

Kennemerhart Kwaliteitsjaarplan 2020

Haarlem, 3 december 2019



KENNEMERHART.NL

Inleiding

Voor u ligt het Kwaliteitsjaarplan¹ 2020 van Kennemerhart in Zuid-Kennemerland (Haarlem/Bloemendaal/Bennebroek/Zandvoort). Dit plan is een vervolg op het kwaliteitsjaarplan van 2019 en opgesteld in samenspraak met belanghebbenden (RvT, management, CCR, lokale cliëntenraadleden en medewerkers). Het plan is grotendeels gericht op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Alleen de onderverdeling thuiszorg (gericht op het kwaliteitskader wijkverpleging), dagbesteding, huishoudelijke ondersteuning en geriatrische revalidatie wijken hiervan af. De verantwoording naar het zorgkantoor is alleen op de doelen in relatie tot het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Bij het ontwikkelen van beleid klinkt vaak de uitspraak: 'het gaat niet alleen om het doel, maar ook om de reis er naar toe'. Een uitspraak die benadrukt dat de ontdekkingen, de samenwerking, de onderlinge gesprekken, een heel belangrijk onderdeel uitmaken van het proces om tot goede en verantwoorde keuzes te komen.

Met de reis van Kennemerhart wordt vooral gezocht naar optimale betrokkenheid van medewerkers, cliënten en naasten vanuit het belang om tot gezamenlijke keuzes te komen. Dat maakt dat de doelstellingen voor het komend jaar niet alleen weloverwogen genomen worden, maar ook leiden tot inspiratie. Een jaarplan moet ook energie opleveren!

Ook dit jaar is het kwaliteitsjaarplan een uitwerking van hetgeen in de kaderbrief is verwoord, in combinatie met de (zorg)visie en de doelstellingen die in het meerjaren strategische beleid zijn geformuleerd. Daarnaast is nadrukkelijk het beleid vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg in het plan verwerkt en is aansluiting gezocht met het programmaplan 'Thuis in het verpleeghuis'. Richtlijnen die van overheidswege mede richting geven aan het beleid voor de komende jaren.

Doel is te komen tot evenwichtige beleidskeuzes. Keuzes die enerzijds tegemoet komen aan de opdracht die er ligt en anderzijds niet leiden tot onverantwoorde belasting van medewerkers. Steeds opnieuw blijkt dat de neiging bestaat te veel te willen. Een voortdurende focus op de prioriteiten en daarin keuzes te maken, vraagt om discipline. Het kwaliteitsjaarplan 2020 heeft een gewogen ambitie in zich.

Er is in alle gesprekken benadrukt dat de basis op orde dient te zijn. Daarmee wordt bedoeld dat de beschikbaarheid van voldoende, gekwalificeerd personeel van groot belang is om de juiste zorg te kunnen leveren. Vanuit verschillende organisatieonderdelen worden daarop acties ingezet. Daarbij verdienen ook andere belangrijke onderwerpen aandacht:

- Kwalitatief goede zorg
- Medewerkers optimaal toerusten
- Het bieden van passende ondersteuning
- De organisatie in control

Er is in 2020 veel te doen. Inzet van allen is vereist. Wij hebben er vertrouwen in dat het gaat lukken. Doet u mee?

Leeswijzer

Dit kwaliteitsjaarplan start met een beschrijving van het profiel van de organisatie, waarin de visie en strategie zijn beschreven (hoofdstuk 1). In hoofdstuk 2 is de personeelssamenstelling weergegeven. Hoofdstuk 3 beschrijft het proces van de totstandkoming van het kwaliteitsjaarplan 2020 en hoofdstuk 4 de centrale doelstellingen.

Doordat er een kwaliteitsjaarplan is geschreven (kwaliteitsjaarplan = jaarplan + kwaliteitsjaarplan) is in bijlage 1 een voortgangsverslag/verantwoording kwaliteitskader verpleeghuiszorg opgenomen om de verantwoording aan het zorgkantoor expliciet te maken. Bijlage 2 t/m 12 zijn de locatiejaarplannen en het jaarplan behandeldienst (het deel dat betrekking heeft op de additionele kwaliteitsgelden).

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Leeswijzer	3
Inhoudsopgave	4
1. Profiel Zorgorganisatie, visie & strategie	5
1.1 Zorgvisie is het kloppend hart van de organisatie	5
1.2 Strategie in het kort	7
1.3 Structuur ‘Sturen op Kwaliteit’ in Kennemerhart	7
2. Profiel Personeelssamenstelling Kennemerhart.....	9
3. Van kwaliteitsjaarplan 2019 naar kwaliteitsjaarplan 2020	10
4. Doelstellingen en toelichting	11
4.1 Centrale doelstellingen	11
4.2 Aanvraag additionele kwaliteitsgelden	21
4.2.1 Toelichting op besteding % aan extra zorgpersoneel	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
4.2.2 Aanvraag en toelichting op besteding % organisatiebrede inzet	22
4.2.3 Algemene punten gemotiveerd afwijken	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 1 Voortgangsverslag Kwaliteitskader verpleeghuiszorg	23
Bijlage 2 Locatiejaarplan A.G. Bodaan	31
Bijlage 3 Locatiejaarplan Anton Pieckhofje	36
Bijlage 4 Locatiejaarplan De Blinkert	41
Bijlage 5 Locatiejaarplan Huis in de Duinen.....	49
Bijlage 6 Locatiejaarplan Janskliniek.....	54
Bijlage 7 Locatiejaarplan Meerleven	60
Bijlage 8 Locatiejaarplan De Molenburg.....	65
Bijlage 9 Locatiejaarplan Overspaarne	71
Bijlage 10 Locatiejaarplan De Rijp	76
Bijlage 11 Locatiejaarplan Schoterhof	82
Bijlage 12 Jaarplan Behandeling en Revalidatie	87

1. Profiel Zorgorganisatie, visie & strategie

Inwoners van Haarlem, Bloemendaal, Zandvoort, Heemstede, Bennebroek, Bentveld en omgeving kunnen met hun vragen over ouder worden en ouder zijn terecht bij Kennemerhart. Wij bieden samenhangende diensten voor wonen, welzijn en gezondheid: dagbesteding, verpleging, verzorging, behandeling en begeleiding, hulp bij het huishouden en ondersteunende dienstverlening thuis. Dat doen we bij mensen thuis, in de wijk, in woonzorgcentra en verpleeghuizen.

Bij Kennemerhart geven ongeveer 2000 medewerkers en 750 vrijwilligers zorg aan ruim 2500 cliënten.

De cliënten van Kennemerhart kunnen kiezen uit de volgende diensten: Langdurige Zorg en Wonen (all-inclusive of met scheiden van wonen en zorg), tijdelijk verblijf, Behandeling, Revalidatie, Wijkverpleging, Hulp in het huishouden, Dagbesteding en aanvullende dienstverlening. We leveren zorg in woonzorgcomplexen, in aanpalende aanleunwoningen, wooncomplexen/servicecomplexen en in de wijk. Medici en paramedici in dienst van Kennemerhart leveren advisering, diagnostiek, behandeling, begeleiding en consultatie aan cliënten die wonen binnen een woonzorglocatie van Kennemerhart, maar ook aan cliënten die zelfstandig wonen.

De meeste cliënten van Kennemerhart hebben een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking, al dan niet in combinatie met bijkomende psychosociale problemen. Er wonen ook cliënten bij Kennemerhart met andere beperkingen, bijvoorbeeld een visuele of verstandelijke handicap of cliënten met Niet Aangeboren hersenletsel (NAH).

