



Kwaliteitsplan 2019

Zorgcentrum Beek en Bos

Inhoud

Inleiding	3
1. Profiel zorgorganisatie.....	4
1.1. Omschrijving zorgvisie en kernwaarden	4
1.2. Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling.....	5
1.3. Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep	5
1.4. Aantal locaties, zorgomgeving(kleinschalig/ grootschalig) en voornaamste besturingsfilosofie	6
1.5. Landelijk/stedelijk van aard.....	6
2. Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling	7
2.1. Aantal zorgverleners en vrijwilligers	7
2.2. Aantal zorgverleners over functies en niveaus (kolom (para)medisch, psychosociaal, verpleegkundig, verzorgend in de verschillende niveaus 1-3, facilitair, administratief en management, vrijwilligers).....	7
2.3. Per kolom inzicht in verhouding leerling/gediplomeerden	7
2.4. In- door- en uitstroomcijfers	7
2.5. Ratio personele kosten versus opbrengsten.....	7
3. Situatie, plannen en voornemens, waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke.....	8
3.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	8
3.2. Wonen en welzijn.....	11
3.3. Veiligheid.....	14
3.4. Leren en verbeteren van kwaliteit	14
3.5. Leiderschap, governance en management	15
3.6. Personeelssamenstelling	17
Aard van de aanstellingen	18
Kwalificatieniveau zorgverleners.....	19
Ziekteverzuim	19
2019.....	19
3.7. Gebruik van hulpbronnen	20
3.8. Gebruik van informatie	22
4. Verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren	23
4.1 Beschrijving van de verbeterparagraaf	23
4.2. Evaluatie van de plannen.	24
Bijlage Kwaliteitsbudget	

Inleiding

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is geregeld dat verpleeghuisorganisaties dienen te beschikken over een kwaliteitsplan, dat is opgesteld in samenwerking met cliënten en naasten (CR), (para)medici, verpleegkundigen en verzorgenden. Het kwaliteitsplan wordt jaarlijks geactualiseerd en voorafgaand aan vaststelling voor feedback voorgelegd aan tenminste twee collega-organisaties van het lerend netwerk. Zorgcentrum Beek en Bos heeft het kwaliteitsplan opgesteld in overleg met cliëntenraad, ondernemingsraad en raad van toezicht. Voorafgaand aan vaststelling is het plan voorgelegd aan Zorgcentrum La Providence en Zorgcentrum Vincent Depaul.

De plannen voor 2019 zijn ambitieus te noemen. Er wordt fors ingezet op verbeteracties voor zowel bewoners als medewerkers. De meeste plannen en acties zijn echter niet nieuw, maar vloeien logisch voort uit waar we de afgelopen jaren al samen mee bezig zijn. Zo worden reeds gestarte scholingen voortgezet en lopende ontwikkelingen vertaald naar beleid. De grootste uitdaging is de personeelssamenstelling. De arbeidsmarktproblematiek in de sector Zorg en welzijn vraagt ons om goed na te denken over hoe we zowel onze huidige medewerkers behouden als nieuwe medewerkers aantrekken. Deze uitdaging gaan we vol vertrouwen aan, zowel binnen Beek en Bos als gezamenlijk in de regio.

Thijs van den Schoor
Raad van Bestuur

Zorgcentrum Beek en Bos

1. Profiel zorgorganisatie

1.1. Omschrijving zorgvisie en kernwaarden

Visie Beek en Bos

Individualiteit en maatwerk is de trend voor de komende jaren. De kwaliteit van leven staat daarbij voorop. Mensen maken daarin zelf hun keuzes. Kleinschalige zorg, waarbij cliënt, medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers elkaar kennen en respecteren. Dit geeft het beste resultaat voor invulling van de behoeften van de ouderen.

Zorgvisie

Bij Beek en Bos willen we dat u zich prettig voelt, zowel fysiek als mentaal. We verzorgen en/of verplegen u niet alleen, maar zorgen ook voor huiselijkheid, ontspanning en gezelligheid. Omdat u zelf het beste weet wat bij u past, gaan wij zoveel mogelijk uit van uw wensen. We laten u zelf keuzes maken. Waar nodig bieden zorgprofessionals, vrijwilligers en uw familie ondersteuning. Zo zorgen we samen voor welzijn, geborgenheid en goede zorg in professionele handen!

Visie op zorg voor mensen met dementie

Iedereen heeft zijn eigen voorkeuren, wensen en behoeften. Dit geldt ook voor mensen met dementie. Hoewel zij op het eerste gezicht veel overeenkomsten lijken te hebben, is het juist voor deze mensen belangrijk om aan te sluiten bij hun individuele belevingswereld. Zorgcentrum Beek en Bos gaat in de zorg voor mensen met dementie dan ook steeds uit van het individu. Daar stemmen we de sociale en fysieke omgeving zo goed mogelijk op af. We streven naar een omgeving waarin de bewoners zich veilig, vertrouwd en waardig voelen en waarin aandacht is voor de eigen regie van de bewoner.

De medewerker

- ...legt de nadruk op het mentaal welbevinden van de bewoner
- ...is betrokken bij de bewoner, gemotiveerd en gekwalificeerd

De mantelzorger

- ...blijft een belangrijke rol spelen in het leven van de bewoner
- ...kan ons helpen om de bewoner te leren kennen

De daginvulling

- ...biedt voldoende activiteiten en is tegelijkertijd gericht op rust voor de bewoner
- ...sluit aan bij het levensritme en ondersteunt de leefgewoonten van de bewoner

De inrichting

- ...is sfeervol, herkenbaar voor de bewoner en huiselijk
- ...is gericht op de juiste mate van prikkels voor de bewoner

Veiligheid

- ...is een waarde die steeds afgewogen wordt tegen andere waarden, zoals vrijheid, comfort en mentaal welbevinden

Kernwaarden

Wij zijn een organisatie voor en van mensen. Maatwerk voor elke cliënt; de wens staat centraal en onze kwaliteit is uitstekend. Het accent ligt op welbevinden. Daarbij willen we niet betuttelen maar mensen een waardig leven laten leiden. Wij werken vanuit de individuele wensen en mogelijkheden van de cliënt, en ondersteunen bij beperkingen indien nodig. Respect, betrokkenheid en aandacht voor ouderen bevordert hun welbevinden. Wij zorgen voor optimale vrijheid, in een sfeervolle, geborgen omgeving; een tweede thuis, zodat ouderen zo lang mogelijk zelf richting kunnen geven aan het eigen leven op de door hen zelf gekozen plek. Iedereen, van alle gezindten, is welkom bij ons. Wij bieden een veilig thuis.

1.2. Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling

Doelgroepen

De focus ligt op ouderen die willen wonen met ondersteuning vanwege een complexe zorgvraag. Tevens behoren thuiswonenden met ondersteuningsvraag voor thuiszorg, dagbesteding en maaltijdvoorziening ook tot de doelgroep.

