgroep.....	9
2	Profiel Personeelsbestand/personele samenstelling	10
3	Situatieschets	12
3.1	Thema 1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	12
3.2	Thema 2 Wonen en Welzijn	17
3.3	Thema 3 Basisveiligheid	18
3.4	Thema 4 Leren en werken aan kwaliteit.....	21
3.5	Randvoorwaarde 1 Leiderschap Governance en Management	23
3.6	Randvoorwaarde 2 Personeelssamenstelling	24
3.7	Randvoorwaarde 3 Gebruik van hulpbronnen	28
3.8	Randvoorwaarde 4 Gebruik van informatie	33
4	Verbeterparagraaf 2018	35
4.1	De cliëntbelofte	35
4.2	Doelgroepen.....	35
4.3	Thema 1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	37
4.4	Thema 2 Wonen en Welzijn	39
4.5	Thema 3 Basisveiligheid	39
4.6	Thema 4 Leren en werken aan kwaliteit.....	40
4.7	Randvoorwaarde 1 Leiderschap Governance en Management	40
4.8	Randvoorwaarde 2 Personele samenstelling.....	41
4.9	Randvoorwaarde 3 Gebruik van hulpbronnen	42
4.10	Randvoorwaarde 4 Gebruik van informatie	43
5	Schema doelen en verantwoordelijken	44

Inleiding

Dit is het kwaliteitsjaarplan 2018 van de Divisie Wonen en zorg van Zorgstroom. Het plan is gebaseerd op het kwaliteitskader voor verpleeghuizen. Zorgstroom is een V & V organisatie met meerdere divisies. Naast de divisie Wonen en zorg zijn er de divisie Zorg thuis, divisie Maatschappelijk werk en WMO en de divisie Tafel Thuis. De jaarlijkse omzet is 56 miljoen euro. Dit kwaliteitsjaarplan richt zich op de verpleeghuiszorg die onder de divisie Wonen en zorg valt.

De divisie Wonen en zorg valt deels onder het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Enkele locaties met zelfsturende teams vallen hier niet onder. Zij vallen onder het kwaliteitskader verpleging. In het profiel van de organisatie zijn deze locaties nog meegenomen. In de rest van het kwaliteitsjaarplan niet. Deze locaties hebben vanuit de zelfsturing een eigen jaarplan. Kaders voor het jaarplan worden door de bestuurder met aandachtsgebied Wonen en zorg meegegeven.

In hoofdstuk 1 is het profiel van de divisie uitgewerkt. In hoofdstuk 2 wordt de personele samenstelling weergegeven. Hoofdstuk 3 is een beschrijving van de huidige situatie vanuit de thema's en randvoorwaarden van het kwaliteitskader. Vervolgens worden in hoofdstuk 4 vanuit de thema's en randvoorwaarden de doelen voor 2018 benoemd. Tenslotte worden in hoofdstuk 5 deze doelen schematisch weergegeven met daarbij verantwoordelijke functies.

Zorgstroom is voorstander van het gaan werken met kwaliteitsvensters. Een volgende stap zal dan ook zijn dat dit jaarplan omgezet gaat worden naar deze vensters.

Annet Tramper

Raad van Bestuur.

1 Profiel Organisatie

1.1 Zorgvisie en kernwaarden

Wij zijn Zorgstroom:

Onze Clientbelofte:

Samen met u zorgen wij ervoor dat u uw leven kunt leven zoals u dat wilt, waar u ook woont.

Clientbelofte Wonen en zorg:

Samen met u en uw netwerk zorgen onze medewerkers en vrijwilligers ervoor dat u uw leven kunt leven zoals u dat wilt, op welke locatie van Zorgstroom u ook woont.

Onze slogan: Uw leven, Samen zorgen

Onze kernwaarden:

Passie

Passie staat voor onze inzet om de gevraagde ondersteuning mogelijk te maken. We denken in mogelijkheden en zijn creatief in het vinden van oplossingen.

Open

We staan open voor de wens van de klant. Open voor een goede dialoog en open voor vernieuwing.

Samen

Samen staat voor samenwerking van professionals, netwerk en vrijwilligers.

Bij Zorgstroom werken we met **Passie** in een **Open** cultuur, waarbij gezocht wordt naar **Samenwerking** tussen de cliënt/bewoner, het netwerk, professionals en vrijwilligers.

Bij Zorgstroom heeft u een goed leven met de mensen om u heen die er voor u toedoen. Dat kunnen we niet alleen. Samen met u, uw netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, buurtbewoners en andere zorgverleners zorgen we daarvoor. We kijken naar uw wensen en behoeften, maken een individueel plan en vervullen daarin samen elk onze rol. Uw mogelijkheden zijn daarbij ons uitgangspunt.

Werken bij Zorgstroom is werken in je eigen omgeving, dicht bij jezelf. Samen zorgen we ervoor dat de cliënt het leven kan leven zoals hij of zij dat wil. Of je nu in de thuiszorg, op een locatie of op kantoor werkt.

1.2 Doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep en leeftijdsverdeling en locaties

Het werkgebied van Zorgstroom is Walcheren. Walcheren ligt binnen de provincie Zeeland en kent drie gemeenten, Vlissingen, Middelburg en Veere. De gemeente Veere bestaat uit landelijk gelegen dorpen. Vlissingen en Middelburg zijn de “grote” steden op Walcheren. De locaties van de divisie liggen voornamelijk binnen de gemeente Middelburg waarvan 1 locatie gelegen is in Nieuw en Sint Joosland, een dorp wat onder de gemeente Middelburg valt. In Vlissingen ligt het zorghotel Boulevard. Een monumentaal gebouw op de Boulevard Evertsen met zicht op zee. Binnen de gemeente Veere ligt in het stadje Veere de locatie Nieuw-Sandenburgh een gecombineerd verzorgings-/verpleeghuis. Een overzicht van het aantal cliënten per doelgroep is te zien in figuur 1.

1.3 Woonlocaties van Zorgstroom

De Divisie heeft locaties waar wonen met 24 uur zorg in de directe nabijheid wordt geboden. De zorg wordt bekostigd uit de Wet langdurige zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijk ondersteuning (WMO). Particuliere zorg is ook mogelijk.

Middelburg

Hof Mondriaan

In maart 2017 na renovatie heeft deze locatie met 21 plaatsen verpleeghuis, 24 plaatsen scheiden wonen en zorg (VPT), 8 plaatsen tijdelijk verblijf (zorghotel) en dagbesteding (WMO).

Buitenrust

Na renovatie in 2006 heeft deze locatie 63 plaatsen verdeeld over 8 units kleinschalig wonen. Op deze locatie wordt Parkinson dagbehandeling aangeboden.

Hof 't Seijs

Deze locatie is nieuw gebouwd en in 2014 in gebruik genomen. Er zijn 22 plaatsen kleinschalig wonen, 30 plaatsen scheiden wonen en zorg (VPT), 9 plaatsen tijdelijk verblijf (ELV), 2 plaatsen tijdelijk verblijf (zorghotel). Er wordt ook dagbesteding (WMO) aangeboden.

Hof Klarenbeek

In dit complex van 54 seniorenwoningen levert Zorgstroom volledig pakket thuis. Hof Klarenbeek is in Zeeland één van de eerst complexen waar gestart is met het scheiden van wonen en zorg (VPT) . Naast volledig pakket thuis wordt ook thuiszorg geleverd en dagbesteding aangeboden.

Sint Jans Hospice De Casembroot

Al 15 jaar een begrip op Walcheren als het gaat om terminale zorg. Deze wordt geleverd op basis van een thuiszorgindicatie. Er zijn 5 plaatsen.

Nieuw en Sint Joosland (gemeente Middelburg)

Binnenhaven

Een locatie voor kleinschalig wonen met 13 plaatsen voor psychogeriatrische bewoners.

***Veere*Nieuw Sandenburgh**

Deze locatie is deels nieuw gebouwd en deel gerenoveerd. Er zijn 50 plaatsen verzorgingshuis en 30 plaatsen verpleeghuis. Daarnaast wordt dagbesteding (WMO) aangeboden.

Vlissingen

Zorghotel de Boulevard

Deze locatie is in 2014 in gebruik genomen en heeft 15 plaatsen zorghotel.

Goes

Hospice het Clarahofje

Deze locatie heeft 5 plaatsen voor terminale zorg. Ook hier wordt deze zorg geleverd op basis van een thuiszorgindicatie.

Voor een indruk van onze locaties verwijzen wij naar de virtuele tour op de website van Zorgstroom.

De woningen/appartementen bij Zorgstroom

Voor bewoners met een somatische aandoening bieden wij een eigen appartement met de mogelijkheid aan te sluiten bij activiteiten in de ontmoetingsruimtes of een klein appartement met een gedeelde huiskamer. De appartementen hebben allemaal een eigen sanitaire ruimte. Een deel van de appartementen heeft een keukenvoorziening.

Bewoners met een psychogeriatrische aandoening wonen in een kleinschalige woonvorm waar iedereen een eigen zit/slaapkamer met eigen sanitair heeft en de huiskamer wordt gedeeld. Bewoners brengen een groot deel van de dag door in de huiskamer waar toezicht is door professionals, familie en vrijwilligers. De groepsgebonden en individuele activiteiten die worden aangeboden in de huiskamer sluiten aan bij de gewoontes van de bewoner(s). Vanuit de huiskamer kan ook worden deelgenomen aan grote activiteiten in de ontmoetingsruimte van de locatie. Bij de inrichting van de afdelingen is rekening gehouden met de belevingswereld van de psychogeriatrische bewoner.

Bewoners in het verzorgingshuis beschikken over een appartement met een bed in de woonkamer en eigen sanitair. Indien nodig kan de bewoner gebruik maken van een huiskamer. Daarnaast worden activiteiten in de ontmoetingsruimte aangeboden.

Bij scheiden van wonen met zorg wonen bewoners zelfstandig. Zij huren een woning waarbij sprake is van 24 uren directe aanwezigheid van medewerkers. In Hof Mondriaan en Hof 't Seijs wordt dit met andere vormen van wonen en zorg aangeboden (verpleeghuiszorg en tijdelijk verblijf). In Hof Klarenbeek wordt dit gecombineerd met thuiszorg aan bewoners van het complex.

In de Hospices verblijven de bewoners met een levensverwachting van minder dan drie maanden op basis van thuiszorg. Een team van gespecialiseerde verpleegkundigen, vrijwilligers met een opleiding voor terminale zorg en medisch adviseurs bieden bewoners en hun netwerk ondersteuning in de laatste levensfase.

In de zorghotels zijn diverse vormen van tijdelijk verblijf mogelijk. Tijdelijk verblijf met thuiszorg, vakantie met zorg, logeren met een WLZ indicatie, respijtzorg (WMO) en verblijf op particuliere basis.

Zorgstroom in de wijk

Zorgstroom stelt haar locaties met ontmoetingsruimtes open voor de wijk. Wijkbewoners kunnen deelnemen aan activiteiten in de ontmoetingsruimte waarbij samengewerkt wordt met verenigingen uit de wijk. Op locaties wordt dagbesteding aangeboden waar zelfstandig wonende ouderen gebruik van kunnen maken om zo lang als mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Hierdoor ontstaan er contacten vanuit de wijk naar de locatie en van bewoners met mensen uit de wijk. Dit maakt dat de locaties geïntegreerd worden in de wijk. Ook wordt hiermee de drempel naar de locaties verlaagd. Het activiteitenprogramma komt tot stand in samenwerking met bewoners en wijkbewoners.

Vastgoedbeleid

Met het vastgoedbeleid maakt Zorgstroom haar gebouwen klaar voor de toekomst om zo in te kunnen spelen op de ontwikkeling van de vraag naar wonen en zorg. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- Niet alleen afhankelijk van Wlz financiering
- Een omvang die een gezonde exploitatie mogelijk maakt
- Een combinatiemogelijkheid van huren met zorg
- Waar mogelijk combinaties van meerdere vormen wonen en zorg
- Flexibel inzetbaar voor vormen van wonen en zorg waardoor we mee kunnen bewegen met de vraag
- Levensloopbestendige appartementen met domotica mogelijkheden
- Aantrekkelijke appartementen om te wonen voor mensen met smalle en brede beurs.

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

- Gebouwen ondersteunen bij invulling welzijn/welbevinden waarbij, waar mogelijk, sprake is van een wijkfunctie.
- Gebouwen hebben de mogelijkheid tot het bieden van intensieve zorg

Zes locaties zijn eigendom van Zorgstroom. Twee locaties worden gehuurd. Op één locatie is geheel sprake van scheiden van wonen en zorg en levert Zorgstroom alleen zorg. Vastgoed is niet de corebusiness van Zorgstroom. Bij nieuwbouw wordt dan ook advies ingewonnen wat de beste keuze is. Eigendom, huren of alleen levering van zorg. Dit hangt mede af van de financiële gezondheid van de organisatie en de businesscase van het betreffende project. Onderstaand schema (fig 1) geeft een beeld. De bezetting kan variëren doordat steeds ingespeeld wordt op de ontwikkeling van de zorgvraag. De kleuren geven de wetten van waaruit de zorg wordt bekostigd aan.

1.4 Type zorgverlening, ZZP verdeling, omzet per doelgroep

Figuur 1.

Doelgroep		Aantal plaatsen	*	Leeftijd	Omzet
Verblijf zonder behandeling	VPT (pg/som/psych)	78	Z	88	WLZ € 20.418.000
	ZZP pg/som/psych	50	E	85	
Verblijf met behandeling	ZZP PG ZZP SOM	111 38	EK/EKG EK/EKG	86	
	VPT	Op aanvraag zorgkantoor	Z		
Tijdelijk verblijf	Eerstelijns (zvw)	10	E	81	
	Logeren (wlz)	8	E	89	
	Respijt (wmo)		E		
	Thuiszorg (tarief per nacht)	17	E	71	
Thuiszorg			Z		Zvw € 3,325,881
Palliatieve zorg		10	E	78	
Dagbesteding (wmo)		66		86	WMO € 426.657
Dagbehandeling Parkinson (wlz)		12		79	
Totaal					€ 24.170.556

*Z=zelfstandig, E=eigen kamer/appartement, K=kleinschalig, KG=kleinschalig binnen grotere schaal.