1.1 Zorgvisie is het kloppend hart van de organisatie

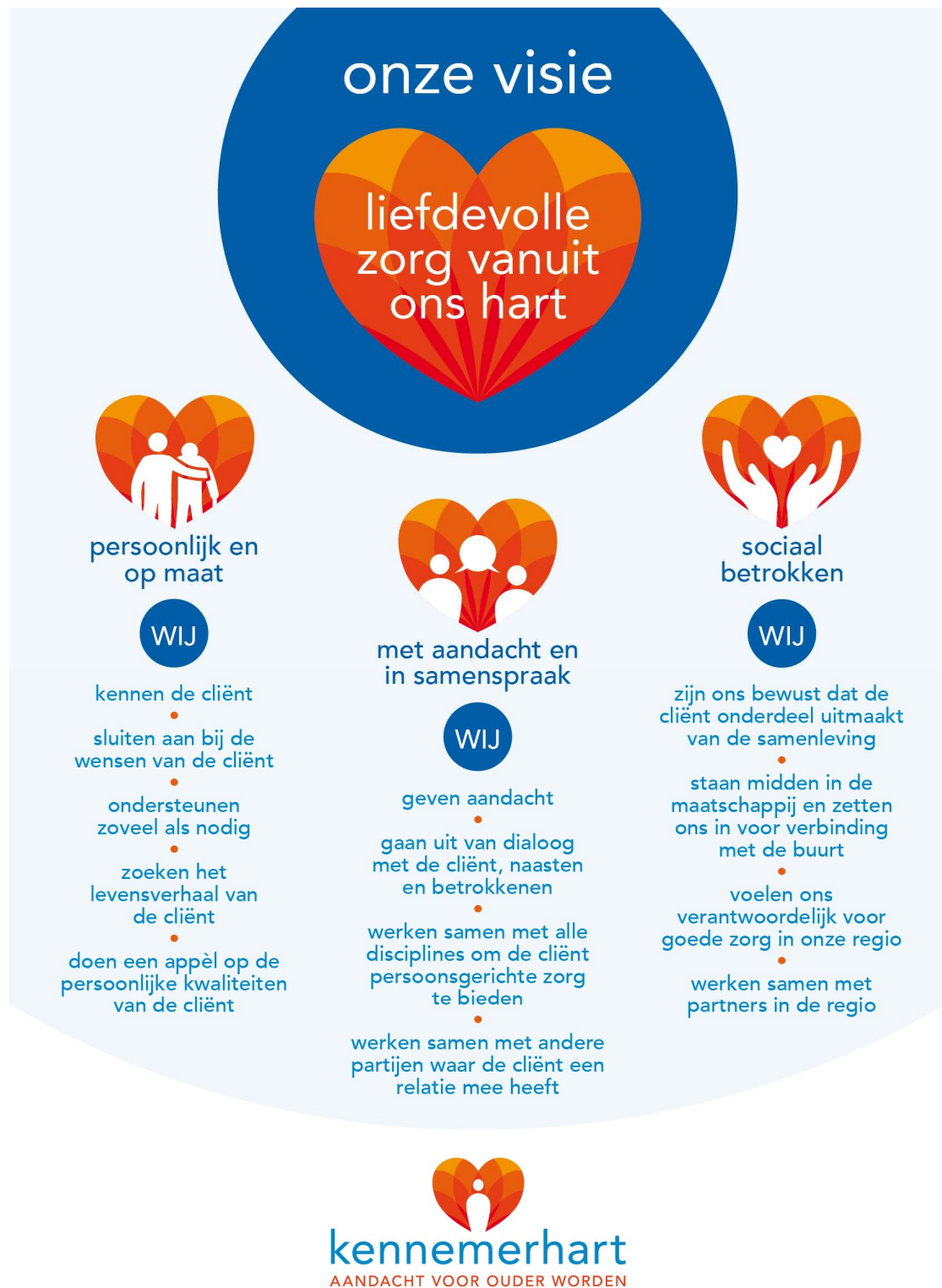
Onze professionals en vrijwilligers bieden liefdevolle zorg vanuit het hart. De kernwaarden van Kennemerhart zijn: **Persoonlijk en op maat**, met **aandacht en in samenspraak** én **sociaal betrokken**. Kennemerhart biedt samenhangende diensten voor wonen, welzijn en gezondheid in Haarlem, Bloemendaal, Zandvoort, Bennebroek, Bentveld en omgeving.

Onze missie luidt:

Wij zorgen dat ouderen in Zuid-Kennemerland zoveel mogelijk kunnen leven zoals zij willen, thuis of zoals thuis. Dat doen wij samen met onze partners en het netwerk van de cliënt.

We stellen de eigen regie van de cliënt centraal. Medewerkers en vrijwilligers gaan bij de voorbereiding en uitvoering van de dienstverlening uit van de vragen, wensen, mogelijkheden en levenssfeer van de cliënt en diens verwanten. De mens staat voorop, niet de beperking. Hierbij zijn de waardigheid, trots, privacy en participatie van de cliënt onze uitgangspunten. Wij zoeken actief naar mogelijkheden om de zorg en het woonplezier verder te verbeteren en voeren de dialoog op basis van gelijkwaardigheid. De vraag van de cliënt toetsen we met compassie en professionaliteit. Kennemerhart is sociaal betrokken bij de zorg in de regio en geeft actief invulling aan haar maatschappelijke verantwoordelijkheid. Kennemerhart hecht veel waarde aan de kennis, kunde, ervaring en het ontwikkelvermogen van onze medewerkers en vrijwilligers. Zij worden uitgedaagd om zelf mede vorm te geven aan de vernieuwing van onze organisatie.

Zie figuur 2 voor de kernwaarden en welke betekenis wij daaraan geven.



Figuur 2 Visie en kernwaarden van Kennemerhart

1.2 Strategie in het kort

Als start van de jaarplanningscyclus 2020 hebben wij begin juni onze meerjaren strategie, die wij begin 2018 geformuleerd hebben, opnieuw tegen het licht gehouden. Onze voortgang in het licht van deze strategie is geëvalueerd, om zo accenten aan te kunnen brengen en koers te kunnen bepalen voor het komende jaar. Onze conclusie is dat deze strategie nog steeds de juiste is en eind 2020 willen wij dan ook bereikt hebben dat wij:

- de logische keuze zijn voor complexe zorg en behandeling;
- de meest aantrekkelijke zorgwerkgever in de regio zijn;
- een gezonde exploitatie hebben.

De focus in ons strategisch beleid over de periode 2018-2020 gaat hierbij vooral uit naar het verstevigen van onze basis. Iedere dienst is vanuit deze focus in 2019 dan ook gericht op het verstevigen van de eigen organisatie inrichting en kerntaken. In 2020 willen wij onze aandacht en inspanningen meer gaan richten op onze omgeving om daarmee de client beste zorg te geven. Zowel binnen de organisatie, door de onderlinge samenwerking te bevorderen en te verbeteren, als ook in (regio) netwerken.

Met nog één jaar te gaan in de realisatie van onze strategie 2018-2020 en een forse ambitie in de doelen die wij nog willen realiseren, zullen wij op verschillende fronten tot een versnelling moeten komen. In het bereiken van 'de volgende stap' zien wij daarbij het realiseren van een optimale samenwerking op verschillende niveaus, als belangrijkste succesfactor. Het verbeteren van de samenwerking is daarmee het centrale thema voor 2020. In 2020 bevorderen wij vanuit het leidinggevend kader actief de samenwerking en verbinding op alle organisatie niveaus en durven we tegelijkertijd meer los te laten en te vertrouwen op een ieders expertise. Iedere leidinggevende is ambassadeur van de keuzes die in onze organisatie gemaakt worden en draagt daarmee bij aan het versterken van de samenhang binnen onze organisatie.

