

Kwaliteitsplan 2022



De Betuwehof Zorg

Wonen met passie voor zorg

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Hoofdstuk 1 Profiel De Betuwehof Zorg	
1.1 Omschrijving zorgvisie en ambities	4
1.2 Zorgomgeving en voornaamste besturingsfilosofie	5
Hoofdstuk 2 Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling	
2.1 Hoeveel zorgverleners en vrijwilligers	7
2.2 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus	7
2.3 Per kolom inzicht in verhouding leerling/gediplomeerden	8
2.4 In, door en uitstroomcijfers	8
2.5 Ratio personele kosten versus opbrengsten	8
Hoofdstuk 3 Inhoudelijke Kwaliteitsthema's	
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
3.2 Wonen en welzijn	10
3.3 Veiligheid	10
3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	13
Hoofdstuk 4 Randvoorwaardelijke thema's	
4.1 Leiderschap, governance en management	15
4.2 Personeelssamenstelling	15
4.3 Gebruik van hulpbronnen	16
4.4 Gebruik van informatie	17
Hoofdstuk 5 Verbeterparagraaf	
5.1 Verbeteragenda	19

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarplan van De Betuwehof Zorg 2022. Deze is gebaseerd op de normen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De Betuwehof Zorg krijgt ondersteuning vanuit het programma Waardigheid en Trots op locatie t/m eind 2022.

Per 1 januari 2022 heeft De Betuwehof zich aangesloten bij de coöperatie Boer en Zorg. Hierdoor kan beter invulling worden gegeven aan de kwaliteitskaders zorg, met betrekking tot toezicht en ondersteuning op kwaliteit.

De Betuwehof is een wooninitiatief waar hoge kwaliteit in (belevingsgerichte) zorg het streven is. De Betuwehof biedt verpleeghuiszorg met verpleging, verzorging, begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke ondersteuning, en in samenwerking met het UMC/CTB Utrecht wordt er ook (non-)invasieve beademingszorg geboden. Het welzijn van de bewoner staat centraal, dit komt tot uiting in onze missie en visie die in 2021 opnieuw is vastgesteld. De Betuwehof heeft de mogelijkheid om aan 16 bewoners zorg te verlenen. De zorgprofielen variëren van vv4 t/m vv8.

De zorg wordt verleent door 38 medewerkers die zijn verdeeld over drie teams: Zorg, welzijn en huishouding. Diverse disciplines zijn betrokken bij de zorg waaronder een ergotherapeut, fysiotherapeut en diëtiste. De huisarts is elke week aanwezig en eindverantwoordelijk voor de medische zorg. Daarnaast is er een specialist ouderen geneeskunde (SOG) die op basis van consult vanuit de eerste lijn voorziening betrokken is bij de zorgverlening. Waar nodig kan vanuit deze voorziening ook een beroep gedaan worden op een psycholoog of een verpleegkundig specialist.

Het management bestaat uit een eenhoofdige raad van bestuur en tevens eigenaar, een zorgmanager (is op dit moment een vacature) en een manager hrm en financiën. De Betuwehof heeft zijn Rvt georganiseerd door zich per 01-01-2022 aan te sluiten bij de coöperatie Boer en Zorg.

Per 1 januari 2022 levert De Betuwehof zorg in natura door middel van VPT (volledig pakket thuis). Bewoners betalen woon-service kosten voor wonen.

Bestuurder De Betuwehof Zorg



Hoofdstuk 1 Profiel De Betuwehof Zorg

1.1 Omschrijving zorgvisie en ambities

Inleiding

Missie: 'Onze missie is om zorg te dragen voor ouderen waarbij onze norm en uitgangspunt is gebaseerd op de Bijbel: God lief te hebben boven alles en je medemens zoals je jezelf liefhebt. De Betuwehof is niet specifiek verbonden aan een kerkverband, en vanuit dat gegeven respecteren wij verschillende opvattingen die er zijn in de levenswijze en houding van personen die afwijken van een specifiek kerkverband, religieuze denkwijze of cultuurvorm.'

(Zorg)Visie

Visie: 'Alle medewerkers zijn zich bewust dat hun handelen invloed heeft op het welbevinden van de bewoner en de collega's. Ieder mens is uniek met zijn eigen mogelijkheden, karakter, beperkingen en achtergrond. Dit betekent dat wij oprecht aandacht hebben voor de bewoner, hem zien en respecteren. Dit heeft erin geresulteerd dat de missie en visie onze passie is. Passie staat voor Professioneel, Aandacht, Samenwerken, Sociaal, Integer, Empathie. Deze kernwoorden van onze passie worden nader door vertegenwoordigers uit onze groep medewerkers uitgewerkt.'