2 Profiel Personeelsbestand/personele samenstelling

Met deze informatie over de personele samenstelling van de divisie Wonen en zorg geven wij inzicht hoe wij kwalitatief verantwoorde zorg leveren. Zorgstroom speelt in op de wensen en behoeften van de cliënten waaraan zij zorg en ondersteuning levert. Dit vraagt om proactief organiseren van een adequaat personeelsbestand. Adequaat staat voor voldoende zorgverleners met de noodzakelijke vaardigheden en competenties om onze bewoners te ondersteunen. De personele samenstelling is geen statisch gegeven. Wisselingen van cliënten en daarmee de zorg- en ondersteuningsvraag maakt dit tot een continu proces. Zorgstroom heeft maandelijks inzicht in de personele samenstelling per locatie. De personele samenstelling is op de volgende pagina (figuur 3) weergegeven.

Personele kosten versus opbrengsten

Van de opbrengst gaat 75,22 % naar personeelskosten.

In- door en uitstroom 2017

In onderstaand overzicht (figuur2) is het aantal medewerkers weergegeven dat in 2017 is in- en uitgestroomd. Op dit moment is het nog niet duidelijk de doorstroom goed weer te geven. Hier wordt nog aan gewerkt.

2017	INSTROOM	UIT STROOM
	aantal	aantal
Totaal	127	84
Locaties		
Facilitair	7	4
Zorg	45	28
Flex		
Zorg	54	32
Facilitair	13	9
Algemeen	2	4

Figuur 2

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Divisie wonen met zorg									
Plaats		Middelburg					Veere		
Locaties	Divisiebreed	Binnenhaven	Buitenrust	Hof Mondriaan	Hof 't Seijs	Hof Klarenbeek	Nieuw Sandenburgh	Flex poule	
Bestuurder	1,00								1,00
Management en staf algemene en administratieve functies	2,33								2,33
Management en staf bewonersgebonden functies	3,86	0,66	2,33	2,22	2,11	0,99	2,89		15,06
Administratief personeel	1,24								1,24
Personeel behandel- en behandelingsondersteunende functies	2,00								2,00
Personeel civiele onderhoud en productiepersoneel	1,89		2,17	1,86	0,72	0,56	2,97		10,17
(para)Medische dienst	3,77								3,77
Personeel psychosociale- behandel en begeleidingsfuncties	1,56		1,89	2,89	2,44	1,17	2,56		12,51
Verpleegkundig, opvoedkundig verzorgend niveau 1		1,11	3,50	2,43	5,74	0,82	3,89	2,47	19,96
Verpleegkundig, opvoedkundig verzorgend niveau 2		3,94	11,79	3,38	7,72	3,53	7,60	9,96	47,92
Verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgende niveau 3 IG		5,89	23,48	16,76	17,06	6,78	17,94	9,64	97,55
Verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgende niveau 4			1,78	2,11	3,50		3,33	0,22	10,94
Verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgende niveau 5	1,00								1,00
Leerlingen niveau 2				0,50	1,06	0,50	0,56		2,62
Leerlingen niveau 3IG			3,61	3,28	3,94	1,22	4,33		16,38
Leerlingen niveau 4			3,14	0,81	1,36		0,75		6,06
Leerlingen niveau 5				0,67					0,67
TOTAAL FORMATIE (excl flexibele poule)	17,65	11,60	53,69	36,91	45,65	15,57	46,82	22,29	250,18
Vrijwilligers		13	44	64	65	12	68		266

Figuur 3 Overzicht personele samenstelling

3 Situatieschets

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de 4 thema's van het kwaliteitskader en de randvoorwaarden.

3.1 Thema 1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

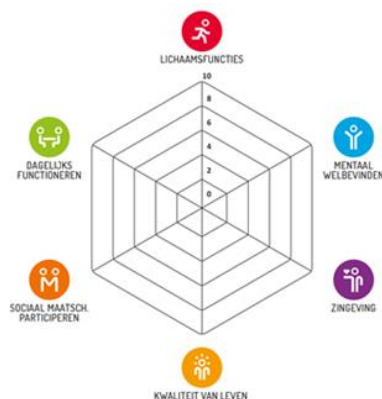
Bewoners

1 Uw leven, Samen zorgen

Een mens is zoveel meer dan alleen een ziekte of een aandoening. Wij vinden het belangrijk dat er aandacht is voor de hele mens. Wij benaderen iedere bewoner als een uniek persoon, met een eigen geschiedenis, eigen voorkeuren en wensen. Mensen worden in hun leven geconfronteerd met lichamelijke, psychische of sociale problemen. Als het lukt om oog te hebben voor wat nog wel kan, dan levert dat een ervaren gevoel van positieve gezondheid op. Zorgstroom gaat uit van de positieve gezondheid zoals door Machteld Huber gedefinieerd:

‘Gezondheid is het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, bij de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven’

Gezondheid betreft hier 6 domeinen (zie figuur 3, het kwaliteitsweb). Door met de bewoner in gesprek te gaan over de individueel ervaren kwaliteit van leven ervaart de cliënt nabijheid, aandacht en begrip. Het gesprek wordt weergegeven in het kwaliteitsweb. Zo ontstaat een beeld van de ervaren gezondheid (het gezondheidsoppervlak). Dit is voor ieder mens anders. Het behouden en zo mogelijk bevorderen van de kwaliteit van leven is het doel van de ondersteuning die wij gezamenlijk leveren. Dit doen we door te vragen hoe de ervaren kwaliteit van leven nu is en of de bewoner deze nog wenst te verbeteren (schaalwandelen). Vervolgens wordt gevraagd wat hiervoor nodig is en wat de bewoner hierin zelf kan of van wie hij ondersteuning nodig heeft om te kunnen verbeteren. Hierbij worden ook het netwerk en vrijwilligers betrokken.



figuur 3, het kwaliteitsweb

2 Dit ben ik

Op de kaart "Dit ben ik" in het ECD worden de drie meest belangrijke onderwerpen van het kwaliteitsweb met ontwikkeldoelen weergegeven. Daarnaast vind je op deze kaart: Waar kom ik vandaan, hoe spreek je me aan, achtergrond en levensgeschiedenis, wat vind ik belangrijk, en de netwerkparticipatie.

3 Visie op vrijheid en veiligheid

Zorgstroom zet in op maximale vrijheid, tenzij.... .De beweging gaat van risicomijdend naar risico-inschatten. Dit betekent dat bewoners in principe de vrijheid hebben zich door het hele gebouw en daarbuiten te bewegen en dus geen beperkingen opgelegd worden. Tenzij er gegronde reden is om de vrijheid tóch in te perken. Innovatieve domotica toepassingen moeten meehelpen om deze inperking van vrijheid zo lang mogelijk uit te stellen en minimaal te houden om zo de veiligheid van bewoners te optimaliseren binnen de ruimere kaders van vrijheid. De mate van vrijheid wordt altijd per individuele bewoner afgewogen waarbij aan de inbreng van iedere discipline evenveel belang wordt gehecht en wordt gestreefd naar een gezamenlijk besluit. Uiteindelijk is de wens van de bewoner zelf, en/of diens familie, leidend. Hiermee wordt de keuze voor vrijheid een gedeelde verantwoordelijkheid van de professional, bewoner en netwerk. Op dezelfde wijze wordt omgegaan met de veiligheid.

4 ECD en behandelplan

Bij verhuizing wordt binnen 24 uur een voorlopig ECD opgesteld waarin minimaal is opgenomen:

- Medicatie
- Dieet
- Primaire hulpvraag,
- Eerste contactpersoon
- Handelen bij calamiteiten

Het kwaliteitsweb wordt in het ECD vastgelegd en de ontwikkeling per individuele bewoner kan worden gevolgd. Binnen het ECD wordt gebruik gemaakt van de Omaha methode. Deze ondersteunt het methodisch werken doordat het een gezamenlijke taal biedt voor het vastleggen en communiceren over zorg en hulpverlening aan onze bewoners. Het biedt aan de bewoner woorden en inzicht over dat wat nodig is en hoe daaraan gewerkt wordt door de formele en informele zorg samen. Familie heeft de mogelijkheid gebruik te maken van het verwantenportaal (Caren zorgt). Via dit verwantenportaal kunnen, wanneer zij toegang hebben, familieleden en mantelzorgers communiceren met de zorgmedewerkers, het zorgplan inzien en de rapportages volgen. Zo kan de zorg en ondersteuning aan de bewoner gevolgd worden. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van het ECD is een taak van de Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV). De EVV-er wordt hierbij ondersteund door de

verpleegkundige die zich met name richt op de medische/gezondheidsaspecten. Bewoners met een indicatie voor behandeling hebben ook een digitaal behandeldossier (Ysis). Dit staat in verbinding met het ECD zodat gemakkelijk informatie kan worden doorgezet. Het behandeldossier is afgeschermd. De bewoner wordt, bij een indicatie met behandeling, op de eerste dag gezien door de specialist ouderengeneeskunde (SO) die vervolgens het behandeldossier vult.

5 Uitvoeren van de zorg

Medewerkers werken volgens de afspraken die met de bewoner/familie gemaakt en vastgelegd zijn in het ECD. Zij organiseren de zorg zó dat onze cliënten zich ondersteund voelen bij het inrichten van hun leven en het nemen van eigen regie en verantwoordelijkheid, ook in de laatste levensfase. Deze manier van werken geeft bewoners vertrouwen. Onze bewoners hebben een goed leven met de mensen om hen heen die er voor hen toe doen. Dat komt doordat netwerk en vrijwilligers actief betrokken worden bij de ondersteuning van onze bewoners. Medewerkers, netwerk en vrijwilligers werken samen op basis van gelijkwaardigheid. Dit houdt in dat ieders betrokkenheid, rol, talent en beschikbare tijd erkend en gewaardeerd wordt.

Dit vraagt een open dialoog met de cliënt, diens netwerk en vrijwilligers. Medewerkers maken het mogelijk dat netwerk en vrijwilligers ondersteuning kunnen bieden die zij willen en kunnen bieden. Het netwerk en vrijwilligers hebben een aanspreekpunt waar zij met vragen of knelpunten terecht kunnen. Dat is respectievelijk de mantelzorgconsulent en de vrijwilligerscoördinator. De zorg wordt vanuit belevingsgericht perspectief geleverd. Vrijwilligers en mantelzorgers/netwerk krijgen de mogelijkheid om kennis en ervaring op te doen om zo de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Zo zijn trainingen in belevingsgerichte omgang voor vrijwilligers verplicht. Aanvullend kunnen, afhankelijk van welke ondersteuning wordt gegeven, trainingen gevolgd worden. Voor mantelzorgers wordt ieder jaar een jaarprogramma, waarbinnen mogelijke trainingen, opgesteld. Het programma wordt ontwikkeld op aangeven van netwerk/mantelzorgers.

In 2017 is een voorbereidende stap gezet naar ondersteuning van mantelzorgers in de thuissituatie. Deze ondersteuning is te realiseren binnen de indicatie voor thuiszorg.

6 Evaluatie van zorg (MDO)

Tenminste twee maal per jaar – de eerste keer 6 weken na verhuizing naar onze locatie– of indien nodig vaker wordt de zorg geëvalueerd. De bewoner kan aangeven wie bij dit gesprek aanwezig zijn. Hij kan zich ook laten ondersteunen door een externe vertegenwoordiger. Bij de evaluatie van zorg wordt uitgegaan van Shared Decision Making (SDM). Na afloop van ieder multidisciplinair overleg (MDO) wordt de bewoner en diens familie gevraagd een evaluatieformulier in te vullen. Vragen die gesteld worden geven een beeld over de ervaren ruimte voor eigen regie en verantwoordelijkheid, gezamenlijke besluitvorming, zicht op de kwaliteit van leven van de bewoner en omgaan met onbegrepen gedrag. Bij deze evaluatie wordt ook de NPS vraag gesteld.

7 Shared Decision making

Bij het multidisciplinair overleg (MDO) komen de bewoner, het netwerk en de professionals samen tot een besluit t.a.v. invulling van de ondersteuning. Hierbij wordt, indien van toepassing, ook ingegaan op het toekennen van bewegingsvrijheid en gekeken naar veiligheid. Gemaakte afspraken worden vastgelegd in het ECD. Medewerkers zijn getraind op Shared Decision Making zodat er daadwerkelijk samen met de bewoner/netwerk wordt gekomen tot een beslissing. Hierbij zijn alle aan tafel zittende partijen gelijkwaardig en is er respect voor ieders ervaring en inbreng. Dat betekent ook dat er ruimte is voor de bewoner om aan te geven hoe en wanneer dagelijkse verzorging invulling krijgt. Ook is hier ruimte voor het bespreken van dilemma's.

8 Onbegrepen gedrag

Om onbegrepen gedrag te voorkomen is het belangrijk dat er aandacht is voor de belevingswereld van de bewoner en het creëren van veilige woon- en leefomstandigheden met voldoende bewegingsvrijheid. Zorgstroom levert zorg vanuit belevingsgericht perspectief. Binnen het ECD is aandacht voor de levensgeschiedenis van de bewoner en wordt op basis van positieve gezondheid in beeld gebracht wat belangrijk is in het leven van deze bewoner.

Veel onbegrepen gedrag kan worden voorkomen door bewoners een gestructureerde daginvulling te bieden, op passende wijze met hen te communiceren en een juiste bejegening. Preventie van onbegrepen gedrag richt zich op deze drie aspecten. Bij onbegrepen gedrag wordt een signaleringsplan opgesteld. Dit plan ondersteunt medewerkers in het voorkómen van of omgaan met onbegrepen gedrag.

Medewerkers

1 Zelforganiserende teams

Ook onze medewerkers krijgen ruimte om eigen regie en verantwoordelijkheid te nemen. Zij staan dicht bij onze bewoners en weten wat er nodig is voor een goede ondersteuning. Er zijn kleine teams rondom bewoners gevormd die zich richten op de ervaren kwaliteit van leven van deze bewoners. Het teamdashboard, wat in ontwikkeling is, geeft hen informatie over de ervaren kwaliteit van leven van de bewoners. Coaches ondersteunen de individuele- en teamontwikkeling. Zij evalueren jaarlijks teamrollen en teamfasen. Zij stimuleren individuele ontwikkeling door geven van zelfinzicht via de DISC (persoonlijkheidsanalyse) en het opstellen van een ontwikkelplan naar aanleiding van feedforward gesprekken. Locatiemanagers zijn voor meerdere locaties verantwoordelijk en werken nauw samen met de coaches.