Aantallen en leeftijdsverdeling¹

Doelgroep	Aantal	Gemiddelde leeftijd
Intramurale zorg	89	85,1
Wijkverpleging/ persoonlijke verzorging	29	84,3
Begeleiding groep/ dagbesteding	24	84,8
Hulp bij het huishouden	40	83,3

1.3. Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep

Type zorgverlening

Zorgcentrum Beek en Bos biedt:

- Verblijf (met en zonder behandeling)
- Overbruggingszorg (persoonlijke verzorging en verpleging, begeleiding groep en huishoudelijke verzorging)
- Wijkverpleging
- Dagbesteding
- Hulp bij het huishouden
- Maaltijdservice

ZZP-verdeling

ZZP	Aantal
4GGZC	1
2VV	1
3VV	-
4VV	21
5VV	45
6VV	20
7VV	1

¹ Tenzij anders aangegeven is de peildatum van de cijfers in dit plan 1 november 2018.

Omzet per doelgroep

Doelgroep	Omzet
Intramurale zorg	€ 6.593.000
Extramurale zorg	€ 416.000
Dagbesteding	€ 177.500

1.4. Aantal locaties, zorgomgeving(kleinschalig/ grootschalig) en voornaamste besturingsfilosofie

Locatie en zorgomgeving

Zorgcentrum Beek en Bos bestaat uit één locatie, gelegen aan de rand van Heythuysen. Alle bewoners beschikken over een eigen woon-/slaapkamer, badkamer en terras of balkon. Daarnaast zijn er 8 gezamenlijke huiskamers met keuken.

Besturingsfilosofie

Stichting Beek en Bos hanteert het Raad van Toezicht-model en conformeert zich aan de Zorgbrede Governancecode.

1.5. Landelijk/stedelijk van aard

Zorgcentrum Beek en Bos heeft een dorps karakter. De 'couleur locale' komt duidelijk naar voren in de organisatie. De overgrote meerderheid van medewerkers en vrijwilligers is afkomstig uit Heythuysen of één van de omliggende dorpen.

2. Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling

2.1. Aantal zorgverleners en vrijwilligers

Zorgcentrum Beek en Bos heeft 223 medewerkers in dienst. Er zijn 133 vrijwilligers actief.

2.2. Aantal zorgverleners over functies en niveaus (kolom (para)medisch, psychosociaal, verpleegkundig, verzorgend in de verschillende niveaus 1-3, facilitair, administratief en management, vrijwilligers)

Functie	Fte
Verzorging niveau 1 (zorghulp/ huiskamer-assistent)	4,28
Verzorging niveau 2	1
Verzorging niveau 3/ 3IG	63,95
Verpleging niveau 4	5,11
Huishoudelijk hulp intern	2,71
Hulp bij het huishouden (Wmo)	2,83
Centrale keuken en vaatspoelkeuken	9,53
Restaurant	2,65
Receptie	2,63
Wasserij	1,12
Technische dienst	2,5
Administratie	0,88
Beleid	1,56
Management	2,89

2.3. Per kolom inzicht in verhouding leerling/gediplomeerden

Dit is niet van toepassing, aangezien Beek en Bos geen leerlingen in dienst heeft.

2.4. In- door- en uitstroomcijfers

Instroom: 18,85 fte

Uitstroom: 12,64 fte

2.5. Ratio personele kosten versus opbrengsten

Dit is 68% (inclusief sociale lasten en overige personeelskosten).

3. Situatie, plannen en voornemens, waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke

In onderstaande tekstvakken staan de eisen vanuit het kwaliteitskader vermeld. Onder de tekstvakken wordt weergegeven welke plannen Beek en Bos met betrekking tot het desbetreffende onderwerp heeft.

3.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Compassie²

Compassie: nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip	Cliënt
	<ul style="list-style-type: none">• Kennen de zorgverleners mij en mijn verhaal, mijn behoeften en wensen, en mijn zorgen, problemen en levensvragen?• Spreken ze mij aan op de manier die ik prettig vind?• Praten de zorgverleners met mij in plaats van over mij?• Maken ze echt contact met mij?• Is er aandacht voor mijn familie en naaste(n) en de mensen die mij mantelzorg geven?
	Zorgverlener
	<ul style="list-style-type: none">• De zorgverlener heeft inlevingsvermogen, toont empathie en begrip.• De zorgverlener beschikt over een breed repertoire aan communicatieve en sociale vaardigheden en beschikt over de juiste kennis en vaardigheden op het gebied van zorg die hij/zij levert.• De zorgverlener heeft respect voor normen en waarden van de cliënt, naaste(n) en mantelzorgers.

Uniek zijn

Uniek zijn: gezien worden in persoonlijke context, eigen identiteit.	Cliënt
	<ul style="list-style-type: none">• Is er aandacht voor wat ik belangrijk en zinvol vind om te doen ook vanuit mijn levensbeschouwing en om contacten die ik wil onderhouden?• Word ik daarbij geholpen indien ik dat wil, met respect voor mijn eigen regie en autonomie?• Zoeken zorgverleners naar de betekenis van mijn gedrag als ik me niet meer kan uitdrukken?• Voel ik mij veilig?• Word ik met respect behandeld?• Is er iets te beleven/te ontdekken en word ik daarbij betrokken?• Kan ik mijn eigen gang gaan, ook als ik geen behoefte heb om iets te doen?• Kan ik zoveel mogelijk mijn eigen keuzes maken en kan ik zoveel mogelijk mijn leefstijl voortzetten?
	Zorgverlener
	<ul style="list-style-type: none">• De zorgverlener kent het levensverhaal van de cliënt en ondersteunt waar mogelijk om dat voort te zetten.• De zorgverleners kennen de persoonlijke wensen behoeften van en risico's bij de cliënt.• De zorgverlener is in staat om veranderd gedrag te duiden of om daar adequate hulp bij te vragen.• De zorgverleners hebben aandacht voor de naaste(n) van de cliënt als onderdeel van zijn eigen leven.• De zorgverlener kan bij het volgen van professionele richtlijnen en standaarden een goede afweging maken in het licht van de persoonlijke situatie en wensen van de cliënt.• Dilemma's worden samen besproken en wordt van geleerd.

² De toelichtingen op de thema's maken onderdeel uit van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Autonomie

Autonomie: behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in de laatste levensfase	Clïënt
	Zorgverlener

- Kan ik waar mogelijk mijn eigen leven vorm en inhoud geven zowel in grote als in kleine onderdelen van de dag.
- Indien ik zelf de regie niet meer kan nemen, krijgen mijn naaste(n) dan de kans om mijn ogen en oren te zijn en mijn wensen te verwoorden of gedrag toe te lichten en te verklaren?
- Met mij is bij opname concreet gesproken over zorg rondom het levenseinde. Ik heb aan kunnen geven wat mijn wensen zijn: wat ik wel wil (bijvoorbeeld comfort, geen pijn, wel vocht- en voeding) en niet wil (bijvoorbeeld geen antibiotica of bloedproducten, niet beademen, geen ziekenhuisopname).
- De afspraken over zorg rondom het levenseinde zijn ook bekend bij mijn naaste(n) en worden met mij op regelmatige basis geëvalueerd.

