Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

Meerjarenplan 2022 – 2023 Zorggroep Marijke

****

Doorn – Wijk bij Duurstede mei 2022

.

**Inhoudsopgave**

[**Voorwoord** 4](#_Toc105837597)

[**1. Visie** 5](#_Toc105837598)

[**2. Kerngegevens** 7](#_Toc105837599)

[**3. Onze medewerkers** 8](#_Toc105837600)

[**4. Kwaliteitskader** 9](#_Toc105837601)

LEESWIJZER

Dit plan is zowel jaarplan als kwaliteitsplan. Het zorgkantoor (o.a.) vraagt om meer inzicht in onze bedrijfsvoering. Dus in dit stuk leest u hoe een en ander geregeld is binnen onze locaties en welke onderwerpen er nog het komende jaar aangepakt moeten worden.

Er zijn er vast meer te bedenken, maar het moet ook haalbaar zijn om het uit te voeren.   
Voor de locaties maken we nog een teamplan met meer op de locatie toegespitste items die ook per kwartaal geëvalueerd worden.

Als bijlage is er nog een infographic van alle doelen aan de hand van het kwaliteitskader.

# **Voorwoord**

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2022-2023. Hierin staat beschreven hoe wij als Zorggroep Marijke invulling geven, vanuit onze eigen identiteit, aan o.a. het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Sinds 2021 zijn we zelfstandig gaan aanbesteden, nog wel als Zorgcoöperatie Accent, waar alleen nog Zorggroep Marijke onder valt met haar 3 locaties; Woonzorgcentrum Huize Marijke, Zorghuys de Wingerd en Woonzorgcentrum De Wijkse Hof. Dit jaar en komend jaar zal het wijzigen van de naam en rechtsvorm juridisch en praktisch verder worden uitgewerkt.

Wij bouwen in samenwerking met onze Raad van Toezicht en Cliëntenraad aan nog betere kwaliteit van zorg en het verwezenlijken van onze visie.

Arie en Lea Boogaard  
*Directie Zorggroep Marijke*

# **1. Visie**

In een tijd van complexe veranderingen in het zorglandschap is het van belang dat Zorggroep Marijke zich als organisatie blijft onderscheiden en tegemoetkomt aan de vraag naar zorg en begeleiding vanuit Christelijke identiteit en de expliciete vraag naar het wonen in een kleinschalig wooninitiatief waarin persoonsgerichte zorg wordt geboden.

Wij bieden aan onze bewoners en hun naasten passende zorg en overleggen wat wensen en behoeften zijn. Afstemming op persoonlijke voorkeuren is een belangrijke stap in de relatie en het opbouwen van vertrouwen. Immers, meestal aan het einde van het leven, vindt Zorggroep Marijke het belangrijk uitdrukkelijk samen op te gaan in deze laatste levensfase.

Inmiddels weten ook andere zorginstellingen en casemanager Zorggroep Marijke te vinden wanneer er een zorgvraag ligt. Door onze afspraken met het zorgkantoor zijn wij ook in staat om mee te denken in de persoonlijke situatie van de (nieuwe) bewoner. Zo bieden wij Volledig Pakket Thuis, waarbij de kamer ‘particulier’ wordt gehuurd én bieden we Zorg met verblijf voor een aantal kamers in ons huis. Indien gewenst kan een groter appartement worden betrokken, wanneer de bewoner kiest om bij te betalen.   
Opvallend is dat zorggroep Marijke op alle drie de locaties een verschillende eigen sfeer heerst met een vast team aan medewerkers. Hierdoor ontstaat snel een band en groeiende vertrouwelijkheid en dit helpt de bewoner die nog zo’n grote stap van verhuizen moet meemaken op meestal hoge leeftijd.

**Visie op zorg**

Binnen Zorggroep Marijke weten we dat we zorgdragen voor de meestal kwetsbare mens in de laatste periode van zijn of haar leven. Wij willen graag zorg geven op geleide van de behoeften en wensen van de bewoner. En daarbij stimuleren zo lang dit mogelijk en verantwoord is dat de bewoner zijn eigen keuzes maakt en regie houdt over het eigen leven.   
Het is aan ons om dit zo goed mogelijk samen met alle andere betrokken disciplines voor de bewoner én de naasten vorm te geven. Die verschillende disciplines die betrokken zijn bij behandeling en ondersteuning van het zorgteam zijn de huisarts, specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist en logopedist.

In onze missie willen wij Christus volgen, waarbij we gevolg willen geven aan de woorden uit de Bijbel, ook wel de werken van barmhartigheid genoemd: “*Ik had honger en gij hebt Mij te eten gegeven, Ik had dorst en gij hebt Mij te drinken gegeven, Ik was vreemdeling en gij hebt Mij opgenomen. Ik was naakt en gij hebt Mij gekleed, Ik was ziek en gij hebt Mij bezocht, Ik zat in de gevangenis en gij zijt tot Mij gekomen.”(Matth. 25: 35,36)*Daarmee geven we dan ook fundament en richting aan onze missie: “Omzien naar de ouder wordende toenemend afhankelijke kwetsbare mens die zorg behoeft”.

Dit willen we volgens onze kernwaarden waarmaken: met **Liefdevolle aandacht** – echte aandacht, belangstelling, betrokkenheid én presentie voor de mens die aan onze zorg is toevertrouwd. Dat doen we hand in hand met **Deskundige zorg** – we weten met welke gezondheidsproblemen de bewoner te maken heeft en kunnen hierop inspelen al dan niet curatief of preventief. We hebben oog voor het ziekteproces dat de bewoner meemaakt en trachten de bewoner hierin zo veel mogelijk terzijde te staan.  
Dit doen we in een van onze locaties, waarbij we naast een passende houding van de medewerker ook de omgeving belangrijk vinden waarin de bewoner leeft. Een **Huiselijke omgeving**, waarin de bewoner zich veilig, op zijn gemak en prettig voelt is een mede een voorwaarde om optimaal eigen autonomie te ervaren en zich geborgen te weten.   
Dit betekent dat we weten uit welke omgeving de bewoner komt en waar de bewoner in zijn omgeving positief of negatief door beïnvloed wordt.