2 Oplossingsgericht werken en denken

Onderliggend aan het handelen van medewerkers liggen de principes van oplossingsgericht

werken. Niet denken in onmogelijkheden maar zoeken naar oplossingen. Dit betekent dat altijd wordt gekeken naar wat iemand graag wilt en wat daarvoor nodig is. Medewerkers durven hierbij creatief en 'out of the box' te denken. Het inbedden van oplossingsgericht werken heeft een positief effect op de ervaren kwaliteit van leven.

3 Belevingsgericht werken

Zorgstroom levert de zorg vanuit belevingsgericht perspectief. Een hiervoor aangestelde coach belevingsgerichte zorg ondersteunt onze medewerkers en teams.

4 Het kwaliteitsweb

Het is niet eenvoudig om met de bewoner het gesprek aan te gaan over de ervaren kwaliteit van leven. Daarom heeft Zorgstroom een tool ontwikkeld, het kwaliteitsweb. Vanuit ieder team hebben 2 medewerkers een training gevolgd. Via train de trainer wordt deze kennis verder binnen de teams/organisatie verspreid.

De combinatie van trainingen in oplossingsgericht werken, belevingsgericht werken en het kwaliteitsweb maakt dat medewerkers inlevingsvermogen hebben. Zij stellen bewust de ervaren kwaliteit van leven van de bewoners centraal wat maakt dat zij respect hebben voor de normen en waarden van de cliënt en diens familie/netwerk.

Alle medewerkers werken bij de uitvoering van de zorg vanuit het vastgesteld zorgleefplan. Onderwerpen die vanuit behandeling van belang zijn bij de uitvoering van zorg worden vanuit het behandeldossier door de SO / verpleegkundig specialist toegevoegd aan het ECD.

5 Samenwerken

Tevreden mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers zijn goede ambassadeurs voor de organisatie. Daarom meet Zorgstroom de tevredenheid van mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers. Ook wil zij inzicht in de ervaren kwaliteit van samenwerking tussen netwerk, vrijwilligers en medewerkers.

Omdat de respons op enquêtes bij medewerkers laag is zoekt Zorgstroom naar een ander systeem dat met weinig tijd van betrokkenen toch de gewenste informatie kan geven.

6 Dilemma's

In hun werkzaamheden kunnen medewerkers geconfronteerd worden met dilemma's of behoefte hebben om situaties met elkaar te bespreken. Het moreel beraad, de belevingsgerichte bewonersbespreking en de reflectietool bieden hen ondersteuning bij het aangaan van het gesprek over deze onderwerpen.

3.2 Thema 2 Wonen en Welzijn

Bewoners

Voorafgaand aan de verhuizing hebben bewoner en mantelzorgers een brochure gekregen waarin Zorgstroom haar visie op kwaliteit van leven uitlegt en ingaat op de samenwerking met netwerk en vrijwilligers. Ook de manier van evalueren van zorg en ondersteuning van de mantelzorgers komt hier aan bod. Het netwerk wordt gestimuleerd mee te lopen zodat ze zich snel thuis voelen en een beeld krijgen van de dagelijkse gang van zaken.

1 Wonen

Zorgstroom wilt dat bewoners zich thuis voelen op onze locaties. Hier spelen immateriële zaken (medebewoners, cultuur, woonplaats, dialect) en materiële zaken (huiskamer, meubelen, sieraden, kleding, boeken, foto's, emotioneel waardevolle spullen) een rol. Eigen meubels en spullen maken dat de bewoner zich thuis voelt. Maar ook een schone en veilige woonomgeving en keuzemogelijkheden met betrekking tot de maaltijden dragen hier aan bij. In het kwaliteitswebgesprek wordt ingegaan op het wonen (domein kwaliteit van leven) waardoor aandacht is voor wat hierin voor de bewoner belangrijk is.

2 Welzijn

Ook de domeinen zingeving en meedoen (waarbinnen zinvolle dagbesteding) komen in het gesprek aan de orde. Bij zingeving komen levensvragen aan de orde en kan blijken dat er behoefte is aan ondersteuning door een geestelijk verzorger. Binnen Zorgstroom werkt een (humanistisch) geestelijk verzorger die individuele en/of groepsgesprekken aangaat met bewoner(s). Zij heeft een netwerk van waaruit zij mensen in verbinding kan brengen met de bewoner zodat een gesprek aan kan sluiten bij de levensbeschouwing van de bewoner.

Een zinvolle tijdsbesteding maakt dat een bewoner het gevoel heeft mee te kunnen doen. Daarom is bij het kwaliteitswebgesprek aandacht voor de daginvulling die de bewoner gewend is en wordt gekeken naar de mogelijkheid deze zoveel als mogelijk in stand te houden.

Hier ligt een rol voor het netwerk van de bewoner. Bij voorkeur voorafgaand aan de verhuizing of anders binnen twee weken na opname wordt een netwerkgesprek gehouden. Hier wordt samen met de bewoner en zijn netwerk gekeken wat van belang is voor de bewoner om voort te zetten na de verhuizing maar óók wat van waarde is voor het netwerk om in te kunnen blijven vullen. Waar het netwerk geen mogelijkheid heeft wordt gekeken of een vrijwilliger ingezet kan worden. Zorgstroom vindt de samenwerking met het netwerk en vrijwilligers erg belangrijk en heeft hiervoor het beleid netwerkparticipatie ingevoerd. Dit maakt het mogelijk dat bewoners kwaliteit van leven ervaren met de mensen om hen heen die er voor hen toe doen. Hierbij is ook aandacht voor de draagkracht van de mantelzorgers. Bij de ondersteuning wordt gewerkt vanuit het SOFA model (samenwerken, ondersteunen, faciliteren en afstemmen).

Dagelijks worden activiteiten georganiseerd. Het programma van deze activiteiten is gebaseerd op de behoefte van de bewoners waarbij aangesloten wordt bij de diverse doelgroepen. De welzijnsruimtes van de locaties staan ook ter beschikking aan wijkbewoners. Op een aantal locaties wordt samengewerkt met de wijkvereniging of verenigingen van de wijk. Zo ontstaat een verbinding met de wijk en krijgen de locaties ook een functie naar de wijk. Voor bewoners betekent dit dat het contact met de maatschappij mogelijk blijft.

Bewegen is erg belangrijk. Het maakt dat mensen langer zelfstandig blijven en verlaagt het risico op vallen. Ook kan het bijdragen aan een zinvolle dagbesteding en daarmee de ervaren kwaliteit van leven. Zorgstroom heeft een stimulerings- en beweegbeleid ontwikkeld (inclusief een beweegprogramma). Dit beweegprogramma bestaat uit activiteiten die aansluiten bij de beleving van de bewoner, waarbij het leuk/aantrekkelijk is voor de bewoner om een gezonde leefstijl te behouden of te verkrijgen, waardoor hij zo zelfstandig mogelijk kan blijven. In het stimulerings- en beweegbeleid wordt niet alleen stil gestaan bij de beweegactiviteiten zelf, maar wordt ook aandacht geschonken aan de wijze waarop je de bewoner op een positieve en respectvolle manier kan stimuleren en motiveren tot bewegen. Een ander onderdeel is het afstemmen van de fysiotherapie op de wensen van bewoners. Uiteraard wordt hierbij steeds voor ogen gehouden dat de bewoner uiteindelijk zelf zijn eigen leefstijl (eigen regie en verantwoordelijkheid) bepaalt

In het kwaliteitswebgesprek komen ook de domeinen lichamelijk welbevinden en dagelijks functioneren aan de orde. Deze omvatten onder andere wat een bewoner belangrijk vindt aan zijn presentatie naar de buitenwereld toe, zoals kleding, haardracht, make-up, lichaamsbeharing en huidverzorging.

3.3 Thema 3 Basisveiligheid

Veiligheid is een breed begrip. Zorgstroom heeft een kwaliteit & veiligheid monitor ontwikkeld waarin alle aspecten die te maken hebben met veiligheid zijn opgenomen. Zo zijn er de zorginhoudelijke veiligheid, de veiligheidseisen en wettelijke vereisten rondom klacht en inspraak. Ieder kwartaal wordt gerapporteerd vanuit de kwaliteit & veiligheid monitor. Dit maakt dat er voortdurend aandacht is voor veiligheid.

1 Continuïteit

In 2017 heeft Zorgstroom zich verder ontwikkeld in het borgen van de continuïteit van de organisatie tijdens crisissituaties. Alle MT leden hebben de opleiding tot crisis coördinator gevolgd. Divers oefeningen en trainingen werden bezocht. In november heeft Zorgstroom deelgenomen aan een grote regionale oefening "Zeeuwse Koorts". Het crisisbeleidsteam staat! De volgende stap is de ontwikkeling van lokale crisisteams.

2 Thema's van basisveiligheid

Vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn de thema's van basisveiligheid opgenomen in de monitor.

2.1 Medicatieveiligheid

De Specialist Ouderengeneeskunde houdt medicatiereviews met de apotheker. Zorgstroom heeft een contract met een vaste apotheker.

Met de invoering van zelforganiserende teams is het analyseren, bespreken en inzetten van verbeteracties bij MIC meldingen (inclusief medicatie) binnen de teams gelegd. Eén keer per kwartaal vindt divisie breed een MIC-overleg plaats waar de trends in de meldingen besproken wordt en wanneer nodig beleidsafspraken worden gemaakt. De stafmedewerkers zorg & kwaliteit ondersteunen teams en managers bij het analyseren van MIC meldingen. De stafmedewerkers gaan in 2018 een verdiepingstraining volgen om hun kennis met betrekking tot het analyseren van meldingen en calamiteiten te vergroten en zo ondersteuning te verbeteren.

Het nieuwe kwaliteitskader is aanleiding om medicatiemeldingen zodanig te rapporteren dat analyses en verbeteracties beter gevolgd kunnen worden.

In 2016 heeft Zorgstroom Medimo in gebruik genomen. Dit systeem ondersteunt het werken volgens de veilige principes in de medicatieketen. Het systeem biedt elektronisch voorschrijven, close loop werken, en elektronisch toedienregistratie. Het is betrouwbaar, veilig en snel.

De toenemende resistentie problematiek bij gebruik van antibiotica heeft de aandacht van de infectiepreventie commissie (IPC). Het Provinciaal BRMO overleg wordt bijgewoond en antibioticabeleid wordt uitgevoerd. De opgeleide Hygiëne kwaliteitsmedewerkers (HKM-ers) worden nauw betrokken en geïnformeerd in de vergaderingen van de IPC. Rapportages vanuit Medimo met betrekking tot inzet van antibiotica kunnen ondersteunen bij evaluatie van antibioticagebruik.

Hetzelfde geldt voor het gebruik van antipsychotica. Ook hier maken rapportages evaluatie mogelijk.

2.2 Prevalentie decubitus

Binnen Ysis wordt prevalentie en behandeling van decubitus vastgelegd. Belangrijke toevoeging die door Zorgstroom is aangegeven is de locatie waar de decubitus is ontstaan. Dit omdat de decubitus vaak niet op onze locaties ontstaat maar al aanwezig is bij verhuizen naar onze locaties. Ook hier geldt dat rapportage gegenereerd moet worden om deze informatie inzichtelijk te krijgen. Decubitus is opgenomen in het wondbeleid. Er wordt gewerkt met het TIME model. Zorgstroom is aangesloten bij de keten Wondzorg.

2.3 Vrijheid beperkende maatregelen

Zoals al eerder opgemerkt ziet Zorgstroom veiligheid ook in balans met de ervaren kwaliteit

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

van leven van onze bewoners. Kwaliteit van leven en veiligheid kunnen soms op gespannen voet staan met elkaar. Zorgstroom kiest ervoor om bij elke afweging de kwaliteit van leven van de individuele bewoner centraal te stellen. Dit betekent dat er ook gekozen kan worden voor het bewust lopen van een verantwoord risico. Veiligheid staat hoog in het vaandel maar niet ten koste van alles. In het multidisciplinair overleg worden gezamenlijk besluiten hierover genomen (shared decision making)

Zorgstroom heeft haar Domoticabeleid eind 2017 vastgesteld. De wet BOPZ staat al een aantal jaren ter discussie omdat deze geen antwoord geeft op vragen rondom dwang in de zorg voor bewoners die niet verblijven op een BOPZ-gekenmerkte locatie. Dit terwijl in toenemende mate bewoners op deze afdelingen verblijven bij wie dezelfde discussie rondom vrijheid en veiligheid wordt gevoerd als voor bewoners op een klassieke BOPZ-afdeling. Er staat al een tijd een nieuw wetsvoorstel klaar (de wet zorg en dwang) dat juist hierop een antwoord geeft door de wet niet aan een gebouw maar aan het individu te koppelen. Deze wet is nog niet geëffectueerd maar zorgorganisaties worden wel gemotiveerd alvast te handelen in de geest van deze nieuwe wet.

Ook kennen we de afgelopen jaren een enorme voortuitgang in technische oplossingen voor vraagstukken rondom vrijheid die het ons mogelijk maken om op een andere manier dan een gesloten afdelingsdeur, veiligheid en vrijheid te waarborgen.

Daarnaast wordt in de sector de discussie gevoerd over de zin van het beperken van vrijheid omwille van de veiligheid, maar ten koste van de kwaliteit van leven.

Steeds meer organisaties kiezen voor het aanpassen van hun gesloten afdelingen en bieden bewoners meer fysieke levensruimte door de omgeving met behulp van domotica zodanig aan te passen dat individuele bewoners op een veilige wijze meer vrijheid kunnen ervaren. Een voorbeeld hiervan is de zorgorganisatie 'Tante Louise' in Noord Brabant. Onderzoek toont aan dat het geven van meer bewegingsruimte, probleemgedrag en onrust kan wegnemen.

Zorgstroom kiest om, in de geest van de nieuwe wet en de beweging in de sector, meer in te zetten op kwaliteit van leven en per individuele bewoner passende oplossingen te bedenken die aansluiten bij zijn specifieke situatie. Zij zet in op maximale vrijheid tenzij.... Hierbij passen de beweging van risico mijden naar risico inschatten en Shared Decision making. Innovatieve domotica toepassingen moeten meehelpen om deze inperking van vrijheid zo lang mogelijk uit te stellen en minimaal te houden om zo de veiligheid van bewoners te optimaliseren binnen de ruimere kaders van vrijheid. Domotica wordt niet standaard als vrijheid beperkende maatregel (VBM) geregistreerd. Domotica is binnen de visie van Zorgstroom pas een VBM als deze als zodanig wordt ingezet. In alle andere gevallen zijn domotica toepassingen juist vrijheid verruimend of comfort verhogend en worden zij niet als VBM aangemerkt. Vanuit Ysis is rapportage mogelijk met betrekking tot inzet vrijheid beperkende maatregelen. Deze is nog wel gebaseerd op de BOPZ en sluit eigenlijk niet aan op de werkwijze die Zorgstroom voor ogen heeft.