1.3 Structuur 'Sturen op Kwaliteit' in Kennemerhart

Kennemerhart heeft een kwaliteitssysteem dat de organisatie ondersteunt bij het monitoren en sturen op kwaliteit. Het kwaliteitssysteem is gebaseerd op het PREZO model en het Kwaliteitskader. Voor alle indicatoren/vereisten uit het Kwaliteitskader geldt dat de prestaties van PREZO veel raakvlakken hebben met de thema's en randvoorwaarden uit het Kwaliteitskader. Op alle prestaties vindt jaarlijkse toetsing plaats door externe auditoren van Perspekt. Daarnaast zijn er nog diverse andere meetmomenten om de kwaliteit op deze thema's te meten en monitoren (denk aan tevredenheidsmetingen, interne audits medicatieveiligheid en infectiepreventie, veiligheidsrondes, legionellametingen, keuring brandveiligheid, enzovoorts).

Het kwaliteitssysteem van Kennemerhart is gebaseerd op de Plan – Do – Check – Act cyclus (PDCA). Het heeft een vertaling gekregen in:

- Op cliëntniveau: het **multidisciplinair, methodisch werken**, inclusief een heldere rolverdeling rondom de zorg aan de cliënt, het vastleggen van afspraken, cliëntkarakteristiek en rapporteren in het ECD en het voeren van zorgleefplangesprekken. In de zorg hebben de multidisciplinaire teams continu te maken met dilemma's. Er is ruimte om dilemma's bespreekbaar te maken en aan de hand van de visie/kernwaarden volgen uit dialoog keuzes.
- Op locatie/teamniveau: hier is aandacht voor **leren** sturen op kwaliteit volgens de PDCA cyclus. Locaties en teams moeten op basis van stuurinformatie (**cliënttevredenheid**, ziekteverzuim, financieel, zorgprofielen, veiligheidsrondes etcetera) kunnen sturen op de kwaliteit van zorg. Locaties worden hierin

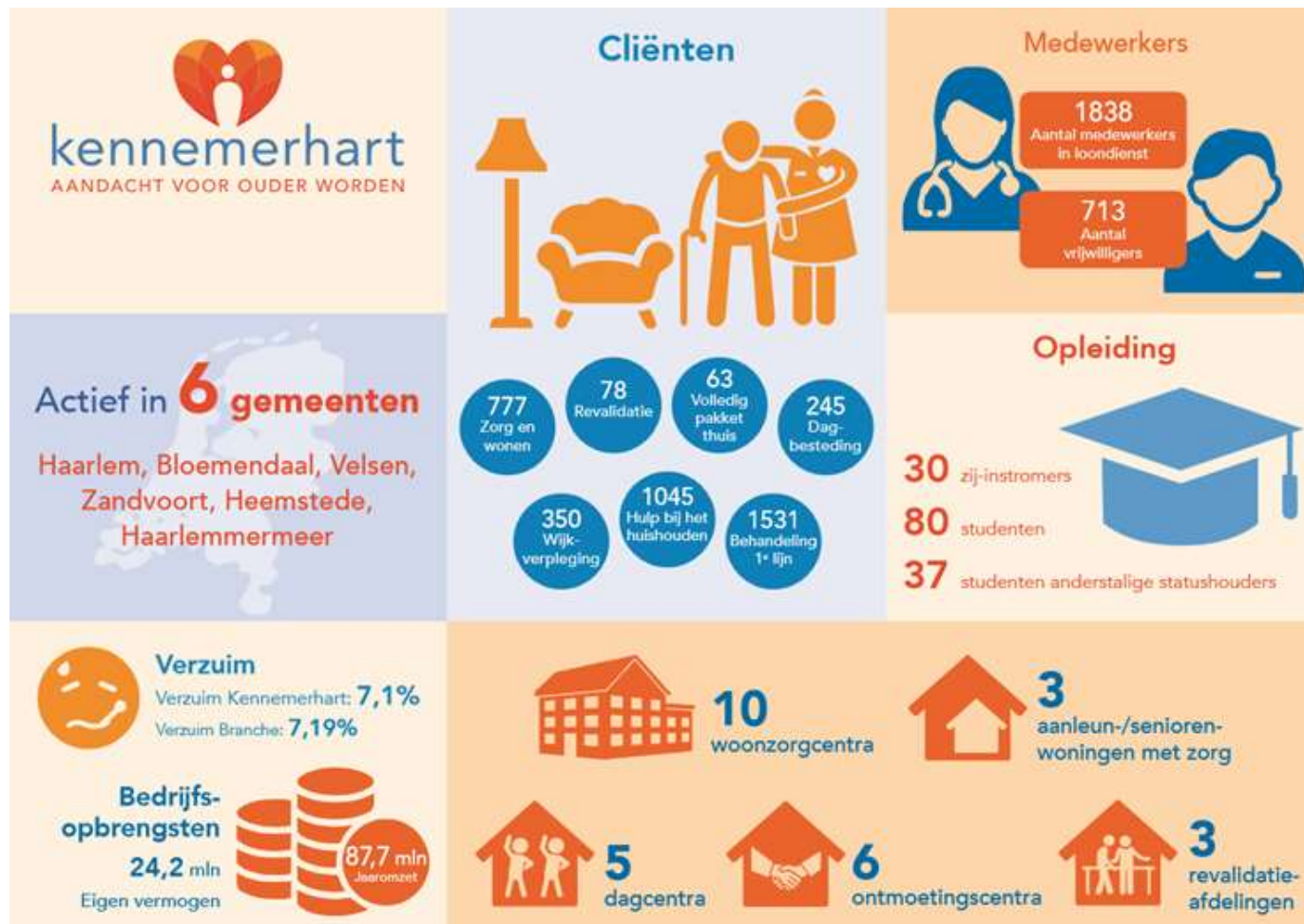
ondersteund door het servicebureau. De teamleiders van de locatie of een aantal wijkteams zijn bekend met alle kwaliteitsthema's en zij werken samen met de verpleegkundigen/behandelaren **planmatig/structureel aan verbetering van kwaliteit** en veiligheid op de locatie/in het team. Het dynamisch jaarplan en eventuele verbeterplannen zijn instrumenten die zij gebruiken. Maar ook het gericht inzetten van aandachtvelders op bepaalde kwaliteitsthema's ondersteunt het implementeren en borgen van werkafspraken.

- Op organisatieniveau: is de PDCA cyclus zichtbaar in de planning en controlcyclus. Ook op organisatieniveau is er aandacht voor **leren** sturen op kwaliteit. Het **kwaliteitsjaarplan** heeft een centrale plaats in de planning en controlcyclus en Kritische Succes Factoren (indicatoren) zijn de prioriteiten waarop de organisatie stuurt. In een lerend netwerk kan Kennemerhart van locaties onderling en van andere zorgorganisaties leren aan de hand van elkaar's kwaliteitsjaarplan.
- De organisatie heeft voor **vier belangrijke kwaliteitsthema's** (vrijheid/veiligheid (BOPZ), medicatieveiligheid, MIC/MIM en HIP) een **organisatiebrede commissie** ingericht om beleidsmatige ondersteuning en het verbeteren en leren over teams/locaties heen te faciliteren.

De bestuurder die verantwoordelijk is voor kwaliteit geeft samen met het MT aandacht aan thema's uit het Kwaliteitskader en/of ingegeven door de externe PREZO audit. De organisatie stelt jaarlijks een kwaliteitsjaarplan op en legt de evaluatie vast in een kwaliteitsverslag.