**Uitvoering**In de praktijk start onze persoonsgerichte zorg reeds bij de kennismaking tussen ‘aspirant’ bewoner en medewerkers van de organisatie. We proberen een zo goed mogelijk beeld van de benodigde zorg te krijgen en te vertellen hoe onze zorg is georganiseerd. De bewoner komt altijd kijken met zijn naasten om een beeld te krijgen en de sfeer aan te voelen. Soms wordt een huisbezoek gebracht om een betere indruk te krijgen van de thuissituatie en de zorg die op de locatie van Zorggroep Marijke gegeven moet worden.  
De eerste periode van het komen wonen in de locatie staat in het teken van leren kennen en afstemmen om te komen tot een goed zgn. zorgplan waarin staat welke zorg de bewoner nodig heeft en krijgt. Ook welzijn heeft hierin een plaats; Zorggroep Marijke werkt met zo genaamde activiteitenbegeleiders die ondersteunen in de daginvulling, zowel op individueel als op groepsniveau.   
De meeste medewerkers zijn christelijk en kiezen ervoor om in een christelijke organisatie – die overigens openstaat voor bewoners van allerlei gezindte – te werken. Een aantal medewerkers die geen christelijke achtergrond hebben, stelt zich loyaal op en respecteert de gewoontes van de organisatie.   
We werken met enkele vrijwilligers en leerlingen op onze locaties, aanvullend op onze gediplomeerde zorgmedewerkers. Op elke locatie werkt een locatiezorgcoördinator die verantwoordelijk is voor de dagelijkse aansturing en begeleiding op de locatie.

**2. Kerngegevens**Zorggroep Marijke biedt zorg aan kwetsbare mensen in de gemeentes Wijk bij Duurstede en Utrechtse Heuvelrug. Ook mensen die uit een andere woonplaats komen, zijn welkom in één van de locaties. Zorggroep Marijke biedt zorgt op basis van de vergoeding uit de Volledig Pakket Thuis of Zorg en verblijf, vallend onder de Wet Langdurige Zorg (zonder behandeling). Behandeling wordt ingekocht via zorgorganisatie QuaRijn of in de eerste lijn. Vergoeding (cliëntgericht) wordt ontvangen vanuit de Zorgverzekeringswet. Daarnaast biedt Zorggroep Marijke een aantal particuliere diensten.

In totaal biedt Zorggroep Marijke aan 40 bewoners en hun naasten zorg en begeleiding. In Huize Marijke te Doorn is plaats voor 16 bewoners (pg en somatiek), in Zorghuys de Wingerd is plaats voor 10 bewoners (somatiek) en in De Wijkse Hof wordt verblijf geboden aan 14 bewoners (pg).  
Over het algemeen hebben de mensen een zorgindicatie ZZP 5 ‘beschermd wonen met intensieve dementiezorg’ of ZZP6 Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging’.

**3. Onze medewerkers**

1-1-2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Functie** | **Aantal personen** | **FTE** |
| Huize Marijke | 36 | 20,43 |
|  |  |  |
| Zorghuys de Wingerd | 20 | 12,23 |
|  |  |  |
| De Wijkse Hof | 23 | 12,15 |
|  |  |  |

**Instroom en uitstroom over 2021**Uitstroom  
13 personen   
  
instroom   
9 personen

Ziekteverzuim in 2021 inclusief zwangerschap en Covid meldingen

Uren 4791

Kosten € 127.415

Ratio personele kosten versus opbrengsten in 2021.

Zorggelden € 3.169.202

loondienst € 2.316.458

Inhuur € 235.109

Totaal € 2.551.567

Ratio 80,5%

# **4. Kwaliteitskader**

Aan de hand van het Kwaliteitskader 2021 (dit is de aangepaste versie van 2017) wordt hieronder besproken hoe we werken en welke focus we zullen hebben in 2022-2023.

**A. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning**

In dit kwaliteitskader worden vier thema’s genoemd die invulling geven aan de kwaliteit

van persoonsgerichte zorg en ondersteuning:

* **Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip**
* **Uniek zijn: de cliënt wordt gezien als een mens met een persoonlijke context die ertoe doet en emet een eigen identiteit die tot zijn recht komt**
* **Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase**
* **Zorgdoelen: iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken (en inspraak bij ) de doelen t.a.v. zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning**
* Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting

In onze huizen werken we met vaste teams en een team met flexibele medewerkers. Hierdoor zijn we in staat met een beperkt aantal zorgverleners de zorg aan de bewoner te geven. Op die manier leren we de bewoner beter kennen, kunnen een vertrouwensband opbouwen en de bewoner zoveel mogelijk de eigen regie geven over zijn leven. We werken daarbij met een elektronisch zorgdossier waarin volop de mogelijkheid is om persoonsgerichte informatie op te slaan en op basis daarvan een individueel afgestemd zorgplan op te stellen. Indien toegestaan en gewenst kunnen naasten via het cliëntenportaal meekijken in zorgplan, agenda en rapportage.   
Met verschillende mensen werken over de dag, avond en nacht vraagt om afstemming en het kennen van de bewoners. Niet alleen middels overdracht en dossier leert men de bewoners kennen maar ook door verschillende soorten overleg zoals Multidisciplinair overleg waar de behandelaars bij betrokken zijn, gedrags- en omgangoverleg met psycholoog. En natuurlijk ter afstemming van organisatie en zorg de teamoverleggen.

 **Focus op meer vaardigheden ‘belevingsgerichte zorg’.**

De doelgroepen in onze locaties vragen een voortdurend empathische houding en ‘zoekend reageren’ om bewust te kunnen kiezen hoe de bewoner het beste benaderd kan en wil worden. Daarvoor is het kennen van de bewoner en diens ziekteproces een eerste vereiste, echter de vaardigheden om de belevingsgerichte methodieken te hanteren in de dagelijkse zorg is een uitdaging op zich. Vandaar dat in 2022-2023 we in opvolging van eerdere scholingen over belevingsgerichte zorg training van verschillende methodieken zoals snoezelen, validation, realiteits-oriëntatiebenadering en reminiscentie middels een trainingscarousel willen aanbieden aan medewerkers.  
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Het volledig invullen van het zorgdossier vraagt tijd, kennis en oefening van de Eerstverantwoordelijke Verzorgende/Verpleegkundige. Bij aanvang van het dienstverband en tussentijds wordt instructie gegeven en afdeling Kwaliteit is een voortdurende ‘helpdesk’.   
De behandelaren en paramedici uit de eerste lijn krijgen ook toegang tot de dossiers van de bewoners die zij behandelen. Gezien de toenemende complexiteit van de bewoners en de verdergaande eisen vanuit wet- en regelgeving zien we in dat het in de praktijk moeilijk is om het methodisch en multidisciplinair werken ook altijd daadwerkelijk aantoonbaar te maken in het dossier. Ook de zorg m.b.t. welzijn door de verschillende medewerkers vindt niet altijd samenhangend zijn weerslag in het dossier.   
Daarnaast is het welzijn een steeds nadrukkelijker thema binnen de zorg geworden. Waarbij niet alleen wordt gedacht aan diverse recreatieve activiteiten, maar ook het betrekken van bewoners bij dagelijkse bezigheden. Aandacht voor welzijn, dagbesteding is niet voorbehouden aan activiteitenbegeleiders maar behoort tot ieders vakuitoefening. Daarom is een gelijkwaardige samenwerking binnen een team een voorwaarde voor integrale zorg.