- Zorgverleners laten zich primair leiden door de eigen wensen van de cliënt. Daarbij geldt als uitgangspunt: liever zelf laten doen dan overnemen.
- Cliënten krijgen de kans om zoveel mogelijk zelf sturing over hun leven te houden.
- De zorgverleners wegen met de cliënt en zijn naaste(n) de veiligheidsrisico's af tegen de kwaliteit van leven.
- De zorgverleners bespreken bij opname de wensen van cliënten rondom zorg bij het levenseinde. Wensen worden geïnventariseerd, opgenomen in het zorgplan en actief gedeeld met het multidisciplinaire team. Richtlijnen rondom palliatieve zorg worden gevolgd.
- De wensen van en afspraken met de cliënt worden gedeeld met de naaste(n) en op regelmatige basis opnieuw besproken met de cliënt.

In 2015 is de Werkgroep Dementiezorg gestart. Hierin is aandacht voor de fysieke omgeving, de werkprocessen en communicatie en bejegening (volgens de Brein-Omgevings-Methodiek™) van mensen met dementie. De maandelijkse bijeenkomsten van de werkgroep worden in 2019 voortgezet. Onderwerpen die besproken zullen worden zijn onder andere: vrijheidsbeperkende maatregelen (waaronder psychofarmaca), voedingsbeleid, behandeling in de Wlz, Wet Zorg en Dwang.

Vanaf 2016 worden alle verzorgenden en verpleegkundigen jaarlijks geschoold op het gebied van dementiezorg. Daarnaast is er de afgelopen jaren op dit thema scholing geweest voor alle andere medewerkers en vrijwilligers. De scholing wordt intern verzorgd – al dan niet in samenwerking met een psycholoog en acteur -, waardoor goed ingespeeld kan worden op voor medewerkers bekende casussen. Door de jaren heen heeft er steeds meer verdieping plaatsgevonden. In 2019 wordt de scholing voortgezet en nog meer verdieping gezocht.

Zorgdoelen

Zorgdoelen: Iedere cliënt heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.	Cliënt <ul style="list-style-type: none">• Ik heb een eigen actueel zorgleefplan en medisch dossier dat in samenspraak met mij en mijn naaste(n) is opgesteld.• Ik herken mij in het zorgleefplan en medisch plan, en anders kan ik dat ter sprake brengen.• Mijn/onze inbreng doet ertoe om de zorgverlening beter af te kunnen stemmen op mijn/onze behoeften.• Ik ben (of mijn belangenbehartiger) is bij het multidisciplinair overleg als ik dat wil.• Met mij of mijn belangenbehartiger wordt op regelmatige basis besproken of de (zorg- en behandel) afspraken nagekomen worden, en of de zorg aan mijn wensen behoeften voldoet (wederkerigheid).• Ik kan me op het gesprek over mijn zorgleefplan voorbereiden.• Over levenseinde zorg worden door de specialist ouderengeneeskunde met mij en mijn naaste(n) concrete afspraken gemaakt.• Ook mijn naasten zijn gesprekspartner over zorg en behandeling als ze dat willen en ik dat wens.
	Zorgverlener <ul style="list-style-type: none">• Iedere cliënt beschikt binnen uiterlijk zes weken na opname over een zorgleefplan en medisch plan, of zoveel eerder als mogelijk.• Binnen 24 uur zijn in ieder zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en handelen bij calamiteiten vastgelegd in een concept zorgleefplan en medisch plan dat na maximaal zes weken definitief wordt.• Het zorgleefplan is opgesteld door tenminste een niveau 3 zorgverlener. Bij voorkeur is dit ook de contactverzorgende dan wel EVV-er van de cliënt.• Het medisch plan wordt opgesteld door de SO.• Zorgverlener volgt bij het werken met zorgleefplannen de richtlijnen voor gebruik van en multidisciplinair overleg over het zorgleefplan zie: www.zorgleefplanwijzer.nl/zlp-informatie/wet-en-regelgeving.html• De zorgverleners werken individueel en (multidisciplinair) samen met een actueel zorgleefplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van zorg.• Zorgverleners hebben inzicht in de situatie van de cliënt, inzicht in het zorg- en behandelproces rondom de cliënt. Werken hierin samen als multidisciplinair team.• Zorgverleners kunnen inzicht geven over de zorg aan de cliënt, aan zijn naaste(n), aan collega's en aan de zorgorganisatie.

In de loop der jaren is de zorgvraag van de bewoners van Beek en Bos complexer geworden. Beek en Bos past de zorg- en dienstverlening hierop aan. Hierdoor wordt er steeds meer verwacht van de dossierverantwoordelijken. Hierbij valt te denken aan methodisch werken in het elektronisch cliëntendossier (ECD) en goede communicatieve vaardigheden voor het contact met de mantelzorgers en met artsen.

Niet alle dossierverantwoordelijken kunnen en/of willen deze veranderde rol op zich nemen. Daarom kiest Beek en Bos ervoor om de rol van dossierverantwoordelijke voor alle zorgverleners te laten vervallen en in plaats daarvan de functie van Eerst verantwoordelijke verzorgende (EVV) in te voeren. In 2019 zetten 13 medewerkers de branche-erkende EVV-opleiding die zij in 2018 gestart zijn voort. Binnen Beek en Bos zal de rol van de EVV steeds meer gestalte krijgen.

De rol van de EVV is gericht op ondersteuning en verdieping. Alle verzorgenden behouden hun dossiergebonden taken. Hierbij valt te denken aan het bijhouden van het zorgleefplan, het eventueel voeren van inwoongesprekken en het begeleiden van artsensites. Hierdoor blijven alle zorgverleners betrokken bij de bewoners. Bovendien zal er in de praktijk niet altijd een EVV aanwezig zijn. De overige zorgverleners dienen dan in staat te zijn om de genoemde taken uit te voeren.

Sinds eind 2016 werkt Beek en Bos met een elektronisch cliëntdossier (ECD). Alle verzorgenden en verpleegkundigen zijn destijds geschoold in het werken hiermee. In 2017 en 2018 zijn specifieke scholingen verzorgd over methodisch werken in het ECD. Deze scholing wordt in 2019 voortgezet voor alle verzorgenden en verpleegkundigen. Daarnaast worden maandelijks interne audits uitgevoerd op een aantal zorgleefplannen, zowel intramuraal als extramuraal.

3.2. Wonen en welzijn

Zingeving

Zingeving	Cliënt
	<ul style="list-style-type: none"> • Er is bij zorgverleners aandacht voor mijn specifieke levensvragen zoals verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling laatste levensfase. • Ik kan iets betekenen voor anderen en de organisatie helpt mij daarbij indien nodig. • Ik kan een geestelijke verzorger spreken van mijn levensbeschouwelijke signatuur.
	Zorgverlener
	<ul style="list-style-type: none"> • De zorgverleners besteden aandacht en tijd aan specifieke levensvragen zoals gevoelens van eenzaamheid, verlies van functies, rouw, depressie, ouderdom en invulling laatste levensfase? • Geestelijke verzorging is bereikbaar voor cliënten, hun naaste(n) en medewerkers, passend bij hun levensbeschouwing.