Ambitie

Gezien de beperkte omvang van De Betuwehof Zorg moeten de ambities ook beperkt en realistisch zijn. Voor het komende jaar wordt met name gewerkt aan het verder op orde krijgen van de basis in de vorm van kwalitatief goede, veilige en persoonsgerichte zorg. Daarnaast zal de focus liggen op het stabiliseren van de bedrijfsvoering, de herstructurering van de organisatie en het nauwer betrekken van familie en netwerken bij de bewoners. Daarnaast werken we aan het binden en boeien van onze bestaande medewerkers en streven we naar het tijdig aantrekken van nieuwe medewerkers.



1.2 Zorgomgeving, besturingsfilosofie en kengetallen

Ambitie Omgeving

De Betuwehof is landelijk gelegen op een locatie in de Betuwe, net buiten Opheusden, grenzend aan een natuurgebied, waar de bewoners kunnen genieten van de landelijke sfeer en rust tussen kippen, ganzen, kleinvee, fruitbomen en een moestuin. Bewoners van De Betuwehof komen uit heel Nederland, waarbij wel een verschuiving zichtbaar is dat bewoners steeds meer uit de nabije regio komen.

Besturingsfilosofie

De Betuwehof is een kleine en platte organisatie. Er is een meewerkend eigenaar (bestuurder), een zorgmanager en een manager hrm en financiën. Alle medewerkers worden aangespoord om hun eigen verantwoordelijkheid te nemen op hun eigen vakgebied.

De bestuurder/eigenaar is eindverantwoordelijk. Veel taken zijn gedelegeerd aan de manager zorg, hierbij moet gedacht worden aan sturing in het zorgproces en de borging ervan op de verschillende onderwerpen die van belang zijn. .

Het komend jaar zal er aandacht moeten zijn voor de leiderschapsstructuur en de verdere invulling van medezeggenschap, passend bij de omvang van de organisatie.



Kengetallen De Betuwehof Zorg

Omschrijving	Waarde
Omzet	1,2 miljoen (2021)
Financieringsvorm	ZIN vpt (Coöperatie Boer en Zorg) per 1/1/22
Aantal cliënten	16
Percentage cliënten met behandeling (%)	0
Aantal cliënten per specifieke doelgroepen	
Tot. Psychogeriatric	8
Tot. Somatiek	7
Tot Overig	1
VV4	3
VV5	5
VV6	3
VV8	3
LG6	1
Geen indicatie	1
Personeel (FTE) gedeeld door het aantal cliënten (ratio)	1,16 (18,5 : 16)
Medewerkers in loondienst (FTE)	18,50
Medewerkers in loondienst (aantal)	38
Vrijwilligers	10

Hoofdstuk 2 Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling

2.1 Hoeveel zorgverleners en vrijwilligers per locatie

Bij De Betuwehof werken in totaal 38 medewerkers. Van hen werken er 20 in de directe zorg aan de bewoners. In de huishouding werken 14 medewerkers en 2 medewerkers op de dagbesteding. Daarnaast is er 1 medewerker aanwezig als manager zorg en 1 medewerker als manager personeelszaken en financiën.

2.2 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus

De beschikbaarheid en aanwezigheid van voldoende bevoegd en bekwaam personeel is een voorwaarde voor het verlenen van kwalitatief verantwoorde verpleeghuiszorg. De personeelssamenstelling van De Betuwehof is geen statisch gegeven en kan in principe per dag wijzigen door verandering in zorgzwaarte en de toenemende complexiteit van de zorg. Echter, De Betuwehof is dusdanig kleinschalig, dat de personele bezetting redelijk constant is, zodat met de bezetting bijna iedere zorgvraag goed ingevuld kan worden.

Er bestaat geen vaste generieke kwantitatieve norm voor het aantal zorgverleners per cliënt, maar er zijn wel uitgangspunten vastgesteld in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De Betuwehof streeft er naar om in 2022 aan deze uitgangspunten te voldoen.

De Betuwehof geeft in deze paragraaf inzicht in de kwalitatieve samenstelling van de personele formatie. De informatie is een weergave van de situatie op 31 december 2021.

Functie	Aantal FTE	%
Management	2,86	15,46
Leerling verzorgende	0,78	4,22
Helpende	2,04	11,03
Verzorgende (3 IG)	4,86	26,27
Verpleegkundige	2,03	10,97
Zorgassistent	2,72	14,70
Dagbesteding	0,97	5,24
Huishoudelijk medewerker	2,24	12,11

2.3 Per kolom inzicht in verhouding leerling/gediplomeerden

Zoals uit voorgaande paragraaf blijkt, zijn er 2 leerlingen. In totaal komt dat neer op ca. 8 % van het totaal zorgpersoneelsbestand.

2.4 In, door en uitstroomcijfers

De Betuwehof zorg probeert haar medewerkers te boeien en te binden en streeft naar zo weinig mogelijk verloop. In het jaar 2021 zijn er nieuwe medewerkers in dienst gekomen en ook medewerkers vertrokken.