**Focus op samenhang in het dossier: eigen regie/autonomie bewoner, multidisciplinair, welzijn, methodisch**A. De dossiers dienen meer de samenhang van de geboden zorg weer te geven waarbij duidelijk is dat de zorg methodisch (bewust, doeltreffend, systematisch en procesmatig) wordt gegeven. Hiermee wordt de verslaglegging van alle betrokken hulpverleners bedoeld. Instructie en interne audits vanuit Kwaliteit zullen dit onderwerp ondersteunen.   
  
B. De plaats van de activiteitenbegeleider wordt vanouds verbonden aan het organiseren van activiteiten van recreatieve aard, uitjes, spelletjes e.d. De activiteitenbegeleider heeft in toenemende mate oog voor het verbinden van de voorkeuren en gewoontes uit de hetero anamnese en anamnese en verbindt deze in het aanbod voor dagbesteding. De uitvoering wordt meestal verwacht door de activiteitenbegeleiders. In 2022 willen we de rol van de activiteitenbegeleider nog eens nader bekijken om tot meer verbinding en integratie in het zorgteam te komen.   
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Op onze locaties is er expliciete aandacht voor zorg vanuit behandeling. Hoewel de huisarts de hoofdbehandelaar is, hebben door de geïntensiveerde samenwerking met QuaRijn de Specialist Ouderengeneeskunde en de psycholoog meer betrokkenheid door het houden van het gedragsoverleg en het omgangsoverleg. Deze overleggen zijn vooral voor verdieping en ondersteuning van het team. Het reeds bestaande zgn. MultiDisciplinaire Overleg is bedoeld om halfjaarlijks de zorg en het zorgplan door te spreken en aan te passen, liefst in aanwezigheid van de bewoner zelf en/of diens naasten.  
In het eerste kwartaal wordt de extra inzet van de behandelaren geëvalueerd. Het is goed om de bovenstaande overleggen te evalueren en te beschrijven voor het kwaliteitshandboek én zo nodig verbeteringen aan te brengen.

****  
**Focus op evaluatie – interne audit met betrekking tot het MDO, omgangsoverleg en gedragsoverleg**

Nu we een tijdje op alle locaties bezig zijn met het gedrags- en omgangsoverleg is het goed om te evalueren of het overleg voldoet aan de doelen en verwachtingen die er zijn. Daarbij wordt gekeken naar de inhoudelijk en de procesmatige kant: helpt de bespreking om de bewoner en de zorg die gegeven moet worden beter te begrijpen, is er ruimte om in openheid met elkaar van gedachten te wisselen, wordt er efficiënt gebruik gemaakt door voldoende (relevante) medewerkers van deze overleggen? Wordt er gewerkt volgens de afspraken of dienen deze bijgesteld te worden?

**B. Wonen en Welzijn**

* **Zingeving: aandacht en ondersteuning voor levensvragen**
* **Zinvolle dagbesteding: aandacht en ondersteuning van activiteiten die voor de client het leven de moeite waard maken**
* **Familieparticipatie en inzet vrijwilligers: ruimte bieden aan de rol van mantelzorgers en de afbakening van de inzet van vrijwilligers**
* **Schoon en verzorgd lichaam: plus verzorgde kleding**
* Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting

Met betrekking tot zingeving trachten we voor de bewoners een luisterend oor te bieden en het gesprek aan te gaan op geleide van behoefte van de bewoner. De bewoners luisteren indien gewenst via de kerktelefoon naar hun eigen kerkdienst. Zo nodig worden zij hierin ondersteund door de verzorgenden. In Huize Marijke wordt een weeksluiting gehouden, in Zorghuys de Wingerd een bijbeluurtje in samenwerking met een vrijwilliger. Wanneer een bewoner bij een kerkgenootschap aangesloten is (geweest) wordt men ook wel bezocht door bv. een ouderling of predikant.

Vanaf het begin – bij de kennismaking – worden naasten (al dan niet familieleden) betrokken bij de zorg voor de bewoner. Met name bij mensen met dementie zijn zij belangrijk voor het verstrekken van informatie. Ook is het fijn om het team te leren kennen, vooral de EVV zodat ook zij zich gesteund weten en de zorg voor hun naaste met een gerust hart aan de medewerkers van de locatie kunnen overlaten. De familie wordt ook altijd betrokken bij bijzonderheden in de zorg en de multidisciplinaire overleggen met behandelaren.   
Om mensen ook mee te laten delen in het welzijn werd 4 maal per jaar een grote activiteit – kerstdiner, voorjaarsbrunch, zomerbuffet/bbq en herfsthigh-tea - georganiseerd waar de eerste contactpersonen voor uitgenodigd werden. Op deze wijze worden goede herinneringen gemaakt en wordt ontspannen samenzijn bevorderd. Helaas hebben we dit jaar sinds maart deze activiteiten moeten overslaan vanwege de maatregelen.   
Momenteel willen we de bovenstaande activiteiten weer voorzichtig in wat kleinere groepen vorm geven nu er meer versoepelingen zijn afgekondigd. Gezien de kwetsbaarheid van onze doelgroepen willen we hierin op gecontroleerde voorzichtige wijze in meegaan.

Onze locaties beschikken helaas over slechts enkele vrijwilligers. We merken dat de mensen in de samenleving keus te over hebben om ergens vrijwilligerswerk te doen. Wij hebben enkele vrijwilligers via Stichting Binding in Wijk bij Duurstede, maar wensen dat er meer vrijwilligers in onze huizen een bijdrage willen geven aan het welzijn van onze bewoners.

**Focus op ontwikkeld mantelzorg- en vrijwilligersbeleid**

Voor de komende jaren willen we de zorg en betrokkenheid van familie meer formaliseren in een beschreven mantelzorgbeleid, in samenspraak met de cliëntenraad.

Wat betreft het werven van vrijwilligers – gezien de grootte van ons huis willen we goed bekijken wat nodig is, dan actiever gericht gaan werven en hen ook begeleiden en ondersteunen in hun bezigheden. Dit moet beslag krijgen in een geschreven vrijwilligersbeleid.

Zoals eerder vermeld werken we in onze huizen met activiteitenbegeleiders die expliciet aangesteld zijn voor activiteiten organiseren zowel op individueel niveau of als op groepsniveau. Ook hebben zij meestal een ‘hoofd’rol in het organiseren van de 4 grote activiteiten waarbij we de naasten van de bewoners uitnodigen: het kerstdiner, de voorjaarsbrunch, de zomerbbq en de herfst high-tea. Door toename van de kwaliteitsgelden werken er ook gastvrouwen en assistent-activiteitenbegeleiders op de locaties. Op deze wijze is er meer toezicht en gezelligheid in de huiskamers en in de Wijkse Hof (volledige PG doelgroep) meer aandacht op individueel niveau.  
  