De bestuurders hebben een voorbeeldgedrag in het stimuleren van een cultuur waar leren en reflecteren onderdeel van uit maakt.

2. Profiel Personeelssamenstelling Kennemerhart



3. Van kwaliteitsjaarplan 2019 naar kwaliteitsjaarplan 2020

Het kwaliteitsjaarplan en het kwaliteitsverslag hebben een plek gekregen in de **planning en controlcyclus**. Elk kwartaal wordt met stakeholders de voortgang op het kwaliteitsjaarplan besproken aan de hand van een kwartaalrapportage.

Kennemerhart heeft in de eerste helft van 2018 tevens een **strategisch meerjarenplan 2018-2020** ontwikkeld. In strategie/visiebijeenkomsten op alle locaties en voor alle diensten heeft de Raad van Bestuur een toelichting gegeven op het strategisch meerjarenplan, en is daarna samen met leden van het managementteam in gesprek gegaan over de plannen met medewerkers en een vertegenwoordiging van cliënten.

Net als in 2018 zijn de resultaten van de visie/strategiebijeenkomsten op de locaties/diensten, het kwaliteitsverslag en landelijke ontwikkelingen als input meegenomen bij het formuleren van de **kaderbrief 2020**. Vervolgens is het jaarplan/kwaliteitsjaarplanproces 2020 van start gegaan met voornoemde kaderbrief. In de kaderbrief is gekozen voor vier pijlers:

1. Kwalitatief goede zorg
2. Medewerkers optimaal toerusten
3. Passende ondersteuning
4. Organisatie in 'control'

De teamleiders van de locaties, ondersteund door management en kwaliteitsmedewerkers, hebben in gesprekken met medewerkers en lokale cliëntenraden/cliënten geïnventariseerd wat verbeterpunten zijn op de thema's uit het Kwaliteitskader. De teamleiders van de locaties hebben de verbeterdoelen/acties ingevuld in een format **locatiejaarplan**. Ook hebben zij daarin een vertaalslag gemaakt voor de aanvraag additioneel kwaliteitsbudget. Het interactieve proces tussen het lokale management, de medewerkers en de cliënten(raad) is een kwestie van zoeken, leren en bijsturen.

De locatiejaarplannen en het plan van de behandeldienst (geldend voor alle locaties), inclusief de aanvraag additionele gelden, zijn opgenomen in bijlage 2 t/m 12.

Tegelijkertijd hebben de diensten in de organisatie: langdurige zorg en wonen, extramurale zorg (hulp in de huishouding, wijkverpleging en dagbesteding), behandeldienst en revalidatie, ondersteunende afdelingen HR, bedrijfsvoering, vastgoed & facilitair, ook jaaractiviteiten vastgesteld binnen de vier pijlers uit de kaderbrief. Dit zijn de **centrale doelstellingen**.

Kennemerhart legt aan haar stakeholders elk kwartaal alleen verantwoording af over de centrale doelstellingen die specifiek bijdragen aan de uitvoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (conform de norm uit *hoofdstuk 4 Leren en verbeteren van kwaliteit* uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg). In een voortgangs/verantwoordingsverslag is een koppeling gemaakt tussen centrale doelstellingen en de hoofdstukken uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (bijlage 1). In hoofdstuk 4 zijn de centrale doelstellingen opgenomen.

4. Doelstellingen en toelichting

4.1 Centrale doelstellingen

De centrale doelstellingen zijn onderverdeeld in de vier pijlers uit de kaderbrief 2020:

1. Kwalitatief goede zorg
2. Optimaal toerusten medewerkers
3. Passende ondersteuning
4. Organisatie in 'control'

Elke doelstelling behoort toe aan een MT-lid van de diensten Langdurige Zorg & Wonen, Extramurale zorg, Behandeldienst & Revalidatie, HR, Vastgoed/Dienstverlening & Inkoop of Bedrijfsvoering.

Over de 'vetgedrukte' doelstellingen wordt verantwoording afgelegd ten aanzien van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (zie ook bijlage 1).

Zoals eerder vermeld hebben de locaties hun lokale doelstellingen opgenomen in een locatiejaarplan, en daar is ook de behandeldienst aan toegevoegd in verband met de aanspraak op de additionele kwaliteitsgelden (zie bijlage 2 t/m 12).

1. Kwalitatief goede zorg

Wij hebben de afgelopen jaren al laten zien dat we een betrouwbare partner zijn voor de levering van zorg aan cliënten met een complexe zorg en behandelingsvraag. Eind 2020 willen wij bereikt hebben dat wij in onze regio door de inwoners én verwijzers (ziekenhuizen, huisartsen, gemeenten) worden gezien als dé logische keuze voor complexe zorg en behandeling.

Centrale jaardoelen Kwalitatief goede zorg	Resultaat
INTRAMURAAL	
Persoonsgerichte zorg: De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	Systeem superusers ontwikkelen.
	Procesmanagement rondom dossier inrichten.
	Multidisciplinaire evaluaties doorontwikkelen.
	Dossierchecks uitvoeren.
	Verbeteren gebruikmaken van multidisciplinaire expertise richting zorgteams.
Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe.
	Er is hier samenhang met voorbereiding op de Wet Zorg en Dwang.
	Trimboscholing vervolgen.
	Omgangsoverleg organiseren.
	Eenduidige methode hanteren.
	Samenhang met Wet Zorg en Dwang expliciet maken.
	Bijdragen aan kernteams PG en NAH.
Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	Verbeteren gebruikmaken van multidisciplinaire expertise richting zorgteams.
	We bieden medewerkers tools om adequaat te kunnen reageren in het contact met familie en naasten. • training organiseren samen met L&O • klachten analyseren • verwachtingen van familie en naasten helder maken

Centrale jaardoelen Kwalitatief goede zorg	Resultaat
Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid. We organiseren workshops en inspiratiesessies.
Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Welzijn als speerpunt neerzetten binnen de organisatie. Ook het project welzijn wordt in Q4 2019 afgerond. Er ligt dan een richtlijn en er zijn tools waarmee medewerkers welzijn samen met medewerkers zorg en behandeling het Welzijn vorm kunnen geven. Dit is een nadrukkelijke wens vanuit (medezeggenschap van-) cliënten. Daarnaast zien we een positief effect op cliënttevredenheid op locaties waar Welzijn al verder is doorontwikkeld. Kennemerhart daar wil je wel-zijn, wordt breed gedragen. Werven welzijnsmedewerkers. Clientkarakteristiek en clientagenda optimaliseren. Databank creëren met betrekking tot welzijn. Stimuleren samenwerken met medewerkers welzijn van ontmoetingsgroepen en dagbesteding.
Harmoniseren, herschrijven en implementeren beleid vrijwilligers.	Er is in 2020 een Kennemerhart-breed beleid voor vrijwilligers dat ondersteunend is aan de ambitie om de inzet van vrijwilligers kwalitatief en kwantitatief te verbeteren. Het vrijwilligerstevredenheidsonderzoek uit 2019 geeft daar input voor. Het beleid geeft handvatten voor vrijwilligers om te ontmoeten/ verbinden/ samenwerken. Tevens geeft het beleid indicaties voor de benodigde inzet om deze doelstelling te behalen. • Werkgroep samenstellen van betrokken professionals (senior projectmanager, coördinator vrijwilligers, senior dagbesteding, kwaliteitsmedewerker, teamleider, directeur en HR adviseur) • Bijeenkomst organiseren van coördinatoren vrijwilligers en senior medewerkers dagbesteding. • Beleid (door-)ontwikkelen en implementeren.
EXTRAMURAAL EN BEHANDELDIENST¹	
Samenwerking versterken	Kennemerhart ondersteunt het langer thuis wonen van cliënten door multidisciplinaire samenwerking, rondom de thuiswonende cliënt, van medewerkers van de Behandel dienst en de extramurale diensten (Dagbesteding, Wijkverpleging en Hulp bij het Huishouden) te verstevigen. Behandelaren bieden ondersteuning aan het zorgteam om het wonen en welzijn in het verpleeg- of verzorgingshuis voor cliënten te veraangename. Behandelaren en zorgmedewerkers zetten onderling hun expertise in zowel voor de cliënt/bewoner, als om expertise en de samenwerking in het multidisciplinaire team te versterken.