Een schoon bed, op tijd medicijnen krijgen, hulp bij het aankleden. Dit hoort allemaal bij 'goede zorg'. Toch vinden veel bewoners dit niet het belangrijkste. Zij willen vooral het gevoel hebben dat medewerkers oog en oor hebben voor hoe het écht met hen gaat. Dat medewerkers weten wat belangrijk voor hen is en wat voor hen de dag de moeite waard maakt. Levensvragen gaan over onderwerpen die mensen persoonlijk raken en waarop meestal geen vast antwoord mogelijk is. Een gesprek over dit soort vragen kan soms lastig zijn, maar is wel heel waardevol. Verzorgen/verpleegkundigen vinden het vaak een lastige en ongrijpbare materie. Daarom gaat Beek en Bos verzorgenden en verpleegkundigen hierin ondersteunen. We beginnen in 2018 met scholing voor een kleine groep en werken dit in 2019 verder uit.

Zinvolle dagbesteding

Zinvolle tijdsbesteding	Cliënt
	<ul style="list-style-type: none"> • Ik kan iedere dag deelnemen aan verschillende activiteiten in individueel of groepsverband • Ik word gestimuleerd om te bewegen. • Ik kan naar buiten gaan als ik dat wil. • Ik kan een leven leiden dat zo veel mogelijk past bij mijn persoon. • Bij de uitvoering van de dagactiviteiten kan ik begeleiding krijgen van een vrijwilliger of professional.
	Zorgverlener
	<ul style="list-style-type: none"> • Er is dagelijks een gedifferentieerd activiteiten aanbod (groepsgewijs en individueel) gedurende de dag. • Er is aandacht aan bewegen • Vrijwilliger of professional zijn aanwezig om de activiteiten te begeleiden. • Er wordt bij de tijdsbesteding rekening gehouden met de grote verschillen in cliënten en hun behoefte aan ondersteuning en zorg.

In 2019 herziet Beek en Bos het Welzijnsbeleid in zijn geheel. Hierbij is aandacht voor onder andere de volgende onderwerpen:

- **Persoonsgerichte zorg:** De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft geconstateerd dat de zorgverlening binnen Beek en Bos persoonsgericht is, maar dat dit nog niet in beleid is vastgelegd.
- **Omgaan met levensvragen:** Zie eerder bij Zingeving.
- **Bewoners met somatische grondslag:** Binnen Beek en Bos ligt de afgelopen jaren de nadruk op zorg voor mensen met dementie. In het herziene Welzijnsbeleid zal hiernaast ook aandacht zijn voor bewoners die bij Beek en Bos wonen vanwege hun somatische beperkingen.
- **Rol van de medewerkers welzijn:** Veel bewoners brengen steeds meer tijd door op de huiskamers. Grootschalige activiteiten sluiten minder goed aan bij hun wensen en zorgvraag. Hierdoor verandert de rol van de medewerkers welzijn.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	Cliënt
	<ul style="list-style-type: none"> • Ik kan naar eigen wens en behoefte en in overleg met mijn naaste(n) de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding ontvangen (o.a. bed, bad, toiletgang, haardracht, make-up, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze).
	Zorgverlener
	<ul style="list-style-type: none"> • De zorgverlener geeft de cliënt naar eigen wens en behoefte en in overleg met de naaste(n) de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding (o.a. bed, bad, toiletgang, haardracht, make-up, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze).

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	Cliënt
	<ul style="list-style-type: none"> • Mijn naaste(n) en andere betrokkenen uit mijn sociale netwerk krijgen de ruimte om in mijn zorg en ondersteuning te participeren. • Vrijwilligers zijn aanwezig op de afdeling waar ik verblijf. • Het beleid rondom participatie familie en inzet vrijwilligers is beschreven en bij mij en mijn naaste(n) bekend. • De taken en verantwoordelijkheden van familie en vrijwilligers zijn helder voor mij en mijn naaste(n).
	Zorgverlener
	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgverleners geven naaste(n) en andere betrokkenen uit het sociale netwerk van de cliënt de ruimte om in de zorg en ondersteuning te participeren. • Vrijwilligers zijn aanwezig op de afdeling en werken samen met de zorgverleners. • Het beleid rondom participatie familie en inzet vrijwilligers is beschreven en bekend bij zorgverleners. • De taken en verantwoordelijkheden van familie en vrijwilligers zijn helder voor alle betrokken partijen. • Vrijwilligers hebben scholing gekregen voor de groep waarmee ze werken.

In 2018 heeft Beek en Bos de Samenspelscan uitgezet. Dit is een vragenlijst over het samenspel tussen mantelzorgers en medewerkers. In de vragen wordt ingegaan op de verschillende rollen van mantelzorgers en de daarmee samenhangende activiteiten voor medewerkers. Uit de Samenspelscan kwamen de volgende verbeterpunten naar voren:

- Samenwerken
 - Betrekken bij invullen en uitvoeren zorg(leef)plan
 - Geven van mondelinge en schriftelijke informatie
 - Vast contactpersoon voor mantelzorgers
- Ondersteunen
 - Geven van tips om de zorg te kunnen volhouden
 - Regelmatig vragen hoe het met de mantelzorgers gaat
- Faciliteren
 - /
- Afstemmen
 - Vragen van informatie aan de mantelzorgers
 - Omgaan met lastige situaties

In 2019 wordt, met name door de EVV en mantelzorgcoach, aandacht besteed aan deze punten.

Wooncomfort

Wooncomfort (gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting)	Cliënt <ul style="list-style-type: none"> • De inrichting van woonomgeving is aangepast aan mijn zorg- en ondersteuningsbehoeften (privéruimten, recreatieruimten, gebedsruimte, buitenruimten, verkeersruimten) • De privé, verkeers- en gedeelde (recreatie)ruimten ervaar ik als schoon en veilig ingericht. • Ik kan met eigen spullen mijn kamer inrichten. • Ik kan van het eten genieten. • Ik kan kiezen voor een maaltijd aangepast aan geloofs- of levensovertuigingen.
	Zorgverlener <ul style="list-style-type: none"> • De inrichting van woonomgeving is aangepast aan de doelgroep (privéruimten, recreatieruimten, gebedsruimte, buitenruimten). • De privé, verkeers- en gedeelde (recreatie)ruimten zijn schoon en veilig. • Zorgverleners stellen cliënten in de gelegenheid gesteld met eigen spullen hun kamer in te richten. • Zorgverleners koken samen met cliënten die dat willen en kunnen. • Zorgverleners vragen of de cliënten de maaltijden smakelijk vinden. • De zorgverleners kunnen de cliënten een maaltijdkeuze voorleggen ook aangepast aan geloofs- of levensovertuigingen.