2.4 Advanced care planning

Zorgstroom biedt passende zorg voor kwetsbare ouderen. Advanced Care Planning (ACP) en Shared Decision Making (SDM) horen bij passende zorg en dragen bij aan de kwaliteit van leven van onze bewoners. Het gesprek over wensen en verwachtingen rondom het levenseinde wordt tijdig aangegaan worden om zo passende zorg in de laatste levensfase te kunnen realiseren. Afspraken worden vastgelegd in het ECD.

3.4 Thema 4 Leren en werken aan kwaliteit

Door de training “Oplossingsgericht werken en denken” weten medewerkers hoe zij een gesprek over ervaren kwaliteit van leven aangaan, denken zij in oplossingen en mogelijkheden, werken zij samen met netwerk en vrijwilligers op basis van gelijkwaardigheid en kennen zij hun rol bij Shared Decision Making. Hierdoor ontstaat de beweging van zorgen voor naar zorgen dat en van risico mijden naar risico inschatten.

Om de kennis te borgen is een e-learning module ontwikkeld die jaarlijks herhaald wordt en ook door nieuwe medewerkers gevolgd wordt tijdens de inwerkperiode.

De toenemende zorgvraag en complexiteit van zorg vragen om opgeleide zorgprofessionals, die goed toegerust zijn op hun taak. Dit geldt niet alleen voor nieuwe medewerkers, maar ook voor het goed inzetbaar houden van de huidige medewerkers.

Zorgstroom heeft met de invoering van zelforganisatie gekozen om de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg terug te geven aan de professionals. De structuren en systemen zijn zo ingericht dat zij onze medewerkers ondersteunen in het nemen van deze verantwoordelijkheid. Vanuit de organisatie wordt terughoudend omgegaan met het opleggen van regels en procedures. Voor kwaliteit is gekozen voor de ISO normering. Zorgstroom is gecertificeerd voor ISO 9001:2015. Zij overweegt om te gaan voor de certificering ISOzorg EN15224. Daarnaast ontwikkelt Zorgstroom voor de ondersteuning van medewerkers/teams middelen/methoden zoals de reflectietool, de teamrolwaaier, het kwaliteitsweb.

Professionaliteit, inzetbaarheid en de individueel ervaren kwaliteit van arbeid, vormen de uitgangspunten binnen het P&O beleid. Ook hierin speelt een open dialoog tussen medewerkers en tussen werkgever en werknemers een belangrijke en onmisbare rol. We gaan er van uit dat iedere medewerker potentieel heeft en een waardevolle bijdrage kan leveren. Het medewerkerspotentieel kunnen we ten volle inzetten als we ons richten op professionele ontwikkeling, het bieden van ruimte voor professionele zelfstandigheid en de daarbij horende verantwoordelijkheid. Het programma Talent in beeld stimuleert medewerkers tot het opstellen van een eigen portfolio. De DISC, het feedforward gesprek maar ook verworven kennis door opleidingen en bijeenkomsten zijn hier onderdeel van. In 2018 wordt Talent in beeld binnen teams opgestart.

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Ruimte krijgen brengt verantwoordelijkheden met zich mee. We werken binnen professionele kaders, wet – en regelgeving en procedures, maar we prikkelen onze medewerkers ook om na te denken om nieuwe of vernieuwende ideeën aan te dragen. Iedere medewerker is aanspreekbaar op zijn houding, gedrag, competenties, keuzes en inzetbaarheid. Zorgstroom geeft vanuit de rol van werkgever de koers aan, scheidt de kaders en stelt zich initiërend en faciliterend op met betrekking tot de professionele ontwikkeling en inzetbaarheid van medewerkers.

1 Visie op leren en ontwikkelen

Zorgstroom gaat uit van eigen regie en verantwoordelijkheid van mensen. De medewerker is ondernemer van zijn eigen loopbaan en ontwikkeling. Leren en ontwikkelen binnen Zorgstroom zijn gericht op het verwerven van professionele bekwaamheden (kennis en vaardigheden). Het gaat in ons werk echter niet alleen om de technische bekwaamheden maar ook om houdingsaspecten in de omgang met cliënten, collega's en samenwerkingsrelaties.

Binnen Zorgstroom kiezen we voor het aanbieden van verschillende leermethoden. We richten ons daarbij steeds vaker op leertrajecten met een hoog praktisch gehalte, ook wel bekend als Action Learning. De traditionele scheiding tussen leren en werken heeft ook binnen Zorgstroom definitief plaatsgemaakt voor een permanent ontwikkelingsproces waarin leren en werken hand in hand gaan. Leren en ontwikkelen binnen de zorgsector is over het algemeen het meest effectief als dit plaatsvindt in werksituaties aan de hand van concrete problemen en casuïstiek en in contact en overleg met cliënten, collega's en eventueel samenwerkingsrelaties.

We spelen in op de ontwikkeling, dat onze medewerkers steeds vaker zelf willen bepalen waar en wanneer ze nieuwe kennis tot zich nemen. Hiertoe hebben wij het digitale leerplein ontwikkeld. Het Leerplein is een leermanagementsysteem gericht op e-learning modules. Daarnaast leren we met en van elkaar tijdens interne audits, door middel van kennissessies, intervisie bijeenkomsten, inzet van de reflectietool en door moreel beraad.

Door externe audits en deelname aan intercollegiale netwerken besteden we aandacht aan leren en ontwikkelen met de 'buitenwereld'; het lerend netwerk. Voor dit alles hebben teams budget en tijd beschikbaar. Dit is in de begroting opgenomen.

2 Jaarplan

Het kwaliteitsjaarplan is ook uitgangspunt voor het jaarplan van het team. Het team geeft in het jaarplan aan hoe zij door in- en externe contacten het plan tot uitvoering brengen. In de kwartaalevaluaties wordt de voortgang besproken. In 2018 gaan teams voor het eerst een jaarplan opstellen.

Ook de afdelingen binnen de COD stellen een jaarplan op, waarin wordt aangegeven middels welke externe contacten toegewerkt wordt naar de doelen.

3 Audits

Het interne auditteam van Zorgstroom maakt met de medewerker AO/IB/coördinator

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Kwaliteit jaarlijks een intern auditplan. Het kwaliteitsplan en de inkoopcontracten zijn de uitgangspunten voor de auditplanning van de Divisie Wonen met Zorg.

Voor de uitwerking van continu leren en verbeteren verwijzen we naar 3.6.

4 Transparantie

Zorgstroom is transparant naar haar medewerkers en omgeving als het gaat om kwaliteit. We zijn ook kritisch en bewaken dat transparant zijn in kwaliteit geen bureaucratie in de hand werkt en onnodig veel tijd kost. Zij ziet dit ook als opdracht voor de hele sector. Om die reden participeert Zorgstroom in het landelijk platform kwaliteit en is deelgenomen aan de focusgroep lerend vermogen van een organisatie. Zorgstroom staat positief tegenover het ontwikkelen van kwaliteitsvensters als verantwoordingsinstrument naar onze cliënten en stakeholders. Dit onder voorwaarde dat deze vensters het kwaliteitsjaarverslag vervangt

3.5 Randvoorwaarde 1 Leiderschap Governance en Management

De visie van Zorgstroom en haar kernwaarden zijn al genoemd in hoofdstuk 1.1. Deze zijn geformuleerd door een werkgroep die bestond uit een afspiegeling van medewerkers van de organisatie, een afvaardiging van de medezeggenschapsorganen en twee leden van de Raad van Bestuur.

De visie en kernwaarden zijn 1 november 2017 gepresenteerd op de vernieuwde website. In 2018 wordt hier verder op gestuurd.

1 Raad van Bestuur

In september 2017 is een nieuwe Raad van Bestuur benoemd. Zorgstroom heeft gekozen om de zelfsturing door te voeren naar het niveau van de Raad van Bestuur. De divisie managers vormen nu de Raad van Bestuur maar behouden hun werkzaamheden als divisie manager. Dit maakt de lijnen naar de werkvloer kort. Twee leden van de Raad van Bestuur hebben een verpleegkundige achtergrond. Eén bestuurder stuurt het behandelteam aan en heeft hiermee een directe verbinding met de specialist ouderengeneeskunde (SO). Om medewerkers meer te betrekken bij beleidsvorming is Zorgstroom voornemens in 2018 een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VAR) op te richten.

Met het doorvoeren van zelfsturing is het aantal lagen binnen de organisatie tot een minimum teruggebracht. Onder de bestuurder van de Divisie Wonen en zorg vallen de locatiemanagers, daaronder de teams.

Er is 1x per maand een kennismaking met nieuwe medewerkers en de bestuurder. Daarnaast maakt de bestuurder tijd vrij in de agenda om mee te lopen op de werkvloer.

De Raad van Bestuur heeft een ondersteunende en faciliterende rol naar medewerkers en respecteert de ruimte die medewerkers nodig hebben om hun verantwoordelijkheid te kunnen nemen. Zij zorgt voor duidelijke kaders en ziet toe dat deze zo veel als mogelijk beperkt worden ten gunste van de zelforganisatie.

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

De samenwerking met de medezeggenschapsorganen en de Raad van Toezicht is open en constructief waarbij ook hier ruimte is voor de dialoog. Er wordt gewerkt vanuit wettelijke kaders zoals WOR, Wkkgz en Zorgbrede Governance Code.

2 Stakeholders

Zorgstroom is naar haar stakeholders een betrouwbare, prettige en innovatieve partner die graag samenwerkt om de samenredzaamheid van de cliënt/burger en zijn omgeving te vergroten en zelfstandigheid te bevorderen.

Belangrijkste stakeholders voor Zorgstroom zijn

- Verwijzers
Onder andere huisartsen, transferverpleegkundigen, casemanagers dementie, WMO loket, medewerkers zorg thuis
- Financiers
Onder andere Gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor
- Collega aanbieders
Onder andere ADRZ, Emergis, SVRZ, WvO, Cedrah,

Verwijzers zijn op de hoogte van de mogelijkheden en producten of diensten van Zorgstroom en zien de toegevoegde waarde Zorgstroom. Ze kennen Zorgstroom als een organisatie die met creatieve oplossingen komt en daarbij geijkte paden durft te verlaten. Financiers kennen Zorgstroom als een transparante organisatie die voldoet aan gestelde contracteisen.

Collega zorgaanbieders weten bij samenwerking de weg naar Zorgstroom te vinden.

3.6 Randvoorwaarde 2 Personeelssamenstelling

In hoofdstuk 2 is de huidige personeelssamenstelling en het aantal vrijwilligers per locatie weergegeven. Dit geldt ook voor de in- en uitstroom. In 2018 komt daar inzicht in de doorstroming bij.

Bij de personeelssamenstelling worden de kaders uit het kwaliteitskader gevolgd. Hier wordt per thema kort ingegaan op ontwikkelingen die binnen dat thema spelen.

1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Zorgstroom voldoet aan het kwaliteitskader. Voor wat betreft aanwezigheid, toezicht en aandacht in de huiskamer heeft Zorgstroom van de centrale cliëntenraad positief advies om vrijwilligers in de huiskamers in te zetten. Zorgstroom en de centrale cliëntenraad zijn beiden van mening dat hier wel voorwaarden aan gesteld moeten worden met betrekking tot kennis. Vrijwilligers zullen een training volgen voordat zij in de huiskamer ingezet worden.

2 Specifieke kennis en vaardigheden

Zorgstroom voldoet aan de gestelde kaders. Met collega zorgaanbieders op Walcheren

participeert de SO in de bereikbaarheidsdienst voor Walcheren. De formatie van artsen is niet op volledige sterkte. Een probleem wat op Walcheren én landelijk speelt. Zorgstroom wil de mogelijkheid onderzoeken om een Walchers breed team van artsen te vormen. Dit verbetert continuïteit, kan artsen van buiten Zeeland aantrekken en biedt de mogelijkheid om opleidingsplaatsen te creëren. Het binden van verpleegkundigen is moeilijk. Met de invoering van de functie van kwaliteitsverpleegkundige wil Zorgstroom verpleegkundigen aan zich binden

3 Reflectie, leren en ontwikkelen

Zorgstroom voldoet bijna aan alle gestelde kaders. Ieder zelforganiserend team heeft voor 2018 budget en uren beschikbaar dat zij naar eigen inzicht mogen besteden aan ontwikkeling en tijd om kennis elders op te doen. Zorgstroom biedt medewerkers vanuit de zelforganiserende visie ruimte om hierin een eigen keuze te maken. Wel verwacht ze dat medewerkers ervaringen en opgedane kennis terugkoppelen aan collega's om zo de kwaliteit van zorg te verbeteren/op een hoger niveau te brengen.

De EVV-er heeft per week tijd beschikbaar om zijn taak uit te voeren (per bewoner 1 uur per week). In het ECD wordt met Omaha gewerkt. Deze methode is in 2017 in gebruik genomen. Hier is nog wat verdieping nodig. In 2018 wordt de samenwerking van EVV-er met de verpleegkundige rondom het ECD verder vorm gegeven. De kwaliteitsverpleegkundigen gaan in Ysis werken om zo beter af te kunnen stemmen met het behandelteam.

Vanuit de basistrainingen van "oplossingsgericht werken en denken" zijn medewerkers getraind in Shared Decision Making (SDM). In 2018 wordt het geleerde verder in de praktijk gebracht.

In hoofdstuk 3.4.1 is beschreven hoe Zorgstroom ruimte geeft aan medewerkers om zich te ontwikkelen en wat zij hierin van medewerkers verwacht/ De keuzes hierin worden ingegeven door de ontwikkeling van de zorgvraag op de locaties. Hierbij wordt de afweging gemaakt tussen zelf opleiden of kennis verwerven door middel van samenwerking. Voorbeelden hiervan zijn het werkplekleren (voor het omgaan met bewoners met psychiatrische problematiek) waarin samengewerkt wordt met Emergis (GGZ instelling) en de inzet van een Parkinsonverpleegkundige uit het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis voor de dagbehandeling Parkinson.

Ook is er aandacht voor aanvullende of nieuwe vormen van zorg- en ondersteuning zoals het opleiden van MiMakkers (clowns die opgeleid zijn om met subtiele clowneske middelen, non-verbaal contact te leggen met mensen die leiden aan een matige of ernstige vorm van dementie of NAH) of het onderzoeken naar verder vormgeven van complementaire zorg. Complementaire zorg sluit goed aan bij positieve gezondheid omdat hier ook de aandacht uitgaat naar de lichamelijke, emotionele, mentale, spirituele en sociale behoeften van onze bewoners. Complementaire zorg heeft landelijk veel aandacht.