De dagelijkse (lichamelijke) zorg wordt door een team van helpenden, leerlingen, verzorgenden en verpleegkundigen gegeven. Aan de hand van de met de bewoner of diens naasten ingevulde ADL lijst en wensen ter plaatse wordt zo veel mogelijk de bewoner ondersteund in zelfzorg en regie en daar waar nodig wordt de zorg overgenomen. De dagoudste coördineert de zorg waar nodig.  
  
De wijze waarop een bewoner kan ‘wonen’ in onze locaties, waarbij vooral in De Wijkse Hof en Huize Marijke bewoners veelal gebruik maken van de gezamenlijke huiskamer, heeft ons inziens ook invloed op het welzijn: het zich op het gemak voelen en een veilige omgeving ervaren. Vandaar dat een huiselijke omgeving aanbieden – rekening houdend met individuele behoeften en wensen – een van onze kernwaarden is.  
In de huizen wordt dagelijks vers gekookt voor de bewoners. Enkele bewoners helpen bij de voorbereiding. We vinden het belangrijk dat de maaltijd een gezellige activiteit is waarbij een goede sfeer heerst en mensen lekker eten. Vandaar dat we ook expliciet uitgebreid uitvragen bij nieuwe bewoners wat de voorkeuren zijn. Dit nemen we mee in de menusamenstelling. We werken volgens de richtlijnen van de HACCP voor kleinschalige woonvormen (editie 2016).

Enkele jaren geleden heeft hebben Zorghuys de Wingerd en Huize Marijke nieuwe meubelen gekregen waarmee een meer passende en comfortabeler eenheid binnen de huiskamer werd vormgegeven. In de Wijkse Hof zijn de eetkamerstoelen en een bankje indertijd opnieuw bekleed, echter de zitkamer was erg groot en mensen zaten daar gezamenlijk in een kring.  
In deze tijd voldoet dit niet meer geheel aan de wensen en behoeften van de huidige doelgroep.  
Huize Marijke is verbouwd op de bovenste etage. Er zijn een paar kamers bijgekomen.   
In Zorghuys de Wingerd hebben de mensen allen een eigen appartement met eigen sanitair. De bewoners zitten ook meer op hun eigen kamer en maken niet allen even intensief gebruik van de huiskamer. Deze is ook niet zo ruim bemeten. Een probleem is de lift in het pand, deze is te klein om liggend in vervoerd te worden. Dit is erg nadelig en ongewenst ten tijde van vervoer van een zieke bewoner, bv. per brancard of vervoer van een overledene. Het trapgat is namelijk ook erg nauw.   
De buitenruimtes van de locaties bieden een terras en tuin waar bewoners kunnen zitten. Er is behoefte aan meer ruimte en inhoud op de doelgroep gericht.

**Focus op aanpassingen binnen- en buitenruimtes.**Voor Huize Marijke is al langer de wens geuit om meer loopruimte in de tuin te creëren. Er is een ontwerp gemaakt waarbij voor en achtertuin verbonden worden en er belevingsgerichte en bewegingsstimulerende elementen zijn toegevoegd. In 2022 zou deze tuin gerealiseerd kunnen worden. Voor Zorghuys de Wingerd is de wens om het pand meer passend bij de doelgroep te verbouwen. De huiskamer en lift vergroten is een van de wensen. Ook de indeling van de tuin aanpassen aan optimaal gebruik van zon en schaduw is een wens van de bewoners en medewerkers.   
Voor de Wijkse Hof zijn intern al enige aanpassingen in de huiskamer gedaan: om meer kleine ruimtes een de grote huiskamer te creëren met minder prikkels is er een afscheidingsmuurtje geplaatst. Hierin kan men rustiger zitten en bv. snoezelen. Daarnaast heeft de Wijkse Hof nu alleen een betegeld zit-terras ter beschikking. Voor de langere termijn is de wens om meer omheinde ruimte te hebben om te lopen en meer tuininrichting.

**C. Veiligheid**

* **Medicatieveiligheid**
* **Decubituspreventie**
* **Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen**
* **Preventie acute ziekenhuisopname**

Zorggroep Marijke beschikt over verschillende gebouwen waarbij getracht wordt deze zo veilig mogelijk in te richten en te voldoen aan wet- en regelgeving. Er zijn onderhoudscontracten met diverse bedrijven om de veiligheid te waarborgen en op gezette tijden vinden onderhoud en keuringen plaats door deze bedrijven en de brandweer voert controles uit. De onderhoudsmonteur voor de huizen voert de legionella-controle uit.

Er is naast de documenten van de bedrijven en het ontruimings- en calamiteitenplan geen jaarplan Veiligheid voor handen.   
De Risico Inventarisatie en Evaluatie is – nu er verbouwd is op de locaties – weer toe aan een vernieuwing.

**Focus op Veiligheid binnen en buiten alle gebouwen**

Voor de locaties is het raadzaam en verplicht (indien verbouwd) om een Risico Inventarisatie en Evaluatie te doen. Hierin kan het Arbobeleid worden opgenomen. Van hieruit ontstaat een actieplan waardoor de veiligheid van gebouwen, arbeidsomstandigheden voor de medewerkers geborgd wordt en aan wet- en regelgeving wordt voldaan.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Wat betreft de Veiligheid van bewoners worden de zo genaamde Melding Incidenten en/of Calamiteiten bewoners en medewerkers bijgehouden, gecumuleerd in een overzicht en besproken op het teamoverleg. Er is een MIC commissie bestaande uit de locatie-zorgcoördinatoren, directie en afdeling Kwaliteit om dit melden en bespreken en leren hiervan zo goed mogelijk vorm te geven en op te volgen.  
In 2022 is uitgesproken om n.a.v. ervaren letsel i.o.m. de locatie-zorgcoördinator een verdiepende analyse te houden met een aantal betrokken medewerkers (visgraat/prisma-analyse).

**Focus op aandacht voor voorkomen en opvolging Incidenten en Calamiteiten**

In 2022 vindt extra aandacht plaats voor de meldingen van incidenten en de opvolging hierop. Het aantoonbaar maken krijgt extra aandacht en zal onderwerp van een interne audit zijn.  
Incidenten met letsel worden met betrokken medewerkers besproken middels een diepere analyse (visgraat – prisma analyse) in samenwerking met Kwaliteit. Op deze manier worden medewerkers zich meer bewust van het voorkomen en omgaan met incidenten.