Een belangrijk thema binnen Beek en Bos is 'lekker eten'. De medewerkers van de keuken zetten zich dagelijks in om smakelijke, gezonde en gevarieerde maaltijden te bereiden. Hierbij wordt veel rekening gehouden met individuele wensen en voorkeuren. Dit maatwerk is arbeidsintensief. Daarom wordt de formatie van de keuken in 2019 met 1,7 fte uitgebreid, zodat de formatie ook in de toekomst afdoende is.

Steeds meer bewoners eten in een huiskamer, in plaats van in het restaurant. Dit vraagt om nieuw beleid op het gebied van Eten en Drinken; zowel praktisch gezien als wat visie betreft. In 2019 wordt het Voedingsbeleid in zijn geheel herzien. Onderwerpen die hierbij aan bod zullen komen zijn:

- Tijdstippen van de maaltijden (en hierop afgestemd de tijdstippen van de activiteiten)
- Wijze van serveren/ presenteren van de maaltijden
- Ondersteuning bij de maaltijden
- Mogelijkheden voor bewoners die niet naar een huiskamer gaan om toch gezamenlijk te eten
- Broodmaaltijdvergoeding
- Heroverweging Twinkeltje (eigen winkel van Beek en Bos)

3.3. Veiligheid

Medicatie

In 2018 heeft de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een nieuw toetsingskader ontwikkeld op het gebied van medicatieveiligheid. Beek en Bos voert in 2019 een interne audit uit op basis van dit toetsingskader. Bij deze interne audit is ook aandacht voor de punten waarop de IGJ heeft gewezen tijdens haar onaangekondigd bezoek in augustus 2018.

De toepassing van antipsychotica wordt sinds 2017 ieder kwartaal op afdelings- en organisatieniveau geëvalueerd. Dit wordt in 2019 voortgezet.

Het antibioticagebruik op de verpleegunit wordt sinds 2016 jaarlijks gemeten en vergeleken door het RIVM. Dit wordt in 2019 voortgezet.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

De toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt sinds 2017 ieder kwartaal op afdelings- en organisatieniveau geëvalueerd. Dit wordt in 2019 voortgezet.

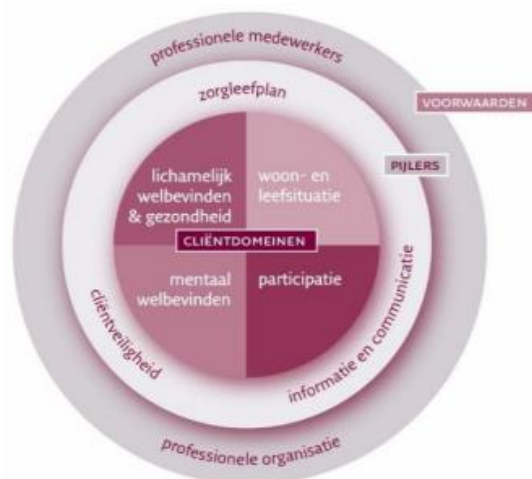
Daarnaast bereidt Beek en Bos zich in 2019 voor op de invoering van de Wet Zorg en Dwang per 1 januari 2020.

3.4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Zodra de beroepsorganisaties een multidisciplinaire kwaliteitsvisiting hebben ontwikkeld zal Beek en Bos deze vijfjaarlijks laten uitvoeren. Beek en Bos draagt op een lerende wijze zorg voor optimale zorg en ondersteuning voor cliënten. Daarbij wordt gebruik gemaakt van wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitssysteem van Beek en Bos is gericht op verantwoorde zorg en verantwoord ondernemerschap en sluit aan bij het Prestatiemodel Zorg (PREZO). Sinds 2013 draagt Beek en Bos het PREZO Gouden Keurmerk in de Zorg. De prestaties die de medewerkers en de organisatie leveren aan de cliënt staan centraal. Deze prestaties zijn verwerkt in een structuur van domeinen, pijlers en voorwaarden (zie afbeelding). De domeinen beschrijven de vier levensgebieden van de cliënt. Per levensgebied is beschreven welke prestaties de cliënt met het oog op verantwoorde zorg mag verwachten. Om de prestaties binnen de levensgebieden te kunnen realiseren zijn er drie pijlers van verantwoorde zorg nodig. Deze pijlers ondersteunen de prestaties die binnen de domeinen aan de cliënt worden geboden. Tot slot zijn er twee voorwaarden met het oog op verantwoord ondernemerschap. Deze voorwaarden zijn nodig om de prestaties voor de cliënt te kunnen leveren.



In 2019 vindt een tussentijdse audit voor het PREZO keurmerk plaats. Deze is beperkt van omvang; er worden 3 prestaties getoetst: Zorgleefplan, Communicatie en Informatie en Cliëntveiligheid.

Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

Beek en Bos heeft dit kwaliteitsplan opgesteld volgens de in het Kwaliteitskader geschetste werkwijze. Beek en Bos past het kwaliteitsplan jaarlijks aan op basis van het kwaliteitsverslag. Het aangepaste kwaliteitsplan verschijnt uiterlijk 31 december.

Jaarlijks kwaliteitsverslag

Vanaf rapportagejaar 2017 wordt de interne én externe verantwoording verzorgd via één kwaliteitsverslag. Dit document verschijnt jaarlijks voor 1 juli volgend op het rapportagejaar en wordt gepubliceerd op www.beekenbos.nl. Dit webadres wordt uiterlijk 1 juli volgend op het betreffende verslagjaar aangeleverd aan de Openbare Database van het Zorginstituut Nederland.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

Beek en Bos maakt samen met Sint Jozef Wonen en Zorg (Meijel), Zorgcentrum Vincent Depaul (Panningen) en Zorgcentrum La Providence (Grubbenvorst) deel uit van een lerend netwerk.

3.5. Leiderschap, governance en management

Visie op zorg

In 2017 heeft Beek en Bos in samenspraak met belanghebbenden (Cliëntenraad, Ondernemingsraad en Raad van Toezicht) de missie, visie en doelstellingen herijkt. In het Strategisch beleidsplan 2017-2022 is vastgelegd waar de organisatie voor gaat en staat. Daarnaast is er een Visie op zorg voor mensen met dementie vastgesteld.

Sturen op kernwaarden

In 2017 heeft Beek en Bos in samenspraak met belanghebbenden (Cliëntenraad, Ondernemingsraad en Raad van Toezicht) een set van gedeelde waarden geformuleerd. Beek en Bos stelt persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt te allen tijde. Er zijn randvoorwaarden gecreëerd voor het vakmanschap van de zorgverleners. Hierbij valt te denken aan inhoudelijke en methodische scholing en preventie van fysieke overbelasting.

Om de juiste zaken te regelen en gewenst gedrag mogelijk te maken, wordt er gezorgd voor een synergie tussen cultuur en regels.

Leiderschap en goed bestuur

De Raad van Bestuur...

...stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners en cliënten/naasten binnen de organisatie.