¹ Voor de plannen van de dienst extramuraal en behandel dienst & revalidatie geldt in het algemeen dat de start is in 2020 en de afronding in 2021.

Centrale jaardoelen Kwalitatief goede zorg	Resultaat
	Invulling geven aan persoonsgerichte zorg door implementatie van de cliëntagenda en de cliëntkarakteristiek in de eenduidige werkwijze met het zorgleefplan.
	Kennemerhart participeert in regionale samenwerkingsverbanden waaronder KEC, en IDU
	Implementeren van een aantal observatiebedden voor diagnostiek en observatie.
	Kennemerhart bevordert het langer thuis wonen van cliënten, door het organiseren en implementeren van Wlz-gefinancierde VPT en MPT zorg in de thuissituatie rondom specifieke locaties. <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 11)</i>
	Eind 2020 is er sprake van ontmoeting tussen cliënten binnen en buiten de locaties en wijkbewoners. Het doel hiervan is om het welzijn te verhogen en de drempel te verlagen voor thuiswonenden naar de diensten in de locaties van Kennemerhart en activiteiten voor diverse groepen toegankelijk te laten zijn.
	Iedere regio beschikt in de organisatiestructuur van Kennemerhart over een gezamenlijke sociale kaart van zowel Kennemerhart- als ketenpartners, en een structuur om deze sociale kaart te onderhouden.
	Zijn vormen en methoden ontwikkeld, en is de uitvoering daarvan gestart, voor cliëntmedezeggenschap voor thuiswonende cliënten.
	Er is sprake van geborgde overdracht bij overplaatsing en toeleiding van cliënten tussen afdelingen en diensten binnen Kennemerhart en cliënten in de thuissituatie.
HR	
Aanbod van leer- en ontwikkelinterventies	Binnen de kaders van onze strategie en de kaderbrief en op basis de vastgestelde visie op leren & ontwikkelen en de bijbehorende meerjarenplanning wordt in 2020 in nauwe samenwerking met de zorg het volgende aanbod van leer& ontwikkelinterventies ontwikkeld: • Expert worden in complexe zorg en behandeling • Leiderschap in ontwikkeling gebaseerd op de huidige cyclus van kwartaalbijeenkomsten, inhoudelijke modules en intervisie • Digitale vaardigheden • Welzijn • Multidisciplinair samenwerken
Vastgoed, dienstverlening en inkoop	
Vernieuwen inventaris diverse locaties	Kennemerhart gaat de locaties waar het inventaris aan vervanging toe is, projectmatig vervangen. Basis daarvoor vormt een functioneel en technisch programma van eisen voor inventaris.

Centrale jaardoelen Kwalitatief goede zorg	Resultaat
Afronden van 'Waar heb ik recht op? 2.0' /prijsharmonisatie c.q. ontwikkelen dienstenportfolio	In 2020 zet Kennemerhart – indien nog van toepassing – de implementatie en borging van de herziene diensten voort (o.a. overdracht van CAI-netwerken aan Ziggo). Daarnaast werkt zij door aan de opbouw van een eenduidige dienstenportfolio (ook voor aanvullende diensten) en bijbehorend prijsbeleid (inclusief kostprijs), leveringswijze en -voorwaarden en klantinformatie. Activiteiten: • Implementatie van herziene beleidslijnen/diensten • Uitwerken, implementeren en borgen van eenduidige dienstenportfolio ((kost)prijzen, leveringsvoorwaarden en –proces, klantinformatie, etc.)

2. Medewerkers optimaal toerusten

Wij willen bereiken dat medewerkers gemotiveerd zijn door onze zorgvisie en kernwaarden, met plezier bij ons werken en ons bij vrienden en familie aanbevelen als aantrekkelijke werkgever. De afgelopen jaren zijn wij mede door de fusie geconfronteerd met een hoog ziekteverzuim en hebben wij net als andere zorginstellingen te kampen met een krappe arbeidsmarkt. Sinds 2018 hebben we een aantal positieve stappen gezet om de basis op orde te krijgen. Zo is het nieuwe functiehuis geïmplementeerd en zijn de secundaire arbeidsvoorwaarden geharmoniseerd. Ook het verzuim is langdurig dalende en we komen in de buurt van de gestelde doelstelling om het 1% beter te doen dan de branche.

Centrale jaardoelen Medewerkers optimaal toerusten	Resultaat
INTRAMURAAL	
Positionering verpleegkundigen <i>Dit plan is verbonden aan de uitbreiding op locaties van het aantal verpleegkundigen en de aanvraag kwaliteitsbudget.</i>	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.
	Continueren van verpleegkundige dienst uit 2019.
	Afstemmen met de Verpleegkundige Advies Raad organiseren.
	Afspraken maken over rollen per locatie, zowel zorg als multidisciplinair.
Medewerkers toerusten op complexe zorgvraag	Waar nodig extra ontwikkelmogelijkheden aanbieden.
	• Trimboscholing vervolgen • Inzetten training om beter om te gaan met cliëntstelsysteem (familie en naasten) en/of de-escalatietraining • Samen met de behandeldienst implementeren we de Wet Zorg & Dwang (scholing opnemen door L&O) • Samen met de behandeldienst werken we aan het verbeteren en borgen van het multidisciplinair werken

Centrale jaardoelen Medewerkers optimaal toerusten	Resultaat
EXTRAMURAAL en BEHANDELDIENST	
Expertise vergroten	Eind 2020 is binnen Kennemerhart de structuur ingericht en geïmplementeerd ten behoeve van het doen van onderzoek en het stimuleren van innovatie.
	Richting gegeven middels specifiek beleid, passend bij drie doelgroepen, om veranderde en complexe cliëntvraag te beantwoorden, zowel intramuraal als in de thuissituatie (programma 'langer thuis'). Hiertoe zijn 3 kernteams (ook wel expertteams genoemd) actief conform het model van Topcare op het gebied van ➤ Complexe dementie; ➤ Parkinson; ➤ NAH. Deze kernteams zijn multidisciplinair samengesteld en voldoende toegerust met kennis om gespecialiseerd beleid op te stellen passend bij de doelgroep.
	Eind 2020 presteren Behandel dienst, GRZ, Wijkverpleging, Hulp bij het Huishouden en Dagbesteding professioneel en doelmatig en worden KPI's behaald. Hiertoe zijn medewerkers van deze diensten toegerust om te werken vanuit de visie op positieve gezondheid en Advanced Care Planning, en kunnen zij de veranderende en specifieke cliëntvraag beantwoorden conform de opdracht van de financier.
	Medewerkers Extramuraal zijn inhoudelijk toegerust voor het bieden van zorg aan thuiswonende cliënten op een aantal specifieke hulpvragen. Hiertoe wordt de samenwerking versterkt of gezocht met zowel interne als externe partners (waaronder de Gemeente, GGZ, Welzijnsorganisaties, netwerk palliatieve zorg). • Eenzaamheid, • Psychiatrie en verslavingszorg • Gedragsproblematiek. • Palliatieve zorg • Implementatie van de Wet Zorg en Dwang
HR	
Duurzame inzetbaarheid en verzuim	Behoud van medewerkers door o.a. het stimuleren van "blijve mobiliteit" ; het optimaliseren van de doorstroom van medewerkers in spoor 1 vanwege arbeidsongeschiktheid en door geven van speciale aandacht aan de categorie oudere medewerkers. <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 3)</i>
	Belastbaarheid (draagkracht) vergroten door bewustwording te vergroten en het stimuleren van de eigen regie van medewerkers op het gebied van vitaliteit (door voorlichting en informatie verstrekken en het ontwikkelen van een platform over Gezond werken en Vitaliteit op de website van Kennemerhart d.m.v. het toegankelijk maken van bestaande interventies van onze huidige leveranciers op ons intranet).
	Borgen van activiteiten/processen opgelegd door wet en regelgeving. Gericht op bewaken arbeidsomstandigheden, in kaart brengen van risico's (RI&E , PMO, uitvoering WvP).