In, door en uitstroomcijfers

In het jaar 2021 zijn er nieuwe medewerkers in dienst gekomen en ook medewerkers vertrokken.

In-/uitdienst	Functie	Aantal
In dienst	VPK	1
	VIG	2
	Helpende	1
	Dagbesteding	1
	Zorgassistent	1
	Huishoudelijke hulp	1
	Zorgmanager	1
Uit dienst	Zorgassistent	1
	Dagbesteding	1
	VIG	1
	VPK	1
	Huishoudelijke hulp	1

Het is de doelstelling om in 2022 om een extra Verpleegkundige, Verzorgende IG en medewerker dagbesteding aan te trekken.



2.5 Ratio personele kosten versus opbrengsten

Op jaarbasis realiseert De Betuwehof (momenteel) ongeveer 1,2 miljoen euro omzet. In 2021 was de ratio personele kosten versus opbrengsten 80,50%. Doelstelling is om vermeld percentage in 2022 en 2023 stapsgewijs terug te brengen naar maximaal 70,00%. Daarbij is het tevens de doelstelling om een minimaal resultaat te behalen van 5,00% ten opzichte van de omzet.

De huidige bezetting van 16 bewoners kan, in geval van inwoning door 2 echtparen, maximaal uitgebreid worden naar 18 bewoners; verdere groei is niet de ambitie.

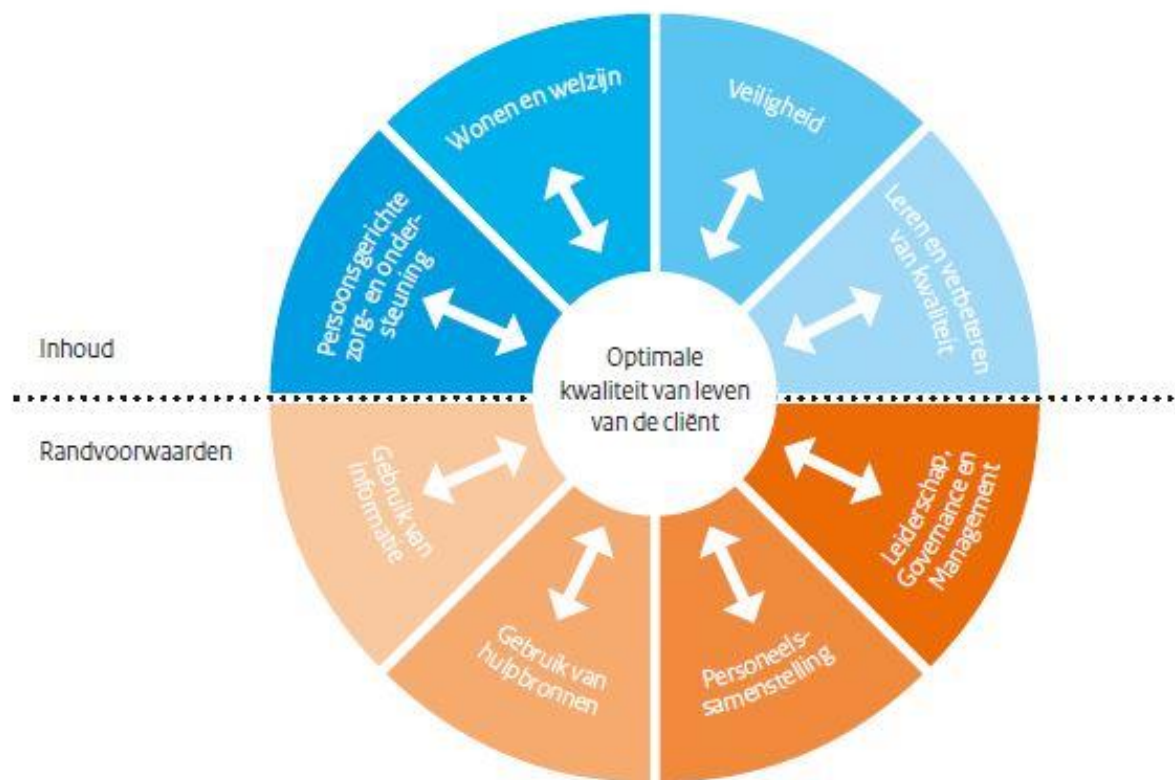
De arbeidscontractuele bezetting was eind 2021 18,50 FTE en zal in 2022 met 0,5-1,0 FTE toenemen door met name extra bezetting op de dagbesteding.

De actuele informatie wordt vanaf 2022 jaarlijks vermeld op de website.



Hoofdstuk 3 Kwaliteitsthema's en randvoorwaarden

Het uitgangspunt in het zorg- en dienstverleningsproces is de zorg- en ondersteuningsbehoefte van de cliënt vanuit zijn of haar eigen geschiedenis, christelijke identiteit, toekomst en doelen. Daarbij wordt de autonomie en de zelfbeschikking van de individuele bewoner gerespecteerd en waar mogelijk gestimuleerd.