...maakt verbinding met en tussen binnen- en buitenwereld.

...heeft overzicht op de verantwoordelijkheden van de organisatie en specifiek ook op zijn/haar verantwoordelijkheden ten aanzien van kwaliteit.

...grijpt tijdig in als dat voor borging van de veiligheid en kwaliteit van de zorg noodzakelijk is, alsmede voor aspecten die kwaliteit van leven van cliënten ondersteunen.

...zorgt ervoor dat de opbouw en omvang van het personeelsbestand bij de visie, taken en doelgroep passen.

Beek en Bos werkt volgens de afspraken van de geldende Zorgbrede Governance Code.

Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)

De Raad van Bestuur...

...faciliteert het werk van de Cliëntenraad.

...werkt volgens de wettelijke kaders van de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) en de Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ).

...betreft professionals in de vorm van werkgroepen bij kwaliteitsverbetering. Daarnaast bestaat het middenkader van de zorg- en verpleegafdelingen uit verpleegkundigen waardoor inhoudelijke input op het beleid gestimuleerd wordt.

De Raad van Toezicht volgt de Zorgbrede Governance Code.

Zij heeft voor 2019 de volgende plannen:

- *Herzien van de Statuten en Reglement RvT en RvB*
Deze zijn verouderd en dienen opnieuw bekeken te worden.
- *Contacten met interne stakeholders onderhouden en intensiveren*
De Raad wil met name de contacten met de Ondernemingsraad en Clientenraad onderhouden en intensiveren door een jaarlijks gezamenlijk overleg en het jaarlijks bijwonen van een vergadering.
- *Het Toezichtkader gebruiken als basis voor het functioneren van de Raad*
Het Toezichtkader is in 2018 opgesteld. Hiermee wil de Raad in 2019 gaan werken.

Inzicht hebben en geven

De Raad van Bestuur...

...heeft de regie over het dynamisch kwaliteitsontwikkelproces zoals beschreven in hoofdstuk 4, door verantwoordelijkheid te nemen voor het samen met alle belanghebbende maken en gebruiken van het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag.

...speelt een actieve rol bij de totstandkoming en het actief onderhouden van het lerend netwerk.

...heeft een kantoor dat zich letterlijk tussen de appartementen bevindt. Bovendien staat de deur doorgaans open voor cliënten en medewerkers. Hierdoor houdt de Raad van Bestuur gevoel met het primaire proces op de werkvloer.

De organisatie maakt duidelijke afspraken over de verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgverleners in de keten.

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

De bestuurder van Beek en Bos is gediplomeerd verpleegkundige. Dit geldt ook voor de zorgmanager (tevens MT-lid). Hiermee is professionele inbreng in het aansturen van de organisatie geborgd.

3.6. Personeelssamenstelling

Beek en Bos conformeert zich aan de tijdelijke normen die beschreven zijn in paragraaf 6.3. van het Kwaliteitskader.

Aandacht aanwezigheid en toezicht

1. Aandacht, aanwezigheid en toezicht

- Tijdens de zorg en ondersteuning bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn er minimaal twee zorgverleners beschikbaar om deze taken te verrichten.
- Tijdens de dag en avond is er permanent iemand in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte om de aanwezige bewoners de benodigde aandacht en nabijheid te bieden en toezicht te houden. Wanneer een bewoner de ruimte moet verlaten is er iemand aanwezig om dit op te vangen. Hierbij kan ook gedacht worden aan de inzet van een vrijwilliger of familielid. Dit kwaliteitskader vraagt wel nadrukkelijke aandacht voor de afbakening tussen professionele verantwoordelijkheid en de inzet van familie en vrijwilligers.
- In iedere dagdienst (ook in het weekend) is er per groep iemand aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving/zinvolle dag-invulling van cliënten.
- De zorgverleners die in direct contact zijn met de cliënten, kennen hun naam, zijn op de hoogte van hun achtergrond en persoonlijke wensen.

In 2019 breidt Beek en Bos de formatie op de zorgafdelingen uit. Dit betekent ook dat er op de huiskamers een dubbele bezetting van personeel komt om zodoende nog meer persoonlijke aandacht en begeleiding te kunnen geven aan onze bewoners. Er wordt van 1 professional en een vrijwilliger overgegaan op 2 professionals en vrijwilligers.

Specifieke kennis en vaardigheden

2. Specifieke kennis, vaardigheden

- Er is altijd iemand aanwezig die met zijn of haar kennis en vaardigheden aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoefte van de cliënten en bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken.
- Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling, 24/7 een BIG geregistreerde verpleegkundige binnen 30 minuten ter plaatse¹⁴
- Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling 24/7 een arts bereikbaar en oproepbaar. Deze arts reageert direct en is uiterlijk binnen 30 minuten ter plaatse.
- Er zijn 24/7 aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals: opschalen van personeel (inzetten mobiel team), invoeren specialist ouderengeneeskunde, overleg medisch specialist of gedragsdeskundige, tijdelijke overplaatsing cliënt naar andere afdeling in dezelfde zorgorganisatie, inschakelen Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), ingang zetten 'meer-zorg'.

De zorgafdelingen hebben bij de inzet van specialisten ouderengeneeskunde (SO) te maken met lange wachtlijsten. Beek en Bos participeert in het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT), waarin regionale afspraken zijn gemaakt over de inzet van de beschikbare transitie-middelen. Eén van de actielijnen is het vinden van regionale oplossingen voor de SO-tekorten.

Reflectie, leren en ontwikkelen

3. Reflectie, leren en ontwikkelen

- Er is voor iedere zorgverlener voldoende tijd en ruimte om te leren en te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing. De omvang en aard hiervan is vastgelegd in het kwaliteitsplan. CAO afspraken en eisen van de beroepsvereniging hierover worden nageleefd en de beoogde CAO gelden worden hiervoor ingezet.
- Vanaf 1-1-18 is voor iedere zorgverlener tijd en ruimte om op gezette tijden mee te lopen bij een collega organisatie uit het lerend netwerk. De wijze hoe dit wordt georganiseerd wordt vastgelegd in het kwaliteitsplan.
- Er is voldoende tijd beschikbaar om als EVV-er of contactverzorgende deel te nemen aan multidisciplinair overleg.
- Methodisch werken en multidisciplinair werken vormen de basis van verpleeghuiszorg. Een deel van de deskundigheidsbevordering besteedt aan deze aspecten (multidisciplinaire) aandacht.
- Er is een scholingsbeleid van zittende en aankomende zorgverleners dat hun vakbekwaamheid aantoonbaar versterkt (op basis van de diverse onderdelen van dit kwaliteitskader en nadrukkelijke aandacht voor omgaan met zorgdilemma's en adequate zorg bij het levenseinde).
- Er zijn periodieke gesprekken waarin competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde komen.

Met toestemming van het Zorgkantoor worden niet álle zorgverleners gefaciliteerd om op gezette tijden mee te lopen bij een collega organisatie. In 2019 zullen wel de teamleiders en een aantal verzorgenden/ verpleegkundigen meelopen bij een organisatie uit het lerend netwerk.