Centrale jaardoelen Medewerkers optimaal toerusten	Resultaat
	Vergroten van de inzetbaarheid van medewerker (door het stimuleren van persoonlijke ontwikkeling en eigen regie van medewerkers o.a. d.m.v. het programma Sterke teams). <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 1)</i> Blijvend sturen op een verzuim van 1% lager dan de branche (branche gemiddelde is 6,8%) d.m.v. een doorlopend plan van aanpak verzuim.
Personele inzet in balans	Het inrichten van het Planbureau en het implementeren van de gedefinieerde werkprocessen.
	Het opzetten van het interne Flexbureau binnen de afgesproken kaders.
	<i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 7)</i>
	Het borgen van de basisroostersystematiek op alle intramurale en revalidatie locaties binnen de afgesproken kaders.
	Het leren werken volgens de methodiek van strategische personeelsplanning. Formatimanagement is de kern van het handelen van de HR adviseurs en leidinggevend.
	Het inzetten van de in ieder geval volgende arbeidsmarktcampagnes (vakantiekraachtencampagne, zij-instromerscampagne, campagne(s) voor de kern functies (verzorgenden, verpleegkundigen, basisarts, specialist ouderengeneeskunde gebaseerd op de vacatures vanuit de begroting versus de actuele bezetting. Daarnaast ontwikkelen wij richtlijnen voor de werving van lastig in te vullen staf en leidinggevende functies.
	Het vanuit Leren & Ontwikkelen ondersteunen van het regionale programma buitenlandse vakkrachten (in 2020: 5 verpleegkundigen en verzorgenden niveau 3). Kennemerhart heeft 175 medewerkers in (beroeps-)opleiding gebaseerd op een meerjarige (strategische) leerlingplanning.
BEDRIJFSVOERING	
Optimalisatie van ICT gebruik	We inventariseren organisatie-breed de opleidingsbehoefte van medewerkers in het gebruik van de digitale werkplek en bieden/ontwikkelen ondersteunende materialen en trainingen en samenspraak met Leren en Ontwikkelen. Waar mogelijk maken wij hiervoor gebruik van beschikbare subsidies en sluiten wij aan bij initiatieven in de regio. <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 12)</i>
	We blijven ons richten op het verhogen van het serviceniveau van onze Servicedesk door de bereikbaarheid en opvolging te verbeteren, onze productdienstencatalogus verder uit te bouwen en de samenwerking met onze strategische ICT-partners te verstevigen.
	We investeren in ICT oplossingen die het gebruikersgemak en de efficiency verder vergroten met bijvoorbeeld single sign-on.
	In 2020 ronden wij de opschoning van onze ICT architectuur (hardware, software) af en bereiken daarmee de beoogde synergievoordelen (reductie van onnodige kosten) bij ICT.
VASTGOED, DIENSTVERLENING en INKOOP	
Zorghulpmiddelen en oefen(hulp)-middelen	In 2020 wordt hiervoor een basisconfiguratie aan ZHM en oefen(hulp)middelen gedefinieerd. Per team/afdeling wordt vervolgens per locatie de benodigde ZHM en oefen(hulp)middelen bepaald. Dit wordt vergeleken met de beschikbare ZHM en oefen(hulp)middelen. Op basis daarvan wordt bepaald of er een tekort of overschot is, of en hoe er vervangen moet worden (mogelijkheden innovatie of ondersteuning medewerkers).

Centrale jaardoelen Medewerkers optimaal toerusten	Resultaat
Oproep en opvolging (opmaat naar robotica en zorgtechnologie)	Daarnaast gaat Kennemerhart in 2020 de opslag van ZHM en oefen(hulp)middelen centraliseren. Daarvoor wordt een plan ontwikkeld.
*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 5)	Doel van het project is om een grondige basis te leggen en richting te geven aan de vervanging van de systemen voor oproep en opvolging. Ook worden door het project de deels nieuwe rollen en verantwoordelijkheden binnen de organisatie geïmplementeerd en geborgd. Bijkomend zullen we aansluiten de kansen die de technologische ontwikkeling biedt. Op basis van die verkenning, die in 2019 is uitgevoerd, kan een pilot worden gestart om toepassingsmogelijkheden in de praktijk stapsgewijs uit te werken. De verbeteringen hebben een positieve invloed op ondersteuning van de zorg aan cliënten, inzet van medewerkers, verbetering dienstverlening, en optimalisatie van service en beheer (betrouwbaarheid, schaalbaarheid, beheersbaarheid en betaalbaarheid) met een open infrastructuur die data gedreven is.

3. Passende ondersteuning

Wij willen de dienstverlening vanuit de ondersteuning op een dusdanige wijze organiseren, dat deze optimaal aansluit bij de behoefte van de medewerkers in het primair proces. Dienstverleningsprocessen worden daarbij ingericht vanuit een evenwichtige en integrale benadering en leveren een nadrukkelijke bijdrage aan de borging van kwalitatief hoogwaardige zorg. De ondersteunende diensten investeren in het professionaliseren van de eigen dienstverlening door deskundigheid aan te trekken en verder te ontwikkelen. Wanneer de basis op orde is, richt de ondersteuning zich in 2020 nadrukkelijk op optimalisering van de ondersteuning van de (zorg)processen.

Centrale jaardoelen Passende ondersteuning	Resultaat
INTRAMURAAL	
	Teamleiders en directeurs dragen zorg voor tijdige- en volledige monitoring, registratie, afstemming en verantwoording met de ondersteunende dienst. Voortgang van afspraken is inzichtelijk en wordt meegenomen in kwartaalrapportages gekoppeld aan verbeteracties.
EXTRAMURAAL en BEHANDELDIENST	
Aantrekkelijk werkgeverschap	Eind 2020 ervaren medewerkers van de Behandel dienst dat administratieve lasten verminderd zijn ten opzichte van 2019, en waardoor een hogere werktevredenheid ontstaat. Hiertoe wordt ingezet op een brede ondersteuning door het behandelsecretariaat, waarmee tevens de kwalitatieve en financiële output van de behandelaren wordt vergroot.
	Medewerkers ervaren dat zij door leidinggevers en ondersteunende diensten continue ondersteund en gefaciliteerd worden waarvoor een nieuwe communicatiestructuur en -cultuur wordt gerealiseerd.
	Medewerkers van alle diensten participeren in vakinhoudelijke intervisie en delen expertise en kennis. Hiertoe worden vormen van periodiek overleg binnen en tussen vakgroepen gestimuleerd en ondersteund.