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

De verplichte en gekozen kwaliteitsindicatoren worden door alle locatie-zorgcoördinatoren bijgehouden en besproken op de teamoverleggen. Aangezien dit eerder meer op Raad van Bestuur niveau gebeurde, is dit een nieuwe ontwikkeling. Op zich worden – gezien de kleine locaties – opvallende uitkomstmaten (direct) op de werkvloer besproken, echter onvoldoende vastgelegd. Door deze nieuwe manier van werken wordt mogelijk ook meer de trend zichtbaar en worden teamleden explicieter betrokken.

**Focus op inventarisatie en opvolging kwaliteitsindicatoren**

Het bijhouden van de uitkomstmaten van de kwaliteitsindicatoren wordt door de locatie-zorgcoördinatoren i.s.m. EVV gedaan én door de kwaliteitsmedewerker. Bespreking en verslaglegging vindt plaats in het Locatie managementoverleg (proces/inhoud) en in de teamoverleggen op locatie (inhoud). Indien nodig wordt overlegd met behandelaren indien het onderwerpen op hun vakgebied aangaat. Door maandelijkse uitkomsten te presenteren zullen mogelijke trends zich laten zien die tot verbetering van werkwijzen of vernieuwing van inzichten kan leiden. En hierdoor wordt de kwaliteit van zorg verhoogd en geprofessionaliseerd.

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Gezien het feit dat Zorggroep Marijke geen BOPZ instelling was, werd in principe vooral met toestemming van bewoner en/of diens naasten een vrijheidsbeperkende maatregel ingezet. Deze werden vanzelfsprekend in het dossier vermeld en regelmatig geëvalueerd.   
In aanvang van de introductie van de Wet Zorg en Dwang heeft Zorggroep Marijke een workshop door Vilans aan haar medewerkers aangeboden. In de afgelopen tijd is uitwerking van de Wet zorg en Dwang voor de locaties van Zorggroep Marijke op gang gekomen, nu ook duidelijker werd wat dit voor een ‘niet BOPZ-instelling’ betekende. De verdere uitwerking in de praktijk moet nog worden uitgevoerd.

**Focus op uitwerking en uitvoering Wet Zorg en Dwang in de praktijk**

De op Zorggroep Marijke afgestemde beleidsnotitie zal een leidraad zijn voor de uitwerking in de praktijk. Het proces van omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen dient duidelijk te zijn in praktijk en in verslaglegging. Ook naasten van de bewoners moeten hiervan op de hoogte zijn. De cliëntenraad wordt vanzelfsprekend betrokken.

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sinds twee jaar is Zorggroep Marijke overgegaan op een digitaal medicatie toediensysteem namelijk N-Care. In samenwerking met de apotheek is er zo meer zicht en controle op het beheer en de toediening van de medicatie. Het medicatieprotocol en de samenwerkingsovereenkomst zijn aangepast. Op deze manier kan Zorggroep Marijke beter voldoen aan de principes van de Veilige principes in de Medicatieketen. De Wijkse Hof is als laatste overgegaan op dit systeem en ervaart nog wel wat knelpunten.

****

**Focus op goede samenwerking met apotheek en het oplossen van knelpunten**

Sinds een aantal jaren werken we op de locaties met het N-Care systeem, de digitale ondersteuning bij het beheren en toedienen van medicatie aan bewoners.  
Dit heeft ook consequenties gehad voor de samenwerking met de apotheken in Doorn en Wijk bij Duurstede. In 2022 willen we een evaluatie houden m.b.t. deze samenwerking en het werken met het N-care systeem. De uitkomsten worden gebruikt om zo nodig verbeteringen aan te brengen in de samenwerking of het gebruik van N-care.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**D. Leren en Verbeteren van Kwaliteit**

* **Kwaliteitsmanagementsysteem**
* **Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan en verslag**
* **Deel uitmaken van een lerend netwerk**
* **Continue werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners**

Zorggroep Marijke een lerende organisatie: er wordt op allerlei manieren scholing aangeboden. Niet alleen is Zorggroep Marijke een erkend leerbedrijf, ook bieden wij de medewerkers aan zich te specialiseren of te verbreden op hun vakgebied. Ook kunnen medewerkers zich laten scholen tot de functie die een niveau hoger is. Echter niet iedereen wil een langere opleiding volgen. Tijdens de jaarlijkse functioneringsgesprekken komt dit onderwerp dan ook altijd aan de orde.   
Met de invoering van het nieuwe Leermanagementsysteem Rein is ook een belangrijke stap voorwaarts gezet om e-learnings aan te bieden betreffende een groot scala aan onderwerpen. Hierdoor zijn we ook slagvaardig in het ophalen of verdiepen van kennis wanneer er nieuwe bewoners komen die een wat minder regulier ziektebeeld hebben. Een verpleegkundige is gecertificeerd train-de-trainer en met onze eigen oefenpop houden we twee jaarlijks de scholing en toetsing van de voorbehouden handelingen bij. Of wanneer er tussentijds behoefte aan is, eerder.   
Wanneer nieuwe medewerkers starten met werken op één van de locaties wordt hen een set e-learnings aangeboden. Deze dienen verplicht te worden gemaakt

**Focus op ontwikkelen van scholingsbeleid in samenwerking met praktijkbegeleider**

De diverse manieren van leren en verhogen van vakkundigheid moeten nog beslag krijgen in een document ‘scholingsbeleid’. Op deze manier is ook terug te vinden hoe de PDCA-cirkel in het leren wordt vormgegeven en gewaarborgd. Het verder optimaliseren en benutten van het LMS Rein kan hier ook in beschreven worden.   
Om leerlingen van BBL en BOL én hun werkbegeleiders te ondersteunen en werkzaamheden te coördineren hopen we in 2022 een medewerker aan te stellen als praktijkbegeleider. Dit zal tot meer eenduidigheid en professionaliteit kunnen leiden.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

In 2022 – 2023 staan diverse thema’s uit het kwaliteitsjarenplan 2021-2022 op het programma. Helaas is er wel vertraging door de maatregelen rondom COVID19 opgetreden waardoor scholing later plaats zal vinden dan aanvankelijk gepland.   
Daarnaast is het aanbod uitgebreid naar de scholing voor Helpenden en Helpenden+. Dit is een scholing die de Helpenden en Helpenden+ opleidt om meer theoretische kennis te krijgen over veel voorkomende ziektebeelden inclusief observatie en praktijk. Daarnaast zullen handelingen geoefend en afgetoetst worden. Het is van belang om in tijden waarin er een tekort aan verzorgenden en verpleegkundigen is, over goed opgeleide Helpenden+ te kunnen beschikken.  
Kennisdeling gebeurt ook door zgn. aandachtsvelders: medewerkers die zich in een bepaald thema extra verdiepen en hun kennis delen met collega’s. Momenteel zijn er aandachtsvelders ‘palliatieve zorg’ en ‘wondverzorging’. De wens bestaat om dit meer in te bedden en uit te breiden in de organisatie.