Figuur 1: Integraal model voor dynamisch en ontwikkelingsgericht werken aan kwaliteit verpleeghuiszorg

Dit model geeft concrete invulling aan het kader waarmee de zorgorganisatie kwaliteit van zorg kan vormgeven. De acht thema's in het model zijn gerelateerd aan thema's van inhoud van zorg, kwaliteit en veiligheid (persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn, veiligheid en leren en werken aan kwaliteit) en de randvoorwaarden hiervoor (leiderschap, governance en management, personeelssamenstelling, hulpbronnen en gebruik van informatie).

Per thema wordt aangegeven wat het huidige beleid is van De Betuwehof, waar uitdagingen en ontwikkelpunten liggen voor De Betuwehof en hoe deze samenhangen met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het beleid wordt tevens vormgegeven in beleidsmatige ontwikkelpunten van De Betuwehof. Uiteindelijk resulteert dit in een schema waarin de volgende onderwerpen staan weergegeven: beleidspunt, situatie, doel 2022.

Kortom: het beleid dient cyclisch uitgevoerd te worden, namelijk vanuit het beleid volgen doelen en actiepunten. Een belangrijk speerpunt voor De Betuwehof is het versterken van het leidinggevend kader, het opstellen van strategisch (meerjaren)beleid en de bedrijfsvoering.

De verantwoording van het gevoerde beleid wordt weergegeven in het jaarverslag 2022 (opleveren uiterlijk 30-6-2023).

3.1 Kwaliteitsthema Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

De missie van De Betuwehof gaat uit van: het zorg dragen voor ouderen waarbij onze norm en uitgangspunt is gebaseerd op de Bijbel: God lief te hebben boven alles en je medemens zoals je jezelf liefhebt. De Betuwehof is niet specifiek verbonden aan een kerkverband, en vanuit dat gegeven respecteren wij verschillende opvattingen die er zijn in de levenswijze en houding van personen die afwijken van een specifiek kerkverband, religieuze denkwijze of cultuurvorm.'

Aan een aantal thema's in het kader van persoonsgerichte zorg en ondersteuning zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- visie op cliëntgerichte zorg
- cliënt centraal
- zorgleefplan, methodisch werken
- levensgeschiedenis

3.2 Kwaliteitsthema Wonen en welzijn

Wonen en welzijn gaat over de wijze waarop De Betuwehof en de medewerkers in hun zorg- en dienstverlening enerzijds oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welbevinden van bewoners en betrokken naaste(n) en anderzijds gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen hiervan.

Aan een aantal thema's in het kader van wonen en welzijn zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- Familieparticipatie
- Passende activiteiten
- Samenwerking vrijwilligers

3.3 Kwaliteitsthema Veiligheid

Garanderen van basisveiligheid betekent dat De Betuwehof met gebruikmaking van relevante professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomt en leert van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie.

Aan een aantal thema's in het kader van veiligheid zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- Cyclisch werken (verbetercyclus)
- IGJ
- WZD
- Medicatieveiligheid
- Bevoegdheidsregeling

Kwaliteitsteam

Naast de aanstelling van een zorgmanager is afgesproken dat er bij de start van het WOL-traject een kwaliteitsteam (twee personen) wordt ingesteld. Deze is verantwoordelijk voor de bewaking van de kwaliteit van zorg in de teams, ondersteunt het management en behartigt de inhoudelijke verbinding tussen team en management. De daadwerkelijke rol en daarbij horende taken dienen verder te worden uitgewerkt in overleg met de bestuurder en zorgmanager.

Incidenten

De Betuwehof wil een veilige leef- en woonomgeving voor de cliënten realiseren en heeft derhalve oog voor de MIC. MIC is een instrument om inzicht te krijgen in de aard en omvang van de (bijna)incidenten op organisatieniveau. De MIC commissie bestaat uit 2 personen.

Het beoordelen van MIC's (Melding Incidenten Cliënten) is één van de taken van de MIC-commissie. Zij heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden:

- Inventariseren en analyseren van incidenten en gevaarlijke situaties
- Verslaglegging van incidenten
- Formuleren van adviezen aan het managementteam

Op dit moment is de afspraak dat er bij een incident een MIC gedaan wordt door de betreffende medewerker in Nedap. Tevens worden maandelijks met de zorgmanager en de MIC-commissie de MIC's besproken en verbeteracties uitgezet. De MIC's worden daarnaast besproken tijdens de teamvergaderingen (4x per jaar) met als doel er gezamenlijk van te leren en nieuwe incidenten te voorkomen.

De MIC-procedure wordt geëvalueerd in 2022 en zo nodig bijgesteld.