Vanuit Talent in beeld wordt invulling gegeven aan competentie- en loopbaanontwikkeling. Functioneringsgesprekken zijn vervangen door feedforward gesprekken. Daarnaast heeft iedere medewerker zijn DISC profiel samen met een coach opgesteld. Van daaruit kan hij ook werken aan zijn persoonlijke ontwikkeling.

Binnen de divisie richten we ons op vijf strategische thema's, te weten:

1. Het opleiden van voldoende gekwalificeerde nieuwe instroom (met name MBO-niveaus 2, 3 en 4).
2. Het opleiden van medewerkers op het gebied van vaktechnische bekwaamheden zoals de Verpleegtechnische Handelingen (VTH)
3. Het opleiden van management, medewerkers en teams in het vergroten van het zelf organiserend vermogen.
4. Veilig werken en zorgcontinuïteit.
5. Duurzame inzetbaarheid.

We stimuleren onze (leerling)medewerkers om verantwoordelijkheid en regie te nemen met betrekking tot hun werk en professionele ontwikkeling. We bieden passende leertrajecten aan zoals het traject "Oplossingsgericht werken en denken". Hierin nemen de individueel ervaren kwaliteit van leven, positieve gezondheid, samenwerken en het nemen van professionele verantwoordelijkheid een prominente plaats in.

Thema 1: Opleiden van voldoende gekwalificeerde nieuwe instroom.

Dit thema richt zich op het aantrekken van voldoende leerling/werknemers, die opgeleid kunnen worden tot gekwalificeerde zorgprofessionals. Een krappe arbeidsmarkt, een negatief sectorimago, ontgroening en vergrijzing van het personeelsbestand zijn allemaal zaken die het noodzakelijk maken om een beter inzicht te krijgen in de benodigde personeelscapaciteit. Op basis van een goede analyse van de werkzaamheden, de zorgvraag en de uitstroom, zal periodiek bepaald worden welke functieniveaus c.q. functies noodzakelijk zijn om de continuïteit en de kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen (Strategische personeelsplanning).

Thema 2: Opleiden van medewerkers op het gebied van vaktechnische bekwaamheden

Dit thema richt zich op de professionele bekwaamheid van onze medewerkers. Binnen Zorgstroom beschikken we over een digitaal Leerplein, waarin zorgmedewerkers een eigen portfolio bijhouden over hun technische vakbekwaamheid en bevoegdheid m.b.t. verpleegtechnische handelingen (VTH), Medewerkers en leidinggevenden kunnen in het Leerplein zien of de technische vakbekwaamheid op orde is en wanneer er weer getoetst moet worden. In de notitie bevoegd en bekwaam staat omschreven wie welke verantwoording heeft om de technische bekwaamheden actueel te houden vanwege de verplichtingen in het kader van de wet BIG (wet op de Beroepen in de Individuele gezondheidszorg). Het bereikbaarheid en instructieteam (BIT) heeft een rol in de

bekwaamheidstoetsingen van de verpleegtechnische vaardigheden. Zij maken hiervoor een jaarplanning voor toetsingsmiddagen die verdeeld over een jaar worden aangeboden.

Thema 3: Opleiden van management, medewerkers en teams in het vergroten van het zelf organiserend vermogen.

In 2016 is binnen de divisie Wonen met Zorg, in het kader van “Uw leven, Samen zorgen”, gestart met een scholingstraject op het gebied van oplossingsgericht werken en denken. Dit traject is gebaseerd op de theorie van de ‘Positieve gezondheid’. Cliëntgericht werken, oplossingsgericht samenwerken en het nemen van regie en verantwoordelijkheid in je functie en loopbaan vormen hierin de rode draad. Eind 2017 is de basis hiervoor afgerond. Het jaar 2018 zal in het teken van borging staan.

Thema 4: Veilig werken en zorgcontinuïteit

Het werken in de zorg brengt o.a. fysieke beroepsrisico's met zich mee. Hierbij valt te denken aan besmettingsaccidenten en fysieke overbelasting door verkeerd tillen. Het thema “Veilig werken” raakt het thema “Duurzame inzetbaarheid”, maar we benaderen ze apart, om te voorkomen dat het thema veiligheid wordt ondergesneeuwd binnen het thema inzetbaarheid. Daarnaast raken de onderwerpen veiligheid en bedrijfshulpverlening (BHV) ook heel direct de zorgcontinuïteit aan onze cliënten.

Thema 5: Duurzame inzetbaarheid

Het voortschrijdend verzuim 2017 binnen de divisie is 7,2%. Vorig jaar lag dit over dezelfde periode op 4,96 %. Eind 2017 is het verzuim gaan stijgen. De stijging ligt voornamelijk in het langdurend verzuim. Daarbij zien we bij een deel van de medewerkers terugkerend langdurend verzuim.

Het lage verzuim over 2017 was een resultaat van het nieuwe verzuimbeleid met drie thema's

- *Samen*: Verzuim is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van MT, de medewerkers, leidinggevend en zelforganiserende teams.
- *Eigen kracht*: Bij (dreigend) verzuim draagt de medewerker zelf alternatieven aan (aanpassing in werk, andere werkzaamheden etc.)
- *Teamkracht*: Het team bedenkt samen oplossingen om het verzuim te beperken en re-integratie te bespoedigen.

Medewerkers ervaren een hoge werkdruk door toenemende complexiteit van zorg, het aanleren van de nieuwe werkwijzen en het ontstaan van vacatures die niet direct kunnen worden ingevuld door de krapte op de arbeidsmarkt. Het blijkt moeilijk voor medewerkers om hun grenzen aan te geven. Ze zijn zich nog onvoldoende bewust van duurzame inzetbaarheid. Dit maakt dat de thema's eigen kracht en teamkracht nog onvoldoende van de grond komen. Voor 2018 is duurzame inzetbaarheid dan ook een speerpunt. Het

begeleiden van medewerkers met langdurend verzuim, wat nu nog bij de locatiemanagers ligt, vraagt kennis en focus. Dit is door het hoge verzuim in combinatie met andere taken van de locatiemanagers moeilijk. Daarom gaat de begeleiding over naar een verzuimadviseur. Deze heeft meer specifieke kennis op het gebied van verzuim en heeft alle aandacht voor het verzuim. De inzet van de verzuimadviseur wordt aangevuld met externe ondersteuning met interventies voor duurzame inzetbaarheid.

Niet alleen voor het bovengenoemde verzuim is duurzame inzetbaarheid een speerpunt. De opschuivende pensioenleeftijd maakt dat medewerkers langer door moeten werken. Dit in relatie tot de eerdere genoemde krappe arbeidsmarkt en toenemende complexiteit van zorg, waarbinnen onbegrepen gedrag, maakt duidelijk dat het vraagstuk van duurzame inzetbaarheid van medewerkers de volle aandacht verdient. We moeten niet in de valkuil stappen door steeds harder te gaan werken, maar manieren vinden om slimmer te gaan werken. Dit vraagt om een goede analyse van taken, rollen en functies, welke vertaald moeten worden in een verantwoorde bezetting (strategische personeelsplanning).

Kanteling werktijden

In 2017 is Zorgstroom gestart met de kanteling werktijden. Evaluatie van pilots zal in 2018 plaatsvinden.

3.7 Randvoorwaarde 3 Gebruik van hulpbronnen

1 Gebouwde omgeving

Alle bewoners van de locaties beschikken over een eigen kamer/appartement met eigen sanitair.

De kamer/ het appartement biedt voldoende privacy. Behoeftte aan privacy wordt door medewerkers gerespecteerd.

Terminale zorg kan in de kamer/het appartement worden geboden.

Het woonoppervlak varieert van 24 tot 65 m²

In de kamers/appartementen hebben bewoners voldoende beweegruimte,

Voor het onderhoud van de gebouwen wordt gewerkt met het Lange Termijn Onderhoud Plan (LTOP). Vanuit dit plan wordt ieder jaar een onderhoudsplan opgesteld.

Alle gebouwen beschikken over een omgevingsvergunning brandveilig gebruik.

Daarnaast worden brandmeldinstallaties maandelijks getest, is er een legionella beleid/beheer plan.

Voor het onderhoud van terreinen is een onderhoudscontract afgesloten.

De afdelingen huisvesting is belast met het onderhouden van de gebouwen.

Het laatste lange termijn huisvestingplan is van 2015. In 2018 zal een nieuw lange termijn huisvestingplan worden opgesteld.

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Bewaking van veiligheid loopt via de veiligheidsmonitor. Hier wordt per kwartaal over gerapporteerd.

2 Technologische hulpbronnen

Het ECD (NEDAP), behandelplan (Ysis) en de medicatietoediening (Medimo) is volledig gedigitaliseerd.

Voor medewerkers zijn roosters digitaal beschikbaar en worden declaraties van gewerkte uren en gemaakte kosten digitaal afgehandeld. Selfemployment via Insite van Afas wordt ontwikkeld. Administratie is bijna volledig geautomatiseerd (Afas, Straight en ProActiv). Op locaties wordt nog beperkt gebruik gemaakt van domotica. Dit beperkt zich nu nog tot sensoren, belmatjes en van (beperkte) inzet van camera's. Daar zal met het uitrollen van het Domoticabeleid vanaf 2018 verandering in komen. Dan zal gebruik van camera's en wearables (armbanden al of niet met GPS tracking) toe gaan nemen.

Voor de zorg wordt gebruik gemaakt van robots (Paro de zeehond) en tovertafels.

Op diverse locaties is dynamische verlichting geplaatst om het bioritme van de bewoners te ondersteunen.

De inzet van wearables is tot nu toe nog beperkt. Zorgstroom is hierin geen koploper maar volgt de ontwikkelingen.

3 Materialen en hulpmiddelen

Medewerkers hebben de beschikking over materialen en hulpmiddelen om de zorg te kunnen verlenen. De beschikbaarheid en inzet hiervan sluit aan bij de zorgvraag binnen de divisie.

De materialen en hulpmiddelen zijn te onderscheiden in zorg gerelateerde hulpmiddelen en persoonsgebonden hulpmiddelen.

Zorggerelateerde hulpmiddelen

De ergotherapeuten en ergocoaches hebben een belangrijke rol in het inzetten van zorggerelateerde hulpmiddelen. De ergotherapeut richt zich veelal op hulpmiddelen voor bewoners. Zij zijn deskundig om te beoordelen welke aanpassingen noodzakelijk zijn voor een bewoner. Zij adviseren management met betrekking tot aanschaf van hulpmiddelen. De ergocoaches richten zich op goede transfers voor bewoners en veilig en verantwoord tillen of begeleiden bij transfers door medewerkers, iedere locatie heeft 1-2 ergocoaches. Zij zijn belast met het geven van tiltrainingen, het inzetten van het juiste til- en transfermateriaal, het adviseren van het management met betrekking tot de aanschaf materialen en middelen.

Overige hulpmiddelen

Bij de zorgverlening wordt gebruik gemaakt van medische apparatuur. De specialist ouderengeneeskunde heeft hierin een adviserende rol.

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Voor alle hulpmiddelen is een onderhoudscontract afgesloten voor reparatie en onderhoud. Jaarlijks worden de middelen gekeurd en, waar van toepassing, voorzien van een keuringssticker. Medewerkers hebben de instructie te letten op deze keuringssticker en niet te werken met hulpmiddelen waar deze sticker niet op zit. Van de keuringen worden keuringsrapportages opgesteld. Waar nodig wordt gerepareerd en/of vervangen.

Persoonlijke hulpmiddelen

Daarnaast is er ook aandacht voor ergonomische werken en zijn hulpmiddelen beschikbaar op aanvraag. De uitreiking hiervan verloopt via afdeling P&O.

Facilitaire zaken

De locatiemanager is verantwoordelijk voor de facilitaire zaken op de locatie. Hij wordt hierbij ondersteund door servicemedewerkers en technische medewerkers van de afdeling huisvesting. Zij hebben kennis op het gebied van facilitaire zaken.

Op locaties worden, met uitzondering van enkele kleinschalige woningen, niet zelf gekookt. De maaltijden worden afgenomen via een productiekeuken (Tafel Thuis).

Voor brandveiligheid, BHV en continuïteit zijn de afdeling huisvesting en de stafmedewerker BHV/continuïteit verantwoordelijk. Dit valt onder verantwoordelijkheid van de bestuurder met aandachtsgebied Wonen en zorg.

Locaties hebben geen receptiemedewerker. In plaats hiervan worden gastvrouwen/gastheren ingezet.

Ook zijn er, op 1 locatie na, geen winkels meer. Het netwerk wordt gestimuleerd boodschappen te doen. Als dit niet mogelijk is kan de bewoners digitaal boodschappen bestellen. Hierbij worden ze ondersteund door de zorg.

De verzorging van persoonsgebonden was en platgoed is uitbesteed. Bewoners kunnen van deze dienst gebruik maken en betalen voor persoons gebonden was naar persoonlijk verbruik. Platgoed komt voor rekening van de organisatie.

Met leveranciers zijn contracten afgesloten. Jaarlijks vindt een leveranciersbeoordeling plaats. De zorginkoper ondersteunt bij het afsluiten van contracten en leveranciersbeoordelingen

4 Financiën en administratieve organisatie

Algemeen;

Zorgstroom kent een jaarlijkse planning- en control cyclus. Voorafgaand aan het exploitatiejaar wordt een begroting opgesteld en goedgekeurd door de RvB en Raad van Toezicht. Ook de ondernemingsraad en centrale cliëntenraad wordt om instemming gevraagd. Maandelijks worden de werkelijke opbrengsten en uitgaven van Zorgstroom vergeleken met de begroting.

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Opbrengsten:

Binnen de divisie Wonen en zorg wordt de zorg bekostigd vanuit de Wet langdurige zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo).

Particuliere zorg is ook mogelijk. De kosten voor particuliere zorg worden jaarlijks, na goedkeuring van de prijslijst door de centrale cliëntenraad, gepresenteerd op de website van Zorgstroom.

In het proces contractmanagement is vastgelegd wie voor welk (inkoop)contract verantwoordelijk is. Elk lid van de Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor een contract. De bestuurder met aandachtsgebied Wonen en zorg is verantwoordelijk voor de WLZ en ELV, de bestuurder met aandachtsgebied Zorg thuis voor de Zvw en de bestuurder maatschappelijk werk en WMO is verantwoordelijk voor de WMO. De controller bewaakt de voortgang van de zorginkoop en zorgt dat deadlines worden gehaald en de definitieve contracten worden vastgelegd.