**Focus op (verhoging) kwaliteit van vakkundigheid van medewerkers**

De toenemende complexiteit van zorg vraagt om voldoende gekwalificeerde en vakkundige medewerkers. In 2022-2023 wordt het scholingsbeleid beschreven waaruit de visie op leren blijkt en de borging van kennis binnen Zorggroep Marijke.  
Daarnaast worden de scholingen die gepland stonden verder uitgevoerd te weten: - de laatste ronde over belevingsgerichte zorg – palliatieve zorg, incompany-cursus Helpende+, tilcoaches. Indien van toepassing volgen gediplomeerde verzorgenden de EVV cursus wanneer zij de rol van EVV gaan vervullen.   
Naast de uitgebreidere scholingen, gaan medewerkers op verzoek van henzelf of de organisatie naar workshops, congressen, trainingen e.d..   
Het werken met aandachtsvelders vraagt ‘aandacht’ en visie om meer helderheid van deze rol in de organisatie te krijgen.   
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Voor elke nieuwe bewoner bouwt de EVV een zorgdossier op in de eerste 6 weken. Elk dossier wordt door de kwaliteitsmedewerker nagekeken en beoordeeld zodat op die manier gestart wordt met een goed samenhangend dossier. Wij zien dit als een interne audit. Daarnaast worden soms kleine onderzoekjes gehouden, echter nog niet op een cyclische manier van een audit. Gezien de stappen m.b.t. verdergaande professionalisering is dit wel een wens om de komende jaren meer gestalte te geven.

**Focus op cyclische vorm van interne audit**

In de komende jaren is de behoefte om de interne kwaliteit blijvend middels het doen van interne audits te verhogen. Hiervoor moeten keuzes worden gemaakt in onderwerpen, voortgang, cyclus en uitvoering.

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**E. Leiderschap, governance en management**

* **Visie op zorg – sturen op kernwaarden**
* **Leiderschap en goed bestuur**
* **Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)**
* **Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise**

In 2017 heeft Zorggroep Marijke haar visie en kernwaarden beschreven. Nu, een aantal jaren verder vragen deze om nuancering en uitbreiding zodat deze meer kunnen worden gebruikt als ‘onderlegger’ in de dagelijkse besluitvorming en zorg. ****

**Uitbreiding visie op zorg en kernwaarden – met praktische vertaling**In de komende jaren wil Zorggroep Marijke samen met een aantal medewerkers de visie op zorg verder uitwerken evenals de kernwaarden. Om zo tot een duidelijker kompas te komen bij vraagstukken en voor de dagelijkse zorgpraktijk**.**

Zorggroep Marijke is een lerende organisatie die zich aanpast aan de vraag van heden ten dage. Daartoe huurt zij ook expertise van een grote zorgorganisatie in zodat verdieping in behandeling naast en in samenwerking met de huisarts plaatsvindt. Door o.a vaste teams behandelaren en paramedici én uitbreiding van overlegsituaties vindt de expertise meer grond in de organisatie.

Sinds enkele jaren werken we met zgn. locatiezorgcoördinatoren, dagelijkse leidinggevenden op alle locaties. Met uitbreiding van het aantal locaties werd het leidinggeven een te grote taak voor de directie. In de praktijk is het zinvol voor zowel bewoners, naasten als medewerkers een aanspreekpunt te hebben en een leidinggevende die het geheel overziet.  
Gezien de ontwikkelingen van de laatste jaren – uitbreiding van medewerkersfuncties en complexere zorg – valt op dat de in aantal groeiende teams daarin ook hun weg met elkaar moeten vinden.   
****

**Focus op groei van eigenaarschap en samenwerking van de teams**

Om teams beter tot hun taak toe te rusten en onderlinge samenwerking te bevorderen is het goed om in 2022-2023 een daarop gerichte training te doen in de teams. Daarbij zullen relevante uitkomsten uit zowel het medewerkerstevredenheidsonderzoek als het clienttevredenheidsonderzoek meegenomen worden.

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Focus op medewerkers**

Zorggroep Marijke hoeft door haar BV structuur geen OR in stellen. Echter, er wordt wel prijs gesteld op input en open gesprek met medewerkers.  
Daarom worden er tevredenheidsonderzoeken gedaan en wordt er gestreefd naar een open cultuur binnen de zorggroep.  
Binnen het Locatie-zorgcoördinatoren-management overleg wordt ook beleid en de uitvoering open besproken. In dit overleg zal de medezeggenschap besproken worden om te zien of de huidige gremia toereikend zijn of dat er nog meer behoefte is aan mogelijkheden tot advies en inspraak.

**F. Personeelssamenstelling**

* **Aandacht, aanwezigheid en toezicht**
* **Specifieke kennis en vaardigheden**
* **Reflectie, leren en ontwikkelen en positie interne organen en toezichthouder(s)**

Zorggroep Marijke kent vaste teams per locatie. Enkele medewerkers werken op twee locaties. Ook leerlingen werken wel (tijdelijk) gedeeltelijk op andere locaties zodat zij meerdere doelgroepen en werkomgevingen meemaken. De laatste jaren zijn er extra kwaliteitsgelden ter beschikking gekomen die met name zijn besteed aan gastvrouwen en assistent-activiteitenbegeleiders. Op deze wijze zijn er meer medewerkers in de huiskamer hetgeen bevorderlijk is voor de sfeer. Bovendien kan er dan meer toezicht in de huiskamer gehouden worden, met name in de avonduren wanneer de avonddiensten de bewoners naar bed brengen.  
Het is duidelijk hoeveel uren er worden ingezet per dag en doordat een aantal medewerkers boven hun contract willen werken of op flexibele basis werken, kan afhankelijk van de zorgzwaarte en de bezetting gevarieerd worden met de inzet van medewerkers. Er is geen formatietool in gebruik. Zorggroep Marijke werkt met een beperkt aantal vaste ZZP-ers, zo kennen de bewoners toch de medewerkers.  
De strategische personeelsbezetting zoals bedoeld in het kwaliteitskader staat nog niet op de site.

**Focus op capaciteitsmanagement**De inzet van medewerkers aan de hand van een strategische personeelsplanning moet nog verder (digitaal) vormgegeven worden zodat locatie-zorgcoördinatoren hiermee kunnen werken om zo efficiënt en toereikend afhankelijk van zorgzwaarte en bezetting medewerkers in te zetten. Daarbij zoveel mogelijk uitgaan van het werken met vaste medewerkers en zo min mogelijk met ZZP-ers. De personeelsformatie dient ook op de site te worden weergegeven als kwaliteitsinformatie.