Vanuit Beek en Bos is er voldoende tijd om deel te nemen aan multidisciplinair overleg. De betrokken huisartsen zijn echter niet altijd in de gelegenheid om hierbij aan te sluiten.

In 2019 worden alle verzorgenden en verpleegkundigen opnieuw geschoold in het methodisch werken in het ECD. Daarnaast volgen 13 verzorgenden en verpleegkundigen de branche-erkende opleiding tot Eerst Verantwoordelijke Verzorgende (EVV).

Er is een uitgebreid Scholingsplan. In 2018-2019 is er specifieke scholing op het gebied van omgaan met levensvragen.

Personeelssamenstelling 2018

De huidige situatie van het personeelsbestand is als volgt:

Aard van de aanstellingen

69% van de medewerkers heeft een dienstverband voor onbepaalde tijd. De overige 31% heeft een dienstverband voor bepaalde tijd. Er wordt niet gewerkt met flexwerkers of oproepkrachten.

Kwalificatieniveau zorgverleners

Niveau	Aantal
Verzorging niveau 1 (zorghulp/ huiskamerassistent)	27
Verzorging niveau 2	2
Verzorging niveau 3/ 3IG	109
Verpleging niveau 4	6

Ziekteverzuim

5,6% (excl. zwangerschapsverzuim)

2019

Uitbreiding formatie

In 2019 wordt de formatie uitgebreid door middel van de extra middelen voor het kwaliteitskader.

Er wordt 6 fte verzorgende niveau 3IG extra ingezet ten opzichte van 2018.

Er wordt in 2019 1 fte verpleegkundige niveau 4 extra ingezet ten opzichte van 2018.

De extra inzet van personeel is in 2019 merkbaar op alle zorgafdelingen.

In 2019 starten we tevens met het opleiden van BBL- leerlingen. Dit betreft 1 fte.

De overige investeringen (15%) zijn bedoeld voor:

- Aanschaf snoezelstoel
- Aanschaf extra slimme sensoren
- Inzet personeel ten behoeve van het muziekwaterbed
- Aanschaf beleef TV voor mensen met dementie
- Ophogen van de uren van de mantelzorgcoach
- Huiselijk en herkenbaar aankleden/decoreren van de gangen in het gebouw

Zie bijlage Kwaliteitsbudget voor de exacte inzet van de extra middelen.

Instroom/ doorstroom

Om de instroom te vergroten, start Beek en Bos met het aanbieden van BBL-plaatsen (niveau 3IG).

Daarnaast wordt geïnventariseerd of er onder de huidige medewerkers interesse is in opscholing naar niveau 4.

In het kader van het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) worden oriëntatiebanen aangeboden voor geïnteresseerde zij-instromers. Dit biedt mensen zonder relevant diploma de kans om middels een betaalde stage kennis te maken met de zorg. Het gaat hierbij om tijdelijke banen (3 maanden).

Positieve gezondheid

De gemiddelde leeftijd van de medewerkers van Zorgcentrum Beek en Bos is 50 jaar (zorg- en weekendhulpen niet meegerekend). In hun werk bij Beek en Bos, wordt veel van hen verwacht.

Naast hun werk hebben zij nog andere rollen, als ouder/ kind/ mantelzorger. Ook hierin hebben zij te maken met verwachtingen, zowel vanuit hun omgeving als vanuit zichzelf. Beek en Bos wil medewerkers ondersteunen in het vinden van een balans hierin.

In het Strategisch beleidsplan 2017-2022 heeft Zorgcentrum Beek en Bos het volgende opgenomen: 'Wij willen bevlogen, betrokken en kundige medewerkers behouden en aannemen, die alle ondersteuning bieden die de cliënt nodig heeft. Om hun rol als professionele alleskunnende te kunnen vervullen, bieden wij onze medewerkers een prettige werkomgeving. Ze kunnen trots zijn op hun werk bij Beek en Bos. In het kader van duurzame inzetbaarheid investeren wij in het voorkomen van fysieke overbelasting.' ... 'Wij hebben echt aandacht voor mensen.'

Duurzame inzetbaarheid is echter meer dan het voorkomen van fysieke overbelasting. Een gezond mens is fysiek, mentaal én sociaal veerkrachtig. Beek en Bos stelt zich ten doel om de duurzame inzetbaarheid van medewerkers in brede zin te verbeteren, om zo de slogan te kunnen blijven naleven: *Geborgenheid, welzijn en goede zorg in professionele handen.*

In 2019 start Beek en Bos een traject op basis van het concept Positieve Gezondheid (zie kader). Het traject richt zich op alle medewerkers en bestaat uit de volgende concrete onderdelen:

- Oprichten klankbordgroep
- Inspiratiesessies 'Duurzame inzetbaarheid met positieve gezondheid'
- Nulmeting (vragenlijst)
- Workshops 'Mijn eigen positieve gezondheid met duurzame inzetbaarheid'

Op basis van de nulmeting en de workshops wordt een verder implementatieplan opgesteld.

Positieve gezondheid

Positieve gezondheid is focussen op functioneren, veerkracht en zelfregie van medewerkers in plaats van op klachten en ziektes, om zo de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van medewerkers te vergroten.

Personeelsbeleid

In 2019 herzielt Beek en Bos het Personeelsbeleid in zijn geheel. Onderwerpen die hierbij aan bod komen zijn:

- Werving en selectie
- Scholingsplan
- Positieve gezondheid
- Teamontwikkeling
- Leiderschap

3.7. Gebruik van hulpbronnen

Gebouwde omgeving

Beek en Bos streeft ernaar dat de bewoner beschikt over een woon-/leefruimte die:

- de eigen levenssfeer en leefpatronen van de bewoner ondersteunt en respecteert;
- schoon en comfortabel is;
- privacy biedt;
- mogelijkheden biedt om een eigen sfeer te creëren;
- de mogelijkheid biedt om zich ongestoord terug te kunnen trekken;
- gemakkelijk toegankelijk is (ook met rolstoel);
- zo vormgegeven is dat bewoners zich goed kunnen oriënteren;
- uitnodigt tot intermenselijk contact en het ondernemen van activiteiten;
- een gastvrij klimaat kent (de faciliteiten zijn ook uitnodigend voor verwanten, bezoekers, buurtbewoners en overige contacten).

Hoewel het huidige gebouw van Beek en Bos bovenstaande mogelijk maakt, heeft Beek en Bos ook te maken met de afschrijving van het gebouw. In 2019 wordt bekeken op welke termijn nieuwbouw aan de orde is. Om dit te bepalen wordt er eerst een onderzoek uitgevoerd naar de technische en functionele staat van het huidige gebouw.

Tuin

In 2019 inventariseert Beek en Bos de wensen en mogelijkheden van een beschermd binnentuin. Hierbij wordt rekening gehouden met de voorwaarden vanuit de Wet Zorg en Dwang, die per 1 januari 2020 in werking zal treden.