Centrale jaardoelen Passende ondersteuning	Resultaat
	De vernieuwde, regionaal ingerichte organisatiestructuur is geïmplementeerd.
HR, BEDRIJFSVOERING, VASTGOED/DIENSTVERLENING/INKOOP	
Klantgerichte en proactieve ondersteuning	Dit betreft een gezamenlijke doelstelling van alle medewerkers werkzaam op het Servicebureau om klantgericht en proactief te werken door: • Voor elk team / onderdeel formuleren wij 'standaarden' in de dienstverlening waar onze klant ons op mag aanspreken en monitoren actief de voortgang op de realisatie hiervan. • We onderzoeken de tevredenheid bij onze interne cliënten (leidinggevend kader) • We verstevigen de samenwerking tussen de verschillende ondersteunende diensten zodat onze klant meer integraal geadviseerd en ondersteund wordt. • De verhuizing naar het nieuwe Huis van Kennemerhart met een open en op samenwerking gerichte inrichting begeleiden we met Interventies met hulp van leren en ontwikkelen om onze cultuurwaarden te vertalen naar het werk op het Servicebureau.
BEDRIJFSVOERING	
Cliëntservice 2.0 <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 8)</i>	In 2019 zijn wij gestart met de herinrichting van Cliëntservice binnen Kennemerhart. De doelstelling die wij hierbij voor ogen hebben is dat Clientservice voor zowel de interne als externe klant, herkenbaar in de organisatie is ingericht. In 2020 bouwen wij voort met de onderstaande activiteiten: • We ronden de her-implementatie van de in-, door en uitstroom processen af (waaronder regionaal coördinatiepunt 2.0). • We bedden de informatievoorziening en ondersteunende processen rondom VPT in, in samenwerking met de zorg en Vastgoed en Dienstverlening. • We verbeteren de informatievoorziening en overdracht in het in-, door en uitstroomproces. Wij verbeteren de klantervaring en kwaliteit van advisering en verbeteren het inzicht in de klant en de fase waarin de dienstverlening van deze klant zich bevindt (CRM) We ronden de implementatie van de nieuwe functie inrichting af. De taakverdeling binnen Clientservice is eenduidig belegd.
VASTGOED/DIENSTVERLENING/INKOOP	
Harmoniseren en optimaliseren van beleid en beheer (sleutels, camera's, betaaloplossingen)	Beleid en het beheer van sleutels, camera's en betaaloplossingen binnen Kennemerhart harmoniseren.
Masterplan huisvesting	In Q4 2019 vinden verkenningen plaats met woningcorporaties, gemeenten, investeerders/ beleggers en andere zorgorganisaties voor samenwerkingsmogelijkheden. Op basis daarvan kan een (schuif)planning worden opgesteld en aan het Strategisch Huisvestingsplan worden toegevoegd.

4. Organisatie in 'control'

In 2019 is de beweging ingezet een goede balans te krijgen tussen de historisch gegroeide organische ontwikkelaanpak en de meer gestructureerde proces- en veranderaanpak. In de dynamische en complexe omgeving waarin wij opereren, helpt dit evenwicht tussen het beheersen en besturen van de (financiële) uitdagingen en het benutten van de ruimte om maatwerk te kunnen leveren in het bieden van kwalitatief goede zorg. Aan het einde van 2020 moet onze aanpak ertoe leiden dat wij weer een financieel gezonde organisatie zijn en klaar zijn voor de vele uitdagingen die in de nabije toekomst op ons pad komen. Het leren en ontwikkelen wordt met deze aanpak nadrukkelijk ondersteund omdat de PDCAcyclus de kern vormt van de gekozen aanpak. Het creëren en onderhouden van een lerende organisatie blijft ook het komende jaar een belangrijke doelstelling, waarbij regelruimte en ruimte voor eigen initiatief en innovatie ook in 2020 belangrijke randvoorwaarden zijn.

Centrale jaardoelen Organisatie in control	Resultaat
INTRAMURAAL	
	In het komende jaar worden de tarieven voor WLZ zorg bijgesteld. De dienst LZW draagt bij aan de ontwikkeling van de interne en externe processen rondom de complexe zorg (hogere ZZP's) en minder complexe zorg (ZZP4). Afgesproken is dat bedrijfsvoering de leiding neemt ten aanzien van dit onderwerp.
EXTRAMURAAL en BEHANDELDIENST	
Meten en sturen op output en versterken van de financiële positie.	We sturen op kwalitatieve en kwantitatieve resultaten. Hiertoe zijn zowel verplichte als gewenste kwaliteit- en productie gebonden KPI's per financieringsstroom periodiek inzichtelijk als sturingsinformatie op dienst-, team- en medewerkersniveau.
	We sturen op de productiviteit door en van individuele medewerkers. Hiertoe zijn productienormen in de eerste lijn per financieringsstroom geformuleerd, en tevens per periode inzichtelijk als sturingsinformatie voor (en op het niveau van) de individuele medewerker.
	Eind 2020 is een omzetstijging van 7% gerealiseerd door de extramurale behandelaren om de wegvallende inkomsten van een onderaannemer te compenseren. Hiertoe wordt ingezet op een versterking van de multidisciplinaire samenwerking in de keten en het profileren van Kennemerhart als preferente aanbieder van extramurale behandeling voor kwetsbare ouderen.
	Het aantal deelnemers van de dagbesteding is gestegen zodat de gestelde aantallen per groep wordt behaald.
	De deskundigheidsmix door differentiatie binnen de teams (wijkverpleging / GRZ / Behandel dienst / Dagbesteding) is doorgevoerd, passend bij de ondersteuningsvraag van de cliënt.
HR	
Leren en Ontwikkelen in Control	Optimaliseren en centraliseren processen rondom leerlingen en stagiaires.
	Inzichtelijk maken van benodigde bevoegdheden, bekwaamheden en expertise per functie(groep) in leer- en ontwikkelinterventies incl. vereisten BIG registratie.
	Leerklimaat als randvoorwaarde om leerlingen te krijgen en te behouden. Daarvoor zijn nodig werkbegeleiders en toetsers. Een goed leerklimaat is noodzakelijk voor het zijn en blijven van een leerbedrijf conform de eisen van S-BB.