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Het vinden en binden van medewerkers is in deze tijd van schaarste aan gediplomeerde medewerkers een voortdurend aandachtspunt. Op verschillende manieren wordt hier werk van gemaakt: aandacht op de dag van de verpleging, mogelijkheden tot scholing, bijdragen door directie aan uitjes, open staan voor gesprek/ideeën.

Binnen de zorggroep hebben we enkele vrijwilligers werkzaam voor diverse activiteiten bv. een klusjesman, iemand die komt wandelen of zgn. één-op-één activiteiten komt doen.

Door de COVID10 periode mochten vrijwilligers niet in de huizen komen. Nu zijn ze weer teruggekeerd en zouden het aantal wel mogen toenemen om nog meer persoonsgerichte zorg te kunnen geven. Bovendien is fijn om extra hulp te hebben wanneer we de grote activiteiten waarbij de naasten worden betrokken weer op gaan zetten.

**Focus op beschrijven vrijwilligersbeleid**

Gezien het feit dat Zorggroep Marijke kleinschalige zorg verleent is het werven van vrijwilligers ook beperkt nodig. Een inventarisatie van wensen bij de medewerkers zou vooraf moeten aan het daadwerkelijk actief werven. De wijze waarop men dit doet, welke soort vrijwilligers er zijn en hoe deze aangenomen en begeleid worden dient beschreven te worden in een document over het beleid rondom vrijwilligers.

----------------------------------------------------------------------------------------------------

Sinds 2018 heeft Zorggroep Marijke een cliëntenraad met vertegenwoordigers uit alle huizen. Zij denken mee over belangrijke onderwerpen binnen de locaties, met name op de inhoudelijke zorg gericht. Door de COVID19 periode met beperkende maatregelen waren zij helaas niet in staat om veel contact te hebben met de naasten van andere bewoners.   
In 2021 hebben door overlijden van hun naast de leden de raad verlaten en is de directie bezig nieuwe leden te vinden. Dit blijkt geen sinecure te zijn en resultaat laat nog op zich wachten. In het afgelopen jaar is de Raad van Commissarissen vernieuwd doordat de zittingstermijn reeds was verstreken. De leden, afkomstig vanuit de verschillende vakgebieden ondersteunen en controleren de directie bij (strategische) besluiten. Regelmatig vinden er vergaderingen plaats en worden zij voorzien van relevante kwaliteits- en financiële informatie.

**G. Gebruik van hulpbronnen**

* **De gebouwde omgeving**
* **Materialen en hulpmiddelen**
* **Financiën en administratieve organisatie**
* **Facilitaire zaken**
* **Technologische hulpbronnen**
* **Professionele relaties**

Allerlei hulpbronnen zijn nodig en voorwaardenscheppend om optimaal zorg te kunnen verlenen aan de oudere mens die aan onze zorg is toevertrouwd.   
Onderhoud van gebouwen, evenals inrichting van de buitenruimtes zijn besproken bij wonen en welzijn.

Hulpmiddelen zijn deels in bezit van Zorggroep Marijke, deels worden zij voor de bewoner gehuurd op basis van de ziektekostenverzekering of WMO.

Met de invoering van de Wet Zorg en Dwang wordt ook zorggroep Marijke bepaald bij de manier waarop medewerkers de vrijheden van de bewoners kunnen beïnvloeden. Het optimaliseren van vrijheid kan ook door inzetten van domotica zoals cameratoezicht. Hiermee wil Zorggroep Marijke in de komende tijd onderzoek doen of dit helpend is om bewoners meer vrijheid te geven en incidenten te voor komen.

****

**Focus op uitbreiding domotica om vrijheid van bewoners te bevorderen .**

In de komende tijd wil Zorggroep Marijke voor de locaties Huize Marijke en De Wijkse Hof onderzoeken of cameratoezicht een goede inzet is om vrijheid van de bewoners te bevorderen en valincidenten te voorkomen.   
Het onderzoek m.b.t. valpreventie (ook voor Zorghuys de Wingerd) kan hierin samen opgaan.

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

M.b.t. financiële zaken wordt de directie van Zorggroep Marijke ondersteund door de accountant. Voor de administratieve organisatie wordt ondersteuning geboden door bureau Roots-to-Share.   
Zorggroep Marijke wil de komende tijd onderzoeken een meer expliciete Plan & Control cyclus vorm te geven waarin Wensen (materieel en immaterieel) – Noodzaken (wet/regelgeving) – Inkoopafspraken – Begroting – Monitoring - Verantwoording en Verslaglegging inzichtelijker wordt en waarbij de medewerkers meer betrokken worden.

****

**Focus op Plan & Control cyclus**

In de komende tijd wil Zorggroep Marijke meer overzicht en inzicht verwerven door de vormgeving van een (eenvoudige) Plan & Control cyclus die voor zowel management als medewerkers inzicht geeft in het op efficiënte en kwalitatief verantwoorde wijze gebruiken van gelden.

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Op de locaties van Zorggroep Marijke wordt door de gastvrouwen of andere medewerkers zelf gekookt voor de bewoners. Beleid rondom eten en drinken is beschreven en de medewerkers doen hun best om alle bewoners smakelijke maaltijden aan te bieden.

Zorggroep Marijke wil bekend staan als toegankelijke zorgaanbieder voor mensen met somatische of psycho-geriatrische problematiek. Er zijn goede contacten en relaties met ziekenhuizen, casemanagers, zorgaanbieders uit de regio, apotheken, behandelaren en paramedici.

**H. Gebruik van informatie**

* **Aandacht, aanwezigheid en toezicht**
* **Specifieke kennis en vaardigheden**
* **Reflectie, leren en ontwikkelen en positie interne organen en toezichthouder(s)**

Zorggroep Marijke ziet het belang in van het actief gebruik maken van bronnen van informatie met als doel kwalitatief goede zorg te verlenen, samen te leren en de juiste inzet van middelen en mensen. Informatie geeft ook inzicht in klant- en medewerkerservaring en tevredenheid.