Technologische hulpbronnen

Beek en Bos maakt gebruik van bewezen concepten die passen bij de beoogde dienstverlening. Daarnaast lopen we voorop waar we kansen zien.

Materialen en hulpmiddelen

Om fysieke overbelasting zoveel mogelijk te voorkomen, beschikt Beek en Bos over veel hulpmiddelen, zowel voor zorgverleners als voor de ondersteunende diensten. De eigen ergo-coaches van Beek en Bos verzorgen in samenwerking met een fysiotherapeut scholing over het gebruik van deze hulpmiddelen. De hulpmiddelen worden jaarlijks door de technische dienst gecontroleerd op veiligheid. Indien nodig wordt er onderhoud uitgevoerd. Indien er een nieuw of ander hulpmiddel nodig is, wordt deze door de ergo-coach in overleg met de zorgmanager besteld en getest.

Beveiliging

Op de zorgafdelingen van Beek en Bos wonen mensen in een open setting. Steeds meer bewoners hebben hierbij behoefte aan bescherming. Hierbij valt te denken aan het voorkomen dat bewoners die hiertoe niet bekwaam zijn, zich in het trappenhuis begeven. In 2019 wordt het toegangsbeheersplan herzien. Dit houdt in dat op cruciale punten 'slimme technologie' wordt ingezet, om de veiligheid van de bewoners te borgen.

Financiën en administratieve organisatie

Beek en Bos biedt bewoners met zorgzwaartepakket 5 en 7 de keuze uit twee vormen van beschermd wonen: dit kan op de verpleegunit (gesloten setting, specialist ouderengeneeskunde als behandelend arts) of op de zorgafdelingen (open setting, met behoud eigen huisarts). Cliënten op de verpleegunit komen in aanmerking voor de functie behandeling vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Dit betekent dat voor hen de kosten van geneeskundige, algemeen paramedische, farmaceutische, hulpmiddelen- en tandheelkundige zorg verzekerd zijn vanuit de Wlz. Cliënten op de zorgafdelingen maken geen gebruik van de functie behandeling. Daarmee komen de kosten van de genoemde zorg ten laste van de Zorgverzekering (Zvw)/ Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), of voor eigen rekening van de cliënt. Het Zorginstituut heeft in september 2017 geadviseerd om de functie behandeling voor alle cliënten integraal onderdeel te laten zijn van hun zorgzwaartepakket. Momenteel worden de praktische en financiële consequenties van dit advies uitgewerkt. In januari wordt het rapport van de NZA verwacht en hierna volgt het standpunt van de minister.

Mocht het advies van Zorginstituut opgevolgd worden, dan heeft dit grote consequenties voor Beek en Bos. In 2019 worden de ontwikkelingen gevolgd en indien nodig voorbereidingen getroffen.

Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten

In 2019 worden de bestaande samenwerkingsrelaties voortgezet. Daarnaast wordt met De Zorggroep een overeenkomst gesloten met betrekking tot de ongeplande zorg in de wijkverpleging.

In de regio vindt intensieve samenwerking plaats binnen RAAT (Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten).

3.8. Gebruik van informatie

Verzamelen en delen informatie waaronder cliëntoordelen

Jaarlijks verzamelt Beek en Bos cliëntervaringen middels de CQi-meting. Dit is een erkend instrument dat de subjectief ervaren bijdrage van de organisatie aan de kwaliteit van leven van de cliënt meet.

Daarnaast worden er minimaal halfjaarlijks gesprekken gevoerd met cliënten en hun naasten en is er ieder half jaar een koffie-uurtje met de directeur.

In 2019 zal er ook onder medewerkers en vrijwilligers een tevredenheidsonderzoek uitgezet worden. De medewerkersmonitor wordt uitgevoerd door een extern bureau. De vrijwilligersraadpleging wordt intern verzorgd.

Benutten en optimaliseren bestaande administratiesystemen

Registraties die voorwaardelijk zijn voor een goed zorg- behandel- en ondersteuningsproces worden zoveel mogelijk uit de bestaande administratieve datasystemen betrokken. Hiervoor wordt met name gebruik gemaakt van het elektronisch cliëntendossier en de rapporten die hieruit gedraaid kunnen worden.

Openbaarheid en transparantie

Het kwaliteitsverslag wordt jaarlijks gepubliceerd op de website www.beekenbos.nl en in de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

4. Verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren

4.1 Beschrijving van de verbeterparagraaf

In onderstaand schema zijn de verbeterplannen van Beek en Bos opgenomen.

Onderwerp	Plannen 2019
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	Voortzetten scholing Dementiezorg
	Voortzetten werkgroep Dementiezorg
	Voortzetten branche-erkende opleiding EVV
	Voortzetten scholing Methodisch werken in het ECD
Wonen en welzijn	Voortzetten scholing Omgaan met levensvragen
	Welzijnsbeleid herzien
	Acties n.a.v. Samenspelscan
	Uitbreiden formatie keuken
	Voedingsbeleid herzien
Medicatieveiligheid	Uitvoeren interne audit o.b.v. nieuw toetsingskader IGJ
Vrijheidsbeperkende maatregelen	Voortzetten bespreken kwartaalrapportages vrijheidsbeperkende maatregelen, waaronder psychofarmaca
	Vorbereiden op invoering Wet Zorg en Dwang
Lerend netwerk	Voortzetten deelname in lerend netwerk
	Teamleiders en aantal verzorgenden/ verpleegkundigen laten meelopen bij collega-organisatie
Good governance	Statuten en Reglementen RvT/RvB herzien
	Contacten interne stakeholders intensiveren en onderhouden
	Werken met het toetsingskader
Personeelssamenstelling	Formatie uitbreiden
	Participeren in RAAT
	Vormgeven rol EVV
	Starten met BBL-opleiding
	Inventariseren interesse in scholing op niveau 4
	Beschikbaar stellen oriëntatiebanen
	Traject duurzame inzetbaarheid/ positieve gezondheid
	Herzien Personeelsbeleid
Gebouwde omgeving	Onderzoek naar technische en functionele staat gebouw.
	Bekijken op welke termijn nieuwbouw aan de orde is
	Inventariseren wensen en mogelijkheden binnentuin
Beveiliging	Toegangsbeheersplan herzien
Financiën en administratieve organisatie	Ontwikkelingen op het gebied van behandeling in de Wlz volgen en eventueel voorbereiden
Gebruik van informatie	Cliënttevredenheidsonderzoek laten uitvoeren
	Medewerkerstevredenheidsonderzoek laten uitvoeren
	Vrijwilligerstevredenheidsonderzoek uitvoeren

4.2. Evaluatie van de plannen.

Vóór 1 juli 2019 publiceert Beek en Bos een kwaliteitsverslag op www.beekenbos.nl. Hierin wordt interne en externe verantwoording afgelegd over de resultaten van dit kwaliteitsplan. Het kwaliteitsverslag wordt voor vaststelling besproken met de cliëntenraad, ondernemingsraad en het lerend netwerk.