Iedere bestuurder heeft een vaste werkgroep die de eisen van de inkopers van zorg vertalen naar de organisatieprocessen.

Voor procesmanagement wordt gewerkt in het procesmanagementsysteem Sensus. Dit systeem ondersteunt uniform procesgericht werken, het communiceren over processen en verbeteren of vernieuwen van processen. Ook worden hierin taken en verantwoordelijkheden inzichtelijk gemaakt. Vanuit processen worden risico's benoemd wat maakt deze beheerst kunnen worden.

In NEDAP worden in/uit zorg, indicaties, registratie van zorg en realisatie vastgelegd.

Maandelijks wordt, volgens de procesbeschrijvingen, de gerealiseerde productie gedeclareerd naar de betreffende contractant.

In het proces beleid- en begrotingscyclus is beschreven hoe missie, visie en strategie vertaald worden naar jaarplannen en begroting (met daarin verwerkt de contracten en een risicoparagraaf) en hoe vervolgens de voortgang hiervan wordt bewaakt. Maandelijks wordt de gerealiseerde productie en contractvoortgang gerapporteerd en vergeleken met de vastgestelde begroting. Op basis van de voortgang wordt beleid aangepast of onderhandeling voor extra productie opgestart.

Voor particuliere diensten, wordt gebruik gemaakt van Straight of Exact. De processen om particuliere overeenkomsten af te sluiten en de dienstverlening in rekening te brengen, zijn eveneens in Sensus beschreven.

Materiele Kosten/ investeringen

Het grootste deel van de kosten voor Zorgstroom zijn de personeelskosten. Deze kosten worden beheerst middels de salarisprocessen. De overige materiele kosten zijn inkopen bij leveranciers, welke via het inkoop- en betaalproces worden beheerst. Dit geldt eveneens voor de investeringen die worden gedaan.

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Bovenstaande processen worden beschreven en uitgevoerd onder verantwoording van de proceseigenaren. De medewerker Administratieve organisatie en interne beheersing (AO/IB) ziet toe dat processen goed verlopen. Jaarlijks wordt een auditprogramma in het managementteam vastgesteld. Uitvoering hiervan is de verantwoordelijkheid van de medewerker AO/IB. Hij wordt hierbij ondersteund door het interne auditteam.

De Raad van Toezicht stelt een accountant aan die een controleplan opstelt en de jaarrekening controleert. Via de managementletter koppelt de accountant zijn bevindingen terug naar de organisatie. De managementletter wordt in het MT (in aanwezigheid van de Raad van bestuur) en in de vergadering met de Raad van Toezicht besproken. De Raad van Toezicht heeft een auditcommissie die werkt volgens het reglement auditcommissie Zorgstroom. De taak van de commissie is het toezicht dat de Raad van Toezicht uitoefent op het financiële beleid en beheer te ondersteunen door hiertoe voorbereidende werkzaamheden te verrichten en daarover verslag aan de Raad van Toezicht te doen.

In 2017 zijn twee nieuwe informatiesystemen succesvol geïmplementeerd, het betreft het boekhoudprogramma Exact en het debiteurenprogramma Straight-systems. De bestedingsapplicatie van Straight is geïmplementeerd, hiermee is papierloos factureren gerealiseerd. Een volgende Straight-stap betreft het project 'aan de bron' registreren van afgenomen producten/diensten en contactloos betalen.

In het in 2017 vastgestelde inkoopbeleidsplan wordt het bestellen via een nog aan te schaffen bestelapplicatie beschreven. Een businesscase moet uitwijzen of dit ook financieel haalbaar is.

Huurkosten gebouwen

In 2017 is Zorgstroom de onderhandeling opgestart met de verhuurder van de locatie Buitenrust met als doel de huur voor de resterende termijn (huurcontract eindigt in 2026) te verlagen. In 2018 zal naar verwachting huurverlaging voor verpleegcentrum/Grandcafé Buitenrust worden overeengekomen

Overeenkomen vergoedingen voor zorginfrastructuren

Per 1 januari 2018 stopt de vergoedingen voor de zorginfrastructuur. Voor de divisie Wonen en zorg betekent dit een jaarlijkse tegenvaller van € 150.000. De zorginfrastructuur gelden zijn overgeheveld naar de gemeenten, helaas met een forse verlaging van het budget. Voor Zorgstroom wordt het een uitdaging om deze tegenvaller op te vangen. Dit door het vinden van nieuwe huurders of overeenkomsten met gemeenten te sluiten. Ook een juridische procedure tegen het Ministerie van VWS behoort tot de mogelijkheden.

Extra middelen Waardigheid en Trots

Zorgstroom heeft afgelopen jaren succesvol een beroep gedaan op de extra middelen Waardigheid en Trots. Deze vergoeding loopt tot 2020.

5 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen.

Zorgstroom kijkt welke kennis nodig is om een goede kwaliteit van zorg te kunnen leveren. Hierbij beoordeelt ze of deze kennis binnen de organisatie aanwezig is of ontwikkeld moet worden. Het kan ook zijn dat zij bewust kiest de kennis binnen te halen door met organisaties samen te werken. Daarnaast is Zorgstroom ook bereid om haar kennis met andere organisaties te delen. Voor het lerend netwerk zoekt Zorgstroom contact met organisaties die buiten haar werkgebied liggen. Daarbij bindt Zorgstroom zich niet specifiek aan 1 of 2 collega aanbieders. Zij wil alle ruimte benutten om kennis daar te halen waar hij beschikbaar is. Daarom is investeren in een netwerk van groot belang. Een netwerk maakt het namelijk eenvoudiger om gericht kennis te zoeken. Er zijn al contacten en netwerken. Als deze inzichtelijk worden gemaakt met daarbij aangegeven wat het doel is van de contacten kan dit het halen en brengen van kennis bevorderen. Ook kan worden voorkomen dat onnodig gezocht wordt naar een netwerk wat reeds bestaat.

3.8 Randvoorwaarde 4 Gebruik van informatie

Ervaringen van bewoners en medewerkers zijn een graadmeter voor kwaliteit van zorg en het werk- en leerklimaat. Extern worden ervaringen via Zorgkaart opgehaald. Intern worden de ervaringen van bewoners bij iedere evaluatie (dus minimaal 2x per jaar) gevraagd. De informatie wordt op twee manieren verkregen. Via de NPS vraag, die gesteld wordt na het MDO bij het invullen van het evaluatieformulier, en door het kwaliteitswebgesprek. Dit gesprek wordt twee weken voorafgaand aan de evaluatie aangegaan. De uitkomst van dit gesprek wordt vergeleken met de uitkomst van het vorige kwaliteitswebgesprek. Zo ontstaat inzicht in de ervaren kwaliteit van leven. De uitkomsten van de NPS en het kwaliteitswebgesprek worden weergegeven in de teambarometer, een dashboard voor het zelforganiserend team. Uitkomsten worden in het teamoverleg besproken waarbij het team gericht acties kan afspreken om te verbeteren. Doordat de informatie wordt opgeslagen in het ECD kunnen rapportages op cliëntniveau, teamniveau, afdelingsniveau, locatieniveau en divisieniveau worden gegenereerd. Raad van Bestuur en Raad van Toezicht krijgen op die manier ook inzicht in de kwaliteit van zorg. Aanvullend ontstaat ook inzicht hoe de kwaliteit van leven op de zes domeinen ervaren wordt. Niet alleen de ervaren kwaliteit van leven in het domein wordt vastgelegd. Er wordt ook vastgelegd hoe belangrijk de bewoner het domein vindt en of de huidige ervaring nog te verbeteren is (schaalwandelen). Het belang van de domeinen en de waardering hiervoor geven op de diverse niveaus binnen de organisatie handvatten om te werken aan verbetering.

In 2017 is gebouwd aan de managementrapportages. Vanaf oktober 2017 is gestart met het vullen van de systemen. In de loop van 2018 zullen de eerste rapportages beschikbaar komen.

Door bij de inrichting van onze systemen kritisch te kijken wat op welke manier wordt vastgelegd en deze vastgelegde informatie via een rapportagetool (Qlikview) te genereren is

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

het makkelijk om managementinformatie te krijgen op meerdere niveaus. Zo komen MIC meldingen uit NEDAP, worden op teamniveau besproken en 1x per kwartaal behandeld in het Divisieoverleg waar bestuurder, manager en de SO bij aanwezig zijn. Daarnaast kan kwaliteitsinformatie met betrekking tot medicatie uit Medimo en Ysis gehaald worden. Uit Ysis wordt ook informatie gegenereerd over onder andere decubitus, vrijheid beperkende maatregelen. Uitgangspunt bij dit alles is dat onze medewerkers geen extra tijd kwijt moeten

zijn om deze informatie te kunnen genereren en dat informatie ook daadwerkelijk bij moet dragen aan de kwaliteit van zorg/leven van onze bewoners. Dat vraagt het goed vastleggen van processen (in Sensus) waarop de systemen kunnen worden ingericht. Zo ondersteunen onze systemen de medewerkers in hun werk!

Een goed werk- en leerklimaat is van belang voor onze medewerkers. Daarom kiest Zorgstroom om de NPS vraag ook aan medewerkers te stellen. De zelforganiserende teams evalueren periodiek de teamrollen en de teamfase waarin het team zich bevindt. Van daaruit worden acties afgesproken. Iedere medewerker heeft een DISC profiel van waaruit een ontwikkelplan in overleg met de coach kan worden gemaakt. In 2018 wordt gestart met feedforward gesprekken. Dit wordt onder begeleiding van een coach binnen de teams opgepakt. Om van elkaar te kunnen leren en zo te verbeteren dient de aanwezige kennis binnen de organisatie in beeld te worden gebracht. Het digitale leerplein wordt hiervoor verder gereed gemaakt. Zo ontstaat een plein waar kennis gebracht en gehaald kan worden.

Lokale, regionale en landelijke trends en ontwikkelingen worden gevolgd. Zij zijn input voor de te bepalen strategie. Zorgstroom verwacht van en stimuleert haar medewerkers dat zij ontwikkelingen op hun vakgebied bijhouden en delen. Iedere afdeling heeft zijn eigen netwerk en informatiekanaal. Het lerend netwerk, audits, in- en externe oriëntatie, samenwerking leveren ook informatie op die bij kan dragen aan verdere verbetering of vernieuwing.

Het dashboard kwaliteit en veiligheid is ontwikkeld om inzicht in kwaliteit, kwantiteit, resultaten en veiligheid te geven voor de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. De informatie in het dashboard wordt uit de systemen gegenereerd. Dit betekent dus geen extra werk/tijd voor medewerkers. De Raad van Toezicht heeft een commissie kwaliteit & veiligheid die werkt volgens het reglement commissie kwaliteit & veiligheid.. De commissie heeft tot doel de toezichthoudende, advies- en klankbordrol van de Raad van Toezicht te ondersteunen in zake de kwaliteit van zorg en veiligheid voor bewoners met inachtneming van de belangen van relevante stakeholders.

Het dashboard kwaliteit en veiligheid is onderdeel van de beleids- en begrotingscyclus van Zorgstroom.

4 Verbeterparagraaf 2018

Inde voorgaande hoofdstukken is de feitelijke situatie weergegeven. In dit hoofdstuk worden de verbeterpunten voor 2018 benoemd. Deze verbeterpunten zijn weer input voor de jaarplannen van de locaties.

4.1 De cliëntbelofte

De cliëntbelofte en kernwaarden zijn in november 2017, met het lanceren van de nieuwe website van Zorgstroom, gepresenteerd.

In 2018 wordt geïnvesteerd in het werken vanuit de kernwaarden en de cliëntbelofte.

1. Ieder team formuleert 1 doel per kernwaarde en maakt een verhaal hoe zij de cliëntbelofte invulling geven.
2. In juni 2018 wordt per locatie een kennisbijeenkomst gehouden waar de zelforganiserende teams hun doelen en verhaal presenteren. Doel is om van elkaar te leren. Vanuit de teams wordt het team gekozen die het beste verhaal heeft. De jury wordt gevormd vanuit bewoners, familie en medezeggenschapscommissie en/of centrale cliëntenraad. Het team dat wint krijgt een activiteit met de bewoners aangeboden.

4.2 Doelgroepen

Doelgroep Parkinson

In 2017 is gewerkt aan een plan om parkinsonclënten die in de fase tussen dagbehandeling en opname zitten te ondersteunen. Het is een aanvulling op de Parkinson keten. In 2018 zal dit plan gepresenteerd worden aan het zorgkantoor.

1. Zorgstroom presenteert het zorgkantoor een plan met het verzoek budget te krijgen om passende ondersteuning te bieden aan parkinsonclënten in de overgang van dagbehandeling Parkinson tot aan opname.

Doelgroep Tijdelijk verblijf

De vraag naar tijdelijk verblijf neemt toe. Zorgstroom kan goed inspelen op de diversiteit van vraag maar het aantal plaatsen is te laag. Een kleine uitbreiding is nog mogelijk maar dit vraagt meebewegen van de zorgverzekeraars. De afspraken voor 2018 liggen nu op hetzelfde niveau als 2017.

Verbetering is nodig in triage, overdracht en doorstroom vanuit het ziekenhuis naar huis en locaties. In 2018 zal Zorgstroom de doorstroom vanuit het ziekenhuis verbeteren. Hiervoor werkt Zorgstroom samen met andere zorgaanbieders en het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis. Afspraken over doorstroom vanuit het ziekenhuis zijn gemaakt en zullen in 2018 hun invulling gaan krijgen. Voor de divisie Wonen en zorg betekent dit onder andere het invoeren van de functie van kwaliteitsverpleegkundige die ook een rol krijgt in de triage van tijdelijk opnames in samenwerking met het steunpunt. Het verbeteren van de triage vraagt afstemming tussen artsen, specialisten en huisartsen.

2. [Zorgstroom maakt in 2018 samenwerkingsafspraken voor triage en overdracht voor de doorstroom cliënten vanuit ziekenhuizen en huisartsen naar de locaties.](#)
3. [Om de doorstroom goed te laten verlopen en de kwaliteit van de zorg te ontwikkelen/borgen is de functie van kwaliteitsverpleegkundige in het tweede kwartaal 2018 opgestart.](#)

Er is behoefte aan een passende omgeving voor tijdelijke cliënten met psychogeriatrische problematiek. Bij 40% van de cliënten met een indicatie tijdelijk verblijf is er sprake van psychogeriatrische problematiek. Dit vraagt een omgeving waarbij direct toezicht mogelijk is. Een kleinschalige afdeling met een gezamenlijke huiskamer sluit hier goed bij aan.