**Verbeterparagraaf**

|  |  |
| --- | --- |
| **Persoonsgerichte zorg en ondersteuning** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
| Medewerkers beschikken over een palet aan vaardigheden m.b.t. begeleidingsmethodieken t.a.v. belevingsgerichte zorg (zoekend reageren) en weten deze in te zetten in (individuele) situaties. | * Trainingscarousel met belangrijkste methodieken (reminiscentie, realiteitsoriëntatie-benadering, snoezelen, validation * Meer toegepaste verslaglegging in dossiers -samenwerking AB- zorg * Delen op familie-avonden |
|  |  |
| Medewerkers zijn in staat om het dossier in samenhang te vullen waardoor de aangeboden persoonsgerichte zorg blijkt en methodisch werken (bewust, doeltreffend, systematisch en procesmatig) herkenbaar is | * Instructies aan Verzorgenden en verpleegkundigen op dit onderwerp * Tussentijdse interne audit * Stimulans elkaar ‘coachen’ op de locaties |
|  |  |
| Medewerkers, bewoners en familie ervaren het MDO/gedragsoverleg/omgangsoverleg als ondersteunend en deskundigheidsbevorderend aan de zorg voor de bewoner | * Interne audit op deze onderwerpen (doel, acties, rol, criteria – zo nodig verbeterplan) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wonen en Welzijn** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
| Zorggroep Marijke beschikt over beschreven mantelzorg- en vrijwilligersbeleid en handelt hiernaar | * In samenspraak met cliëntenraad en locaties beleid beschrijven (en implementeren) |
|  |  |
| Alle locaties hebben wensen omtrent aanpassingen binnen- en of buitenruimtes zodat bewoners (en familie) een meer passende en prettiger leefomgeving hebben. | * Per locatie een plan met tijdspad (zie ook locatieplannen) * Huize Marijke: nagaan of gebouw voldoet/onderhoud + buitenruimte inrichten als beweeg-belevingstuin * De Wijkse Hof: binnen huiskamer meer inrichten met hoekjes en snoezelruimte + buitenruimte uitbreiden en onderhouden * Zorghuys de Wingerd: verbouwing vergroting lift en huiskamer met serre + aanpassing buitenruimte |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Veiligheid** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
| Zorggroep Marijke heeft inzicht in veiligheid binnen en buiten de gebouwen | * Uitvoeren van RIE met opvolging (inclusief arbobeleid) |
|  |  |
| Teams en medewerkers melden (bijna) incidenten, hebben aandacht om hiervan te leren om veiliger zorg te bieden | * Melden van incidenten * Bespreking in teams (en/of individueel) * Bij letsel uitgebreide bespreking/behandeling |
|  |  |
| Zorggroep Marijke houdt de gekozen en verplichte kwaliteitsindicatoren bij en heeft inzicht in de uitkomsten. Zo nodig aanpassing in de bedrijfsvoering. | * Bijhouden van kwaliteitsindicatoren (locatie-zorgcoördinatoren en Kwaliteit) * Bespreken in teamoverleggen en locatie-zorgcoördinatoren-managementoverleg * Zo nodig relevante verbeteringen doorvoeren in bedrijfsvoering. |
|  |  |
| Zorggroep Marijke beschikt over beleid m.b.t. de Wet Zorg en Dwang en heeft de uitvoering geïmplementeerd in de praktijk | * Beschrijven Beleid (a.d.v. voorbeeld nota Vilans) * Benoemen functionarissen * Scholing en implementatie in de praktijk * Communicatie met familie (informeren bij opname) |
|  |  |
| De locaties, met name De Wijkse Hof, werken op basis van gemaakte afspraken middels protocol samen met de Apotheek in Wijk bij Duurstede en lossen samen knelpunten op. | * Inventarisatie samenwerking en knelpunten * Bespreking * Verbetering |

|  |  |
| --- | --- |
| **Leren en verbeteren van kwaliteit** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
| Zorggroep Marijke is een professionele opleider voor leerlingen van diverse opleidingen en wordt gekend. Zorggroep Marijke heeft een praktijkbegeleider in dienst. Hierdoor ontstaat meer eenduidigheid en professionaliteit. | * Aantrekken praktijkbegeleider * Met locatie-zorgcoördinator vormgeven aan functie praktijkbegeleider * Scholingsbeleid en uitvoering opbouwen |
|  |  |
| Zorggroep Marijke beschikt over voldoende deskundige medewerkers om de complexe zorg in haar locaties te verlenen. | * In samenspraak met medewerkers opstellen scholingsbeleid en uitvoeren. * Uitbreiden met een extra train de trainer * Aandachtsvelders uitbreiden – functie bespreken in lzc-overleg |
|  |  |
| De interne kwaliteit van (kritische) processen/werkzaamheden op de verschillende locaties is inzichtelijk en kan zo nodig verbeterd worden. | * In overleg komen tot onderwerpen per jaar om intern te auditten. (lzc-overleg) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Leiderschap, governance en management** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
| Zorggroep Marijke breidt haar visie en missie op zorg uit om zo meer eenduidige basis aan de uitvoering van zorg te geven. | * Samenstellen bespreekgroep vanuit de diverse locaties * Komen tot een uitgebreider visie * Visie communiceren op locaties – (evt. samen laten gaan met scholing) |
|  |  |
| Elke locatie heeft een team dat goed kan samenwerken waarbij ondersteuning van elkaar en eigenaarschap/dragen van verantwoordelijkheid belangrijke kenmerken zijn. | * Training via Rein – communiceren in teams * Teambuilding |
|  |  |
| Vormgeving medezeggenschap: het is duidelijk voor iedereen hoe onderwerpen en vragen aan de orde kunnen komen binnen de locatie. | * in locatie-zorgcoördinator-overleg bespreken (voldoende – welke weg – apart gremium?) * opvolgen medewerkerstevredenheids-onderzoek |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personeelssamenstelling** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
| Zorggroep Marijke heeft een strategische personeelssamenstelling en zet deze op de site.  Zorggroep Marijke besteedt aandacht aan goede personeelsvoorziening (formatie-tool/capaciteitsmanagement – werving) | * In samenspraak met accountant opstellen strategische personeelssamenstelling. * Uitwerken goede personeelsvoorziening |
|  |  |
| Zorggroep Marijke heeft inzicht in de behoefte aan vrijwilligers, werft deze en weet hen te binden. | * Inventarisatie welke vrijwilligers nodig zijn * Werving * Beschrijving beleid - begeleiding |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruik van hulpbronnen** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
| Zorggroep Marijke wil de vrijheid van de bewoners van Huize Marijke en de Wijkse Hof vergroten zonder de veiligheidsaspecten uit het oog te verliezen | * Try-out cameratoezicht/andere domotica * Opstellen protocol * Overleg cliëntenraad/familie * Evaluatie |
|  |  |
| Zorggroep Marijke wil middels het inzetten van een P & C cyclus meer zicht hebben over financiën etc. en medewerkers hier meer bij betrekken | * Notitie over hoe de P & C cyclus op te zetten * Uitvoeren en evalueren |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruik van informatie** |  |
| **DOEL** | **AKTIES** |
|  |  |
|  |  |