Klachten

Goede zorg- en dienstverlening aan de bewoners staat op de eerste plaats. Helaas kunnen er soms zaken niet goed gaan. De inspanningen van de medewerkers van De Betuwehof zijn erop gericht om signalen, suggesties en uitingen van onvrede van bewoners in een vroegtijdig stadium te herkennen en in gesprek te gaan om samen een oplossing te vinden.

Derhalve is het ook altijd een bespreekpunt tijdens zorgleefplan besprekingen of tijdens organisatieberaad/familieavonden. Op deze manier wordt het vertrouwen van een ontevreden cliënt behouden of herwonnen en zal een klacht in de regel niet verder worden doorgezet. Indien de oplossingsgerichte aanpak door de medewerkers niet tot een oplossing leidt, dan volgt desgewenst een gesprek met de directie. Mocht dit onverhoopt niet tot een oplossing leiden, dan kan er teruggevallen worden op klachtenregeling Boer en Zorg. Informatie over het klachtenreglement is te vinden op de website.

3.4 Kwaliteitsthema Leren en verbeteren van kwaliteit

Leren en verbeteren van kwaliteit gaat over de wijze waarop de zorgverleners binnen de organisatie als geheel op een lerende wijze zorgdragen voor optimale zorg en verzorging van de bewoners, daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

Kwaliteitsmanagementsysteem

De Betuwehof is van mening dat het leveren van kwaliteit de verantwoordelijkheid is van iedereen: iedereen draagt bij aan het leveren van verantwoorde en kwalitatief goede zorg.

Ondersteuning van kwaliteit van zorg kan onder meer plaats vinden door gebruik te maken van een kwaliteitsmanagementsysteem, bijvoorbeeld conform de normen van ISO 9001, de HKZ en de eisen uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Een kwaliteitsmanagementsysteem is een systeem, waarmee de PDCA-cyclus ondersteund en doorlopen wordt.

De Betuwehof beschikt nog niet over een dergelijke kwaliteitssysteem en heeft zich als doel gesteld om in 2022 een werkend kwaliteitsmanagementsysteem op te zetten dat past bij de aard en omvang van de organisatie.

Beleid

Momenteel is er geen duidelijk strategisch beleid geformuleerd. De dagelijkse gang van zaken en de behoeftes van de bewoners bepalen in sterke mate het beleid dat gevoerd wordt.

De organisatiestructuur heeft verder verduidelijking met daarin taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. De organisatiestructuur en de aansturing van de organisatie heeft verdere aandacht nodig in 2022 om te komen tot een verantwoorde bedrijfsvoering en bewaking van kwalitatief verantwoorde zorg.

Er zal een organisatie(jaar)beleidsplan ontwikkeld moeten worden.

Het kwaliteitsplan, voortkomend uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, zal de belangrijkste input leveren voor het organisatiejaarplan.



Lerend netwerk

De Betuwehof maakt vanaf 2022 uit van een lerend netwerk binnen de coöperatie, én gelooft in de kracht van samenwerking en netwerk met vergelijkbare zorgorganisaties.

In 2022 zal De Betuwehof haar netwerk verder uitbreiden en versterken, met name daar waar het meerwaarde heeft voor cliënten, medewerkers of de organisatie.

Aan een aantal thema's in het kader van leren en verbeteren van kwaliteit zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- Eigenaarschap en regelruimte
- Kwaliteitsverslag en kwaliteitsplan
- Lerend netwerk

Hoofdstuk 4 Randvoorwaardelijke thema's

In dit hoofdstuk worden de vier randvoorwaardelijke thema's omschreven. Er wordt aangegeven wat het beleid is van de organisatie en hoe dit samenhangt met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

4.1 Leiderschap, governance en management

Leiderschap, governance en management gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

Leiderschap en goed bestuur

Er is een (meewerkend) eigenaar, een manager zorg en een manager personeelszaken en financiën. Er is sinds de aansluiting bij Boer en Zorg actief toezicht op de kwaliteit van de organisatie.

Gezien de zeer beperkte omvang van de organisatie is er geen rol en positie voor interne organen zoals een OR, CR of VAR. De directeur en de managers hebben in het dagelijkse werk contact met bewoners, familie en medewerkers. Tot op heden vindt er geen klanttevredenheidsmeting om medewerkertevredendheidsmeting plaats.

De Betuwehof is gebonden aan de CAO VVT en handelt ook hiernaar.

Aan een aantal thema's in het kader van leiderschap, governance en management zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- Leiderschap en organisatie
- Communicatie en overlegstructuur
- Medezeggenschap
- WTZA

4.2 Personeelssamenstelling

Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel) gaat over de adequate samenstelling van het personeelsbestand. Hoeveel zorgverleners met welke vaardigheden en competenties zijn nodig om te voorzien in de (fluctuaties in) wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning biedt. De Betuwehof voldoet grotendeels aan de normen, zoals die gelden voor personele samenstelling/aanwezigheid, echter de nadrukkelijke wens bestaat om de formatie van de verpleegkundigen te vergroten en de verpleegkundige achterwacht in de avond en nachtsituatie te organiseren.