4. [In 2018 wordt voor de doelgroep tijdelijk verblijf met PG een passende omgeving gerealiseerd.](#)

Doelgroep langer thuiswonende ouderen

Steeds meer ouderen blijven langer in hun eigen huis wonen, Dit maakt de zorg in de thuissituatie ook complexer. Steeds vaker wordt pas besloten tot verhuizing naar een locaties als de situatie thuis niet meer houdbaar is. Dit tast de ervaren kwaliteit van leven van de cientes en hun mantelzorgers aan. Door eerder ondersteuning te bieden die aansluit bij de zorgvraag kan een verhuizing naar een locatie beter begeleid worden waardoor escalatie kan worden voorkomen. Inzet van de expertise van de divisie Wonen en zorg in de thuissituatie kan hier van toegevoegd waarde zijn. In 2018 wordt begonnen met de inzet van ergotherapie via de 1^e lijn. Daarnaast wordt gekeken welke andere expertise nog ingezet kan worden. Richting toekomst ligt hier een kans voor de divisie.

In de samenwerking met de mantelzorgers heeft Zorgstroom al aandacht voor de draagkracht en draaglast van de mantelzorgers. In 2018 wordt de ondersteuning van mantelzorgers in de thuissituatie verder vorm gegeven. De mantelzorgconsulent werkt hierin samen met de wijkteams van Zorgstroom.

5. [In 2018 krijgt de ondersteuning van mantelzorgers in de thuissituatie verder vorm.](#)

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

6. In 2018 wordt gestart met ergotherapie via de 1^e lijn. Als dit goed verloopt zullen andere medische/paramedische diensten vanaf 2019 volgen.
7. In 2018 wordt gekeken hoe de expertise van Wonen en zorg in de thuissituatie kan bijdragen aan de ondersteuning van mantelzorgers en cliënten. .

4.3 Thema 1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In 2017 heeft Zorgstroom vanuit de deelname aan de werkgroep Vrijheid en Veiligheid onder Waardigheid & Trots haar Domoticabeleid ontwikkeld. Na besluitvorming van de centrale cliëntenraad (CCR) en de ondernemingsraad (OR) zal in 2018 de eerste locatie starten met invoering van domotica.

1. Vanuit de visie op vrijheid en veiligheid wordt In 2018 domotica beleid op een eerste locatie ingevoerd.

In 2017 is de basis gelegd voor Uw leven, Samen zorgen. Het jaar 2018 staat voor de daadwerkelijke uitvoering in de praktijk van Uw leven, Samen zorgen.

2. In 2018 wordt bij iedere nieuwe bewoner de inzet van het netwerk in kaart gebracht en vindt het kwaliteitswebgesprek plaats.
3. Bij huidige bewoners wordt in 2018 voorafgaand aan het eerstvolgende MDO het kwaliteitswebgesprek gehouden.
4. Vanaf Q2 2018 worden de MDO's gehouden volgens de principe van Shared Decision Making.
5. Vanaf Q2 2018 wordt na ieder MDO het ontwikkelde evaluatieformulier ingevuld. Hierin is de NPS vraag opgenomen.

In 2017 is de inrichting van NEDAP aangepast om informatie te kunnen genereren. Hierdoor komt inzicht in inzet van het netwerk en van vrijwilligers. Vanuit het evaluatieformulier, dat na ieder MDO wordt ingevuld, komt inzicht in de ervaren ruimte voor eigen regie en verantwoordelijkheid, gezamenlijke besluitvorming, zicht op de kwaliteit van leven van de bewoner en het omgaan met onbegrepen gedrag. Bij deze evaluatie wordt ook de NPS vraag gesteld. Daarnaast volgt Zorgstroom de ervaringen op Zorgkaart. In de beleidsnotitie "Zorgkaart" is beschreven hoe om te gaan met negatieve ervaringen die geplaatst worden op Zorgkaart.

6. In Q1 2018 wordt in de kwartaalrapportage de eerste rapportage over kwaliteit van leven, inzet van het netwerk en inzet van vrijwilligers gepresenteerd.
7. Vanaf Q2 2018 worden de uitkomsten van de evaluatieformulieren gepresenteerd.
8. Over 2018 geeft minimaal 80% van de bewoners aan Zorgstroom aan te bevelen bij anderen.
9. Eind 2018 zijn voor iedere locatie tenminste 10 ervaringen vermeld op Zorgkaart

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

Vanuit de eerste resultaten kan gericht worden gewerkt aan verbeteringen die in volgende kwartaalrapportages terugkomen. Om tot verbetering te komen is het nodig dat de teams inzicht krijgen in de informatie. Hiervoor wordt de teambarometer ontwikkeld.

10. In het eerste kwartaal 2018 wordt de teambarometer in gebruik genomen.

In 2017 is geïnvesteerd in het omgaan met onbegrepen gedrag. Een nieuwe groep medewerkers is gestart met de opleiding gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric. Zij ondersteunen samen met een teamcoach, de coach belevingsgericht zorg, de psycholoog en de psychiatisch verpleegkundige die is gedetacheerd vanuit Emergis, de medewerkers in het omgaan met onbegrepen gedrag. Er is nog verbetering mogelijk in het tijdig anticiperen op onbegrepen gedrag. De ondersteuning vanuit het systeem kan hieraan bijdragen.

11. In Q2 2018 zijn in het ECD formulieren opgenomen die medewerkers ondersteunen bij het tijdig anticiperen op onbegrepen gedrag.

De zelforganisatie zal in 2018 verder vorm worden gegeven. Medewerkers raken meer bekend met hun teamrol en teams ontwikkelen zich verder. De ontwikkeling wordt gefaciliteerd door budget en uren beschikbaar te stellen aan de teams. Dit maakt het mogelijk dat zij in- en extern meelopen bij organisaties, tijd hebben voor audits en het opdoen en/of uitwisselen van kennis

12. Eind 2018 worden teamrollen en teamfase geëvalueerd.

13. Eind 2018 zit 40% van de teams in fase 3 teamontwikkeling

Tevreden mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers zijn goede ambassadeurs voor de organisatie. Daarom meet Zorgstroom de tevredenheid van mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers. Zorgstroom wil inzicht krijgen in de ervaren kwaliteit van samenwerking tussen netwerk, vrijwilligers en medewerkers maar heeft hiervoor nog niet het juiste instrument gevonden. In 2018 zal verder onderzoek gedaan worden naar een instrument dat zicht geeft op de ervaren samenwerking van netwerk, vrijwilligers en medewerkers. Als dit niet binnen de financiële mogelijkheden kan worden aangeschaft zal voor 2018 deze informatie via enquêtes of interviews verzameld worden.

14. In Q3 2018 wordt de tevredenheid van vrijwilligers en netwerk gemeten.

15. In Q4 2018 is een verbeterplan naar aanleiding van “de meting samenwerking netwerk, vrijwilligers en medewerkers” vastgesteld.

Medewerkers van de divisie Wonen en zorg weten wat de slogan Uw leven, Samen zorgen inhoudt en handelen hier naar. Zij hebben hiervoor trainingen gevolgd en materialen zijn beschikbaar. Om dit te borgen is een e-learning module ontwikkeld die jaarlijks herhaald wordt en ook door nieuwe medewerkers gevolgd wordt tijdens de inwerkperiode.

16. In 2018 herhalen medewerkers de theorie van Uw leven, Samen zorgen door het doorlopen van een e-learning module. Nieuwe medewerkers volgen ook de e-learning module.

17. In Q3 2018 wordt het werken volgens Shared Decision Making geaudit..

4.4 Thema 2 Wonen en Welzijn

In 2017 is de implementatie van het beweeg en stimuleringsbeleid door hoge werkdruk en hoog ziekteverzuim uitgesteld. In 2018 wordt het beweeg- en stimuleringsbeleid fasegewijs ingevoerd.

1. Eind 2018 is het beweegbeleid op 50% van de locaties ingevoerd.

Het werken vanuit de ervaren kwaliteit van leven van onze bewoners en het samenwerken met netwerk en vrijwilligers kan medewerker voor dilemma's plaatsen. In het moreel beraad is ruimte om deze dilemma's in te brengen. Om medewerkers en de geestelijk verzorger te ondersteunen worden coaches en de leden van de ethische commissie opgeleid om het moreel beraad te begeleiden. Vanaf Q1 zijn deze medewerkers getraind.

2. Vanaf Q2 kan moreel beraad binnen de divisie breder worden ingezet

4.5 Thema 3 Basisveiligheid

Advance Care Planning is één van de basisindicatoren voor veiligheid van het kwaliteitskader. In 2018 wordt de informatie over ACP zodanig in het ECD opgenomen dat deze snel te vinden is en rapportage kan worden gegenereerd om zicht te krijgen op het aantal cliënten waarmee ACP is besproken.

1. Eind 2018 is bij minimaal 50% van de cliënten met een indicatie voor behandeling een ACP gesprek vastgelegd in het ECD.

Belangrijkste ontwikkelpunt voor 2018 met betrekking tot basisveiligheid ligt in het genereren van informatie uit systemen zodat medewerkers ondersteund zijn bij het analyseren en verbeteren. Voor 2018 zijn de volgende doelen gesteld:

2. In Q3 2018 heeft een stafmedewerker zorg & kwaliteit de training in analyseren van MIC meldingen afgerond.
3. In 2018 worden systemen aangepast naar de indicatoren voor basisveiligheid.

Daarnaast worden in 2018 lokale crisisteam getraind in het optreden tijdens crisissituaties.

4. In Q2 2018 hebben locatiemanagers de opleiding crisis coördinator gevolgd.
5. Eind 2018 hebben medewerkers de e-learning crisisorganisatie gevolgd.
6. Eind 2018 is een eerste crisisoefening voor de lokale crisisteam gepland.

4.6 Thema 4 Leren en werken aan kwaliteit

Het programma Talent in beeld stimuleert medewerkers tot het opstellen van een eigen portfolio. De DISC, het feedforward gesprek maar ook verworven kennis door opleidingen en bijeenkomsten zijn hier onderdeel van.

1. Eind 2018 is Talent in beeld binnen alle teams ingevoerd.

Het kwaliteitsjaarplan is mede uitgangspunt voor het jaarplan van het team. Het team geeft in het jaarplan aan hoe zij door in- en externe contacten het plan tot uitvoering brengen. In de kwartaalevaluaties wordt de voortgang besproken. In 2018 gaan teams voor het eerst een jaarplan opstellen.

2. In juni 2018 hebben alle teams een jaarplan. Zij gebruiken hiervoor het hiervoor opgestelde jaarplanformat

Het kwaliteitsjaarplan is voor de centraal ondersteunende diensten (COD) leidraad bij de externe contacten. Ook de afdelingen binnen de COD stellen een jaarplan op, waarin wordt aangegeven middels welke in- en externe contacten toegewerkt wordt naar de doelen.

3. De afdelingen HRM en Zorgstaf benoemen in hun jaarplan de mogelijke contacten met kennisnetwerken en -organisaties en informeren en stimuleren medewerkers tot samenwerking.

4.7 Randvoorwaarde 1 Leiderschap Governance en Management

Om medewerkers nog meer te betrekken bij beleidsvorming is Zorgstroom voornemens een VAR op te richten.

1. Eind 2018 is een VAR opgericht

Zorgstroom heeft haar stakeholders in beeld en de contacten zijn goed. De nieuwe visie en kernwaarden moeten nog naar de stakeholders worden uitgedragen. Er is nog geen vastgelegde stakeholderstrategie. Daarnaast is het een aantal jaren geleden dat de tevredenheid onder stakeholders is gemeten. Zorgstroom ziet een kans in het vormen van een team van Specialisten Ouderengeneeskunde voor de regio Walcheren om zo specialisten aan te kunnen trekken of op te leiden. Dit is nodig vanwege de krapte op de arbeidsmarkt.

2. In 2018 worden verwijzers actief geïnformeerd over visie van Zorgstroom en het productenaanbod.

3. In 2018 voldoet Zorgstroom aan gestelde inkoop-eisen en is het kwaliteitsjaarplan en kwaliteit jaarverslag beschikbaar.
4. In 2018 wordt onderzocht of een Zeeuws brede afspraak voor inzet van specialisten ouderengeneeskunde gemaakt kan worden.
5. In 2018 wordt gemeten hoe tevreden stakeholders over Zorgstroom zijn.

4.8 Randvoorwaarde 2 Personele samenstelling

Zorgstroom heeft een rapportage ontwikkeld die de personele samenstelling per maand laat zien. Ook in- en uitstroom kunnen getoond worden. Dit geldt nog niet voor de doorstroom van medewerkers. Dit wordt in 2018 gerealiseerd.

1. In Q2 2018 is de doorstroom van medewerkers inzichtelijk.

Zorgstroom en de centrale cliëntenraad zijn beiden van mening dat met het inzetten van vrijwilligers in de huiskamer hier wel voorwaarden aan gesteld moeten worden met betrekking tot kennis. Vrijwilligers zullen een training volgen voordat zij in de huiskamer ingezet worden.

2. Vanaf Q2 2018 volgen vrijwilligers die in de huiskamers ingezet worden het hiervoor opgestelde opleidingsprogramma.

Het blijkt moeilijk om verpleegkundigen te binden. Met de invoering van de functie van kwaliteitsverpleegkundige wil Zorgstroom verpleegkundigen aan zich binden

3. Zorgstroom bindt verpleegkundigen aan zich door invoering van de functie van kwaliteitsverpleegkundige

De Omaha methode wordt sinds het in gebruik nemen van het nieuwe ECD in 2017 gevolgd. Hier is nog verdieping nodig. De samenwerking van EVV-er met de verpleegkundige rondom het ECD zal in 2018 verder vorm gegeven worden. De kwaliteitsverpleegkundigen gaan in Ysis werken om zo beter af te kunnen stemmen met het behandelteam.

4. In 2018 wordt het werken met OMAHA verder doorontwikkeld
5. Eind 2018 werken de kwaliteitsverpleegkundigen in Ysis

Complementaire zorg sluit goed aan bij positieve gezondheid omdat hier ook de aandacht uitgaat naar de lichamelijke, emotionele, mentale, spirituele en sociale behoeften van onze bewoners. Complementaire zorg heeft landelijk veel aandacht.

6. In 2018 wordt onderzocht hoe complementaire zorg een vast onderdeel van de zorg- en ondersteuning kan worden

Binnen de divisie richten we voor wat betreft opleiden op vijf strategische thema's, te weten:

- 1 Opleiden van voldoende gekwalificeerde nieuwe instroom
- 2 Opleiden van medewerkers op het gebied van vaktechnische bekwaamheden

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

- 3 Opleiden van management, medewerkers en teams in het vergroten van het zelf organiserend vermogen.
- 4 Veilig werken en zorgcontinuïteit
- 5 Duurzame inzetbaarheid

De opleidingen onder punt 1 t/m 4 zijn opgenomen in het opleidingsplan voor 2018. Hoog ziekteverzuim en de opschuivende pensioenleeftijd maken duurzame inzetbaarheid naast strategische personeelsplanning tot een thema. Inzet van een verzuimadviseur om het verzuim te verlagen en bewustwording van medewerkers over duurzame inzetbaarheid zijn de speerpunten voor 2018.

7. Eind 2018 zijn opleidingen uit het opleidingsplan 2018 gevolgd of gestart.
8. In Q2 2018 is strategische personeelsplanning uitgewerkt.
9. Eind Q1 2018 is de verzuimadviseur aangesteld
10. December 2018 wordt op basis van evaluatie besloten hoe verzuimbegeleiding binnen de divisie invulling krijgt.
11. Het voortschrijdend verzuimpercentage van de divisie Wonen en zorg ligt eind 2018 op 6,79%.

Er zijn veel contacten en netwerken. Als deze inzichtelijk worden gemaakt met daarbij aangegeven wat het doel is van de contacten kan dit het halen en brengen van kennis bevorderen. Ook kan worden voorkomen dat onnodig gezocht wordt naar een netwerk wat reeds bestaat. Om van elkaar te kunnen leren en zo te verbeteren dient de aanwezige kennis binnen de organisatie in beeld te worden gebracht. Het digitale leerplein wordt hiervoor verder gereed gemaakt. Zo ontstaat een plein waar kennis gebracht en gehaald kan worden.

12. Eind Q2 2018 zijn netwerken inzichtelijk voor iedereen
13. In 2018 is het leerplein gereed gemaakt als kennisplein.

Een goed werk- en leerklimaat is van belang voor onze medewerkers. Daarom kiest Zorgstroom om de NPS vraag ook aan medewerkers te stellen. Dit wordt verder uitgewerkt in 2018.

14. In Q2 2018 is een NPS medewerkers ontwikkeld.

4.9 Randvoorwaarde 3 Gebruik van hulpbronnen

Gebouwen

1. In 2018 zal een nieuw lange termijn huisvestingplan worden opgesteld.

Financiën en administratieve organisatie

2. De extra middelen Waardigheid&Trots voor 2019 worden toegewezen.
3. In 2018 wordt voldaan aan gestelde inkoopwensen van de financiers.
4. Begroting 2018 wordt behaald.
5. Risico's worden beheerst

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

6. Met de verhuurder van locatie Buitenrust wordt overeenstemming bereikt voor het verlagen van de huur voor de resterende periode.
7. Contantloos betalen is eind 2018 geïmplementeerd
8. Het nieuwe inkoopbeleid is eind 2018 geïmplementeerd.
9. Het wegvallen van de vergoeding voor zorginfrastructuur wordt gecompenseerd.

4.10 Randvoorwaarde 4 Gebruik van informatie

Het dashboard kwaliteit en veiligheid is in 2017 ontwikkeld om inzicht in kwaliteit, kwantiteit, resultaten en veiligheid te geven voor de Raad van Bestuur en de Raad van

Toezicht. De informatie in het dashboard wordt uit de systemen gegenereerd. In 2018 wordt het dashboard in gebruik genomen.

1. Vanaf Q1 2018 wordt gerapporteerd vanuit het dashboard kwaliteit & veiligheid.

5 Schema doelen en verantwoordelijken

planning actie afgerond	x
actie afgerond	
actie vertraagd	
actie niet behaald	

	Doelen	Q1	Q2	Q3	Q4	Verantwoordelijke
	PROFIEL ORGANISATIE					
	<i>Client belofte</i>					
1	Ieder team formuleert 1 doel per kernwaarde en maakt een verhaal hoe zij de klantbelofte invulling geven.	x				coaches
2	In juni 2018 wordt per locatie een kennisbijeenkomst gehouden waar de zelforganiserende teams hun doelen en verhaal presenteren. Doel is om van elkaar te leren. Vanuit de teams wordt het team gekozen die het beste verhaal heeft. De jury wordt gevormd vanuit bewoners, familie en medezeggenschapscommissie en/of centrale cliëntenraad. Het team wat wint krijgt een activiteit met de bewoners aangeboden.		x			Locatiemanager Coaches
	<i>Doelgroepen</i>					
	<i>Parkinson</i>					
3	Zorgstroom presenteert het zorgkantoor een plan met het verzoek budget te krijgen om passende ondersteuning te bieden aan Parkinson cliënten in de overgang van dagbehandeling Parkinson tot aan opname.		x			Bestuurder
	<i>Doorstroom, triage en overdracht</i>					
4	Zorgstroom maakt in 2018 samenwerkingsafspraken voor triage en overdracht voor de doorstroom cliënten vanuit ziekenhuizen en huisartsen naar de locaties.		x	x		Bestuurder

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

	Doelen	Q1	Q2	Q3	Q4	Verantwoordelijke
5	Om processen doorstroom goed te laten verlopen en de kwaliteit van de zorg te ontwikkelen/borgen is de functie van kwaliteitsverpleegkundige in het tweede kwartaal 2018 opgestart.		x			Locatiemanager
	<i>ELV PG</i>					
6	In 2018 wordt voor de doelgroep tijdelijk verblijf met PG een passende omgeving gerealiseerd.		x			Bestuurder
7	In 2018 krijgt de ondersteuning van mantelzorgers in de thuissituatie verder vorm.		x	x		Mantelzorg consulent
8	In 2018 wordt gestart met ergotherapie via de 1e lijn. Als dit goed verloopt zullen andere medische/paramedische diensten vanaf 2019 volgen.	x		x		Ergotherapie Bestuurder
9	In 2018 wordt gekeken hoe de expertise van Wonen en zorg in de thuissituatie kan bijdragen aan de ondersteuning van mantelzorgers en cliënten.		x		x	Bestuurder
PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING						
10	Vanuit de visie op vrijheid en veiligheid wordt In 2018 domotica beleid op een eerste locatie ingevoerd.				x	Locatiemanager
11	In 2018 wordt bij iedere nieuwe bewoner de inzet van het netwerk in kaart gebracht en vindt het kwaliteitswebgesprek plaats.	x	x	x	x	Netwerk: steunpunt Gesprek: teams
12	Bij huidige bewoners wordt in 2018 voorafgaand aan het eerstvolgende MDO het kwaliteitswebgesprek gehouden	x	x	x	x	Teams
13	Vanaf Q2 2018 worden de MDO's gehouden volgens de principe van Shared Decision Making.		x	x	x	EVV, VP en behandelteam
14	Vanaf Q2 2018 wordt na ieder MDO het ontwikkelde evaluatieformulier ingevuld. Hierin is de NPS vraag opgenomen.		x	x	x	EVV
15	In Q1 2018 wordt in de kwartaalrapportage de eerste rapportage over kwaliteit van leven, inzet van het netwerk en inzet van vrijwilligers gepresenteerd.		x	x	x	Locatiemanager

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

	Doelen	Q1	Q2	Q3	Q4	Verantwoordelijke
16	Vanaf Q2 2018 worden de uitkomsten van de evaluatieformulieren gepresenteerd.		x	x	x	Locatiemanager
17	Over 2018 geeft minimaal 80% van de bewoners aan Zorgstroom aan te bevelen bij anderen.				x	Locatiemanager
18	Eind 2018 zijn voor iedere locatie tenminste 10 ervaringen vermeld op Zorgkaart				x	Locatiemanager
19	In het eerste kwartaal 2018 wordt de teambarometer in gebruik genomen.	x				Staf en applicatiebeheer
20	In Q2 2018 zijn in het ECD formulieren opgenomen die medewerkers ondersteunen bij het tijdig anticiperen op onbegrepen gedrag.		x			Applicatiebeheer
21	Eind 2018 worden teamrollen en teamfase geëvalueerd.				x	coaches
22	Eind 2018 zit 40% van de teams in fase 3 teamontwikkeling				x	coaches
23	In Q3 2018 wordt de tevredenheid van vrijwilligers en netwerk gemeten.			x		Locatiemanager
24	In Q4 2018 is een verbeterplan naar aanleiding van “de meting samenwerking netwerk, vrijwilligers en medewerkers” vastgesteld.				x	Locatiemanager
25	In 2018 herhalen medewerkers de theorie van Uw leven, Samen zorgen door het doorlopen van een e-learning. Nieuwe medewerkers volgen ook de e-learning.	x	x	x	x	Teams
26	In Q3 2018 wordt het werken volgens Shared Decision Making geaudit..			x		Staf zorg
27	Eind 2018 is het beweegbeleid op 50% van de locaties ingevoerd.				x	Locatiemanager
28	Vanaf Q2 kan moreel beraad binnen de divisie breder worden ingezet		x			Geestelijk verzorger
BASISVEILIGHEID						
29	Eind 2018 is bij minimaal 50% van de cliënten met een indicatie voor behandeling een ACP gesprek vastgelegd in het ECD.				x	KVP
30	In Q3 2018 heeft een stafmedewerker de training in analyseren van MIC meldingen afgerond.			x		Staf zorg
31	In 2018 worden systemen aangepast naar de indicatoren voor basisveiligheid.	x				Applicatiebeheer
32	In Q2 2018 hebben locatiemanagers de opleiding crisis coördinator gevolgd.		x			BHV coördinator

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

	Doelen	Q1	Q2	Q3	Q4	Verantwoordelijke
33	Eind 2018 hebben medewerkers de e-learning crisisorganisatie gevolgd.				x	Teams
34	Eind 2018 is een eerste crisisoefening voor de lokale crisisteams gepland.				x	BHV coördinator
LEREN EN WERKEN AAN KWALITEIT						
35	Eind 2018 is Talent in beeld binnen alle teams ingevoerd.				x	P&O/Locatie manager
36	In juni 2018 hebben alle teams een jaarplan. Zij gebruiken hiervoor het hiervoor opgestelde format		x			Coaches
37	De afdelingen HRM en Zorgstaf benoemen in hun jaarplan de mogelijke contacten met kennisnetwerken en -organisaties en informeren en stimuleren medewerkers tot samenwerking.		x			P&O
LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT						
38	Eind 2018 is een VAR opgericht				x	Bestuurder
39	In 2018 worden verwijzers actief geïnformeerd over visie van Zorgstroom en het productenaanbod.		x			Bestuurder
40	In 2018 voldoet Zorgstroom aan gestelde inkoop-eisen en is het kwaliteitsjaarplan en kwaliteit jaarverslag beschikbaar.				x	Bestuurder
41	In 2018 wordt onderzocht of een Zeeuws brede afspraak voor inzet van specialisten ouderengeneeskunde gemaakt kan worden.		x			Bestuurder
42	In 2018 wordt gemeten hoe tevreden stakeholders over Zorgstroom zijn.			x		Bstuurder
PERSONELE SAMENSTELLING						
43	In Q3 2018 is de doorstroom van medewerkers inzichtelijk.			x		P&O
44	Vanaf Q2 2018 volgen vrijwilligers die in de huiskamers ingezet worden het hiervoor opgestelde opleidingsprogramma.		x			Opleidingen
45	Zorgstroom bindt verpleegkundigen aan zich door invoering van de functie van kwaliteitsverpleegkundige				x	Locatiemanagers

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

	Doelen	Q1	Q2	Q3	Q4	Verantwoordelijke
46	In 2018 wordt het werken met OMAHA verder doorontwikkeld		x			Staf zorg
47	Eind 2018 werken de kwaliteitsverpleegkundigen in Ysis				x	Specialist Ouderen geneeskunde
48	In 2018 wordt onderzocht hoe complementaire zorg een vast onderdeel van de zorg- en ondersteuning kan worden	x	x	x	x	Staf zorg
49	Eind 2018 zijn opleidingen uit het opleidingsplan 2018 gevolgd of gestart.				x	Management
50	In Q2 2018 is strategische personeelsplanning uitgewerkt.		x			P&O ism locatiemanagers
49	Eind Q1 2018 is de verzuimadviseur aangesteld	x				P&O
50	December 2018 wordt op basis van evaluatie besloten hoe verzuimbegeleiding binnen de divisie invulling krijgt.			x		P&O
51	Het voortschrijdend verzuimpercentage van de divisie Wonen en zorg ligt eind 2018 op 6,79%.				x	Management
52	Eind Q2 2018 zijn netwerken inzichtelijk voor iedereen		x			Afdelingen en locaties
53	In 2018 is het leerplein gereed gemaakt als kennisplein.		x		x	P&O
54	In Q2 2018 is een NPS medewerkers ontwikkeld.		x			P&O
GEBRUIK VAN HULPBRONNEN						
55	In 2018 zal een nieuw lange termijn huisvestingplan worden opgesteld.		x			Hoofd huisvesting
56	De extra middelen Waardigheid&Trots voor 2019 worden toegewezen.			x		Bestuurder
57	In 2018 wordt voldaan aan gestelde inkoopwensen van de financiers				x	Bestuurder
58	Begroting 2018 wordt behaald.				x	Bestuurder
59	Financiële risico's worden beheerst				x	Bestuurder
60	Met de verhuurder van locatie Buitenrust wordt overeenstemming bereikt voor het verlagen van de huur voor de resterende periode.	x				Bestuurder ism Controller

Zorgstroom Divisie Wonen en zorg.

	Doelen	Q1	Q2	Q3	Q4	Verantwoordelijke
61	Contantloos betalen is eind 2018 geïmplementeerd				x	Controller
62	Het nieuwe inkoopbeleid is eind 2018 geïmplementeerd.				x	Controller
63	Het wegvallen van de vergoeding voor zorginfrastructuur wordt gecompenseerd.				x	Bestuurder ism Contoller en hoofd Huisvesting
GEBRUIK VAN INFORMATIE						
64	Vanaf Q1 2018 wordt gerapporteerd vanuit het dashboard kwaliteit & veiligheid.	x				Management team