Daarnaast zal er een opleidingsplan gemaakt worden. Er zal worden geïnvesteerd in het opleiden en coachen van medewerkers om het kennisniveau en competenties verder te verhogen passend bij de zorgcomplexiteit.

Krappe arbeidsmarkt en toenemende zorgcomplexiteit

De Betuwehof heeft net als alle andere zorgorganisaties uitdagingen om nu en in de toekomst in te spelen op de vragen rondom de toenemende zorgvraag/zorgcomplexiteit en de krapte in de arbeidsmarkt, met name inzake medewerkers op niveau 3 VIG, 4 VPK en 5/6 VPK.

Aan een aantal thema's in het kader van personeelssamenstelling zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- Personeelsplanning
- Capaciteitsplanning
- Kwaliteit medewerkers
- Opleidingsplan



4.3 Gebruik van hulpbronnen

Gebruik van hulpbronnen gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

Samenwerkingsrelaties / stakeholders

Om tot een betere en uitgebreidere dienstverlening te komen voor de cliënten streeft De Betuwehof nauwe samenwerkingsverbanden na. Op basis van overeenkomsten vinden met de ketenpartners Betuwezorg (die min of meer betrokken zijn bij het primaire proces) jaarlijkse evaluaties plaats. In deze gesprekken wordt de samenwerking geëvalueerd en is er tevens ruimte om, indien relevant, elkaar te informeren over én feedback te geven op het (strategische) beleid.

Digitaal vastleggen zorgbeheerssysteem

Om de zorg- en dienstverlening vast te leggen, te plannen en te rapporteren werkt De Betuwehof met het digitale zorgbeheerssysteem ONS van Nedap. Medewerkers kunnen op computers met dit programma werken.

Voor communicatie rondom de zorg- en dienstverlening tussen de contactpersoon van de cliënt, mantelzorger en zorgverlener, is het de wens te gaan werken met Caren Zorgt. Via het informatieportaal Caren staat de medewerker in verbinding met de contactpersoon van de cliënt en deelt informatie over de cliënt. ONS Nedap zal in 2022 door Boer en Zorg worden gefaciliteerd, waarna Caren Zorgt ook beschikbaar wordt.

Aan een aantal thema's in het kader van het gebruik van hulpbronnen zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- Communicatie
- Gebruik technologische middelen

4.4 Gebruik van informatie

Gebruik van informatie gaat enerzijds over het actief gebruik maken van informatie rondom de inzet van middelen voor het leveren, monitoren, managen en verbeteren van zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan cliënten, hun naasten en aan de samenleving.

Cliëntervaringen verzamelen

De Betuwehof heeft tot nu toe weinig tevredenheid van bewoners gemeten. Om inzicht te krijgen in de (verbeter)wensen en behoeften van bewoners zal dit worden ingevoerd.

Medewerkerstevredenheid meten

Ook op het gebied van tevredenheid van medewerkers is tot op heden geen meting uitgevoerd. Dit zal 2022 in gang gezet worden.

Nieuwsbrief en Organisatieberaad

Bewoners en familieleden willen op de hoogte worden gehouden van ontwikkelingen en veranderingen. De Betuwehof geeft daarom een periodieke nieuwsbrief uit: "Hofnieuws". Daarnaast zal er aandacht komen voor het organiseren van een organisatieberaad voor medewerkers, bewoners en familie.

Aan een aantal thema's in het kader van het gebruik van informatie zijn voor 2022 doelen en acties gekoppeld; deze zijn in paragraaf 5 verdiepend uitgewerkt. Het gaat om deze thema's:

- Cliëntraadpleging
- Dashboards en stuurinformatie

Hoofdstuk 5 Verbeterparagraaf

5.1 Verbeteragenda

In deze paragraaf worden verbeterpunten weergegeven die voortkomen uit het kwaliteitsplan. Bij elke pijler uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn thema's benoemd met doelen, acties, meetpunten, verantwoordelijke en wanneer.

Pijler Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
Aandacht voor cliënten. Duidelijke visie op persoonsgerichte zorg is nog onvoldoende aanwezig.	Visie op persoonsgerichte zorg is vertaald naar de werkzaamheden van alle medewerkers. Medewerkers werken volgens de visie op persoonsgerichte zorg en dragen deze visie uit
Cliënt centraal.	Medewerkers durven familie te benaderen en in de driehoek, bewoner, professional en familie besluiten te nemen en acties uit te zetten.
Zorgleefplan opstellen en levensgeschiedenis. Niet van elke bewoner is een levensgeschiedenis aanwezig.	Voor 100% van de (bestaande) bewoners is een levensgeschiedenis aanwezig.
Zorgleefplan: methodische werken.	Binnen de zorgleefplannen wordt methodisch gewerkt, wat bijdraagt aan een betere rapportage en opvolging.
Zorgleefplan: medewerkers en externe behandelaren werken samen. Samenwerking kan beter.	Medewerkers en behandelaren werken goed samen.
Zorgleefplan: wordt minimaal 2x per jaar besproken.	Het zorgleefplan wordt 2 keer per jaar geëvalueerd en besproken met de cliënt en/of zijn familie. (is al actueel)



Pijler Wonen en welzijn

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
<p>Familieparticipatie. Familie wordt niet gevraagd wat zij kunnen/willen bijdragen in het kader van zorg en welzijn, nadat een bewoner is komen wonen.</p> <p>Medewerkers weten niet hoe ze het gesprek kunnen voeren en de juiste vragen kunnen stellen.</p>	<p>Familie levert een actieve bijdrage aan de (informele) zorg en het welzijn, doordat ze actief worden betrokken en uitgenodigd.</p> <p>Medewerkers zijn gegroeid in 'andere' vaardigheden zoals dialoog voeren, ruimte voor eigen regie, aandacht aan welzijn en zinvolle dagbesteding voor de cliënt en diens familie / mantelzorger.</p>
<p>Onvoldoende (individueel) passende activiteiten in avonden en weekend.</p>	<p>Activiteiten zijn passend bij de behoeften van de bewoners en momenten waarop zij dat wensen. Meer ruimte en aandacht voor Individuele activiteiten. Meer activiteiten in het weekend.</p>
<p>Samenwerking vrijwilligers. Actieve werving op vrijwilligers ontbreekt. Er is geen vrijwilligersbeleid. Communicatie met vrijwilligers dient verbeterd te worden. Coördinatie vrijwilligers is nog niet als rol of taak belegd.</p>	<p>Toename aantal actieve vrijwilligers. Verbetering kwaliteit vrijwilligers. Medewerkers/teams werken goed samen met vrijwilligers. Duidelijk is wat ieders rol is. Er zijn voldoende vrijwilligers.</p>



Pijler Veiligheid

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
Opvolgen. Dit gebeurt te weinig. De opvolging en het leren van meldingen verdient meer aandacht. Ook de terugkoppeling naar de bewoner en familie kan beter.	Er wordt gewerkt conform het beleid. Er is een zichtbare verbetercyclus voor wat betreft incidenten.
IGJ rapport. Inspectiebezoek toont aan dat aantal zorginhoudelijke zaken niet op orde zijn.	Zorginhoudelijke veiligheid (Thema's IGJ) is structureel op orde en geborgd. Medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor de kwaliteit: Medewerkers zijn alert op gezondheidsrisico's. Incidenten, fouten of afwijkingen, klachten worden gemeld, herkend, verbeterd en geborgd. Risico-inventarisaties, cliëntdossierchecks en cliëntevaluaties worden uitgevoerd en besproken. Eigen deskundigheid wordt door medewerkers zelf op peil gehouden.
Geen visie op WZD.	Visie en beleid op vrijheidsbeperking. Vooraf voor duidelijk voor (potentiële) bewoners.
Medicatieveiligheid. Medicatie staat niet altijd goed afgesloten. Medicijnen worden toegediend door medewerkers die hiertoe niet bevoegd zijn.	Veilig medicijnbeheer en uitgifte.
Monitoring kwaliteit Medewerkers. Het ontbreekt aan en actueel overzicht.	Er is een werkend systeem binnen De Betuwehof voor het monitoren van de kwaliteit van personeel. Basiskwalificaties en leermanagementsysteem is op orde en geborgd. Er is een strategisch (meerjaren) Opleidingsplan.
Bevoegdheidsregeling ontbreekt.	Veilig en verantwoord uitvoeren van handelingen. Kaders van bevoegdheden zijn bekend.

Pijler Leren en verbeteren

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
Onvoldoende overlegmomenten (met name door coronatijd).	Medewerkers hebben kwantitatief en kwalitatief voldoende overlegmomenten waarin belangrijke zaken worden besproken en afgestemd. Medewerkers van De Betuwehof ervaren voldoende ruimte voor overleggen, waarin belangrijke zaken worden besproken en afgestemd.
Eigenaarschap en regelruimte.	Kwalitatief goede basis zorg. Continuïteit van zorg en dienstverlening.
Kwaliteitsplan/verslag ontbreekt.	Voor 2022 is een kwaliteitsplan geschreven.
Zorgmedewerkers zijn niet betrokken bij het input leveren voor kwaliteitsplan en verslag.	(Zorg)medewerkers kunnen input geven voor het kwaliteitsplan van De Betuwehof. De organisatie beschikt over een actueel kwaliteitsplan en -verslag dat is opgesteld in afstemming met cliënten, naasten, cliëntenvertegenwoordiging en (zorg)medewerkers.
Cultuur van leren en verbeteren ontbreekt grotendeels binnen De Betuwehof.	Zorgmedewerkers leren van situaties en (cliënt)ervaringen en zijn steeds alert op wat er beter kan. Er zijn duidelijke afspraken ten aanzien van het leren en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Zorgmanager en medewerkers leren structureel zo te denken en te handelen. Medewerkers geven elkaar feedback vanuit gezamenlijke waarden.



Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
<p>Lerend netwerk. De Betuwehof maakt geen deel uit van een lerend netwerk.</p>	<p>De Betuwehof maakt actief deel uit van een lerend (extern) netwerk. De Betuwehof heeft een actieve rol in het lerend netwerk en biedt de gelegenheid aan medewerkers om te leren en ontwikkelen (themagericht) door ervaring op te doen in andere organisaties. Voor medewerkers is er voldoende tijd om deel te nemen aan een lerend netwerk.</p>



Pijler Leiderschap, governance en management

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
Bestuurder/zorgmanager heeft geen zorginhoudelijke achtergrond.	Leiding beschikt over zorginhoudelijke kennis.
Onvoldoende duidelijk leiderschap. Inhoudelijke zorgkennis ontbreekt.	Bestuurder, zorgmanager en controller vormen één team (MT), met en gezamenlijke heldere koers en draagt deze uit. MT kent zijn taken en verantwoordelijkheden. Er is sprake van onderling vertrouwen, openheid en samenwerking. MT is in positie en neemt een coachende/ondersteunde rol aan richting primair proces. MT informeert, faciliteert en begeleidt het team.
Visie op (persoonsgerichte) zorg en eigen regie bewoner is onvoldoende geformuleerd en bekend in het team.	MT heeft een heldere, gedeelde en doorleefde visie op persoonsgerichte zorg en eigen regie bewoner. De teams hebben de visie vertaald en eigen gemaakt. De visie is vertaald en ingebed in dagelijkse werkzaamheden en terug te vinden in de persoonlijke zorgleefplannen.
Communicatie en overlegstructuur.	Duidelijke communicatie. Voldoende gepland overleg, met ruimte voor inhoudelijke thema's.
Medezeggenschap ontbreken.	Medezeggenschap en toezicht is georganiseerd op een wijze die passend is bij de omvang van deze (kleine) organisatie.
WTZA.	De Betuwehof voldoet in 2022 aan de eisen vanuit de WTZA.



Pijler Personeelssamenstelling

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
Personeelsplan(ning).	<p>Personeelsplan is gereed en uitgevoerd. De verwachte organisatieomvang (per cliëntprofiel/ZZP niveau) voor de komende jaren moet worden geformuleerd. (Strategische) personeelsplanning is vertaald naar sturing en monitoring op het gebied van:</p> <ul style="list-style-type: none">- Werving en selectie.- Personeelsomvang en -samenstelling.- Contractomvang.- Verzuim.- Verlofspreiding en -opbouw.- Scholing en competentieontwikkeling. <p>Ontwikkelen functieprofielen.</p>
Capaciteitsplanning ontbreekt.	<p>Eenduidige en gedragen methodiek van capaciteitsplanning wordt gebruikt en leidt tot inzicht in:</p> <ul style="list-style-type: none">- Juiste inzet deskundigheidsniveau- Financiële resultaten <p>Capaciteitsmethodiek is op orde. De juiste mensen op het juiste moment op de juiste plek.</p>
Overzicht kwaliteit van medewerkers (bevoegden en bekwaamheden) is niet volledig actueel.	<p>Er is een werkend systeem voor het monitoren van de kwaliteit van personeel. Basiskwalificaties en leermanagementsysteem is op orde en geborgd.</p>
(Meerjaren)opleidingsplan.	<p>Er is een strategisch meerjaren Opleidingsplan. Aanbod scholing/opleiding is gericht op binden en boeien van medewerkers.</p>



Pijler Gebruik van hulpbronnen

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
Beperkte communicatie.	<p>Verbindende heldere communicatie.</p> <p>Nieuwsbrief per maand waarin alle ontwikkelingen binnen De Betuwehof en lopende projecten gedeeld worden.</p> <p>Tevens bedoeld om te leren van elkaar, successen te benoemen en vieren, de voortgang te monitoren en medewerkers aangehaakt houden en te enthousiasmeren.</p>
Beperkt gebruik technologische middelen.	<p>Technologische middelen werken optimaal en worden optimaal gebruikt.</p> <p>Cliënten en naaste(n) hebben digitaal toegang tot zorgdossier.</p>



Pijler Gebruik van informatie

Probleem	Beoogde effecten en streefwaarden
Cliëntraadpleging.	Er wordt themagericht en frequenter naar mening en beleving van cliënten en familie gevraagd in het kader van continu leren en verbeteren.
Dashboards en Stuurinformatie.	(Zorg)medewerkers beschikken over actuele (stuur)informatie (via cliëntervaringen, uit audits, door bijna-incidenten) om te gebruiken voor een cyclus van leren en verbeteren.