Centrale jaardoelen Organisatie in control	Resultaat
	Budgetten, betalingen en ontvangsten uit subsidies voor centraal georganiseerde beroepsopleidingen worden in 2020 centraal belegd. Implementeren van een Leer Management Systeem (LMS) als voorwaarde om dit jaarplan te realiseren. <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 6)</i>
Employee journey <i>* Zie ook aanvraag additionele gelden 25%, plan 2</i>	Overgang naar T&S cloudversie in januari 2020. Overgang naar Easycruit in februari/maart 2020. Aanpassingen a.g.v. evaluatie eerste 3 maanden in Q1 2020 Daarna stopt het project en wordt het regulier werk Optimalisatie inwerk- en introductieprogramma: Afronding project introductie- en inwerkprogramma april 2020. Na april onderhouden we de werkprocessen volgens de methodiek van procesmanagement.
BEDRIJFSVOERING	
Verbeteren informatie voorziening	We verbeteren de informatievoorziening door naast de kwartaalcyclus ook op maandbasis de gewenste stuurinformatie beschikbaar te stellen. <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 4)</i> We richten onze (financieel) administratieve processen opnieuw in en vergroten daarmee de betrouwbaarheid en snelheid waarmee de informatie beschikbaar komt. Aan het einde van het jaar vullen Business Control, Financial Control en Zorgverkoop elkaar op logische wijze aan en sluit daarmee de dienstverlening aan op de behoefte van onze klanten (leidinggevend kader).
Implementeren en borgen Proces- en risicomanagement <i>*Zie ook aanvraag additionele gelden 25% (plan 9)</i>	In 2019 ligt de focus op de implementatie van Procesmanagement. In 2020 gaan wij hier mee door en breiden wij dit uit door in de uitwerking het risicomanagement in te bedden in onze processen. De volgende punten gaan wij realiseren: • We ronden de implementatie van Iprova af met de inrichting van modules 'Risicomanagement' en 'Melden en Analyseren' en het vervolgens inbedden van het gebruik van dit systeem in de organisatie. • We borgen het procesmanagement in de organisatie waarbij alle processen herkenbaar zijn belegd bij een eigenaar, in alle procesdomeinen een overlegstructuur bestaat van waaruit implementatie en beheer van processen plaatsvindt. • We bedden risicomanagement in onze organisatie verder in, zodat wij onze risico's goed in beeld hebben en waar nodig hierop tijdig maatregelen kunnen treffen ('in Control'). • Aan het einde van het jaar vullen Business Control en Risico- en Procescontrol elkaar op logische wijze aan en sluit daarmee de dienstverlening aan op de behoefte van onze klanten. • We implementeren een Governance model van informatiebeveiliging als onderdeel van ons ICT beleid.
Efficiënte ondersteuning	Een efficiënte en effectieve inrichting van de ondersteuning (overhead) is een belangrijke randvoorwaarde om financieel gezond te worden en tegelijkertijd de best mogelijke zorg te kunnen verlenen. Na de fusie is hard gewerkt aan de inrichting van de nieuwe organisatie en waar mogelijk zijn synergievoordelen gerealiseerd. Wij zien echter nog voldoende ruimte voor verbetering en daarmee verlaging van onze kosten door processen te verbeteren, vaardigheden van medewerkers te vergroten en systemen slimmer in te richten. Uiterlijk in het 1e kwartaal van 2020 stellen wij daarom onder regie van Control een meerjarig (taakstellend) formatieplan op voor de ondersteuning waarin wij onze ambities verwoorden en de wijze

Centrale jaardoelen Organisatie in control	Resultaat
	waarop wij hier invulling aan willen geven. Hoewel geen doel op zich, hanteren wij hierbij de benchmark als richtinggevend. Dit plan, dat jaarlijks herijkt zal worden, vormt vervolgens de basis voor de doorontwikkeling van de ondersteuning: • Opstellen en uitvoeren meerjarenplan ondersteuning.
Toekomstige bestendige financiering binnen de langdurige zorg	In het komende jaar worden de tarieven voor WLZ zorg bijgesteld. 2020 is een overgangsjaar waarin we tijd hebben om ons beleid en interne processen aan te laten sluiten bij deze nieuwe uitgangspunten. Wij zullen een taskforce opzetten waarin wij vanaf het tweede kwartaal, in samenwerking met de langdurige zorg, de volgende activiteiten zullen uitvoeren: • Inventariseren gevolgen van de beleidswijzigingen • Inrichten monitoringstoel om ZZP mix te matchen met personele inzet op locaties • Herijken beleidstukken relaterend aan in-, door en uitstroom (criteria voor instroom, wachtlijstbeheer, partnerbeleid e.d.) • Implementeren herijkt beleid en processen rondom in-, door en uitstroom cliënten.

4.2 Aanvraag additionele kwaliteitsgelden

De hoogte van de additionele kwaliteitsgelden is gekoppeld aan de omzet. Voor de plannen en besteding van dit bedrag zijn regels opgesteld. Voor 2020 geldt dat een deel van de gelden bestemd is voor de inzet van extra zorgpersoneel en een deel kan breder ingezet worden gericht op verbetering van de kwaliteit in lijn met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

De aanvraag is opgenomen in de locatieplannen. Over het algemeen geldt dat de locaties inzetten op mogelijkheden die ten goede komen aan aandacht en welzijnsactiviteiten (in brede zin) voor de cliënten. Daarnaast heeft een ander groot deel te maken met inzet op het vergroten van specialistische kennis en verpleegkundige kennis/vaardigheden. Zie tabel 1 voor een samenvatting van het extra zorgpersoneel dat gefinancierd moet worden.

Extra zorgpersoneel voor 2020	Locaties
VERGROTEN TIJD VOOR AANDACHT EN WELZIJSACTIVITEITEN	
• Welzijnsmedewerkers	Bodaan, APH, de Blinkert, HidD, Janskliniek, Meerleven, De Molenburg, Overspaarne
• Activiteitenbegeleider/ Coördinator welzijn	Bodaan, de Blinkert, De Rijk
• Huiskamermedewerker	Bodaan, de Blinkert, HidD, Janskliniek, De Molenburg
• Afdelingsassistent	Bodaan, De Rijk, Schoterhof
• Gastvrouw	APH, Meerleven
• Helpende niveau 2	Overspaarne
SPECIALISTISCHE KENNIS en VERPLEEGKUNDIGE KENNIS/VAARDIGHEDEN	
• Kwaliteitsverpleegkundige	Bodaan, Schoterhof
• Verpleegkundigen	Bodaan, APH, de Blinkert, HidD, Janskliniek, Meerleven, De Molenburg, Overspaarne, De Rijk, Schoterhof

• Verpleegkundig specialisten	Behandeldienst
• Geestelijk verzorger	Behandeldienst
• Maatschappelijk werker	Behandeldienst
• Bewegingsagogen	Locaties met doelgroep behoefte
• Creatief therapeuten	Locaties met doelgroep behoefte
OVERIG	
• Ergocoach	De Rijk
• Leerlingen	APH, de Blinkert, De Molenburg, De Rijk

Tabel 1 Overzicht extra zorgpersoneel voor 2020

Het kwaliteitsjaarplan (de bundeling van alle plannen en aanvraag additionele kwaliteitsgelden) is opgesteld in samenspraak met belanghebbenden (RvT, management, CCR, lokale cliëntenraadleden en medewerkers). Tot slot hecht Kennemerhart veel waarde aan samenwerken en delen van goede voorbeelden. Kennemerhart is een actieve partner in samenwerkingsverbanden in de regio, en deelt positieve leer- en verbetereffecten met andere zorgaanbieders.

Bijlage 1 Voortgangsverslag Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Hieronder volgt per hoofdstuk uit het Kwaliteitskader een toelichting op de voortgang. Bij ieder hoofdstuk is een onderdeel 'Algemeen' met een reflectie op het grotere geheel (wordt bij Kennemerhart volgens de basisprincipes gewerkt in dit hoofdstuk), een beoordeling (**Voldoet**, **Voldoet deels**, **Voldoet niet**), en de bijbehorende centrale doelen uit hoofdstuk 4, aangevuld met tactische/operationele doelstellingen van Kennemerhart. De organisatie is nooit klaar met verbeteren en het kwaliteitskader. Met een beoordeling geven we een indruk van de elementen waarop we willen door-ontwikkelen en van elementen waar we nog onvoldoende aan de norm voldoen. Overigens geeft dit een globaal beeld van de gehele organisatie en kunnen er lokaal nog verbeterpunten zijn die aandacht vragen.

Hoofdstuk 1 Persoonsgerichte Zorg en ondersteuning

Het Kwaliteitskader onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning: compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen.

Algemeen	De persoonsgerichte zorg en ondersteuning en de vier bijbehorende thema's (compassie, uniciteit, autonomie en zorgdoelen) zijn op verschillende niveaus in onze organisatie verankerd. Het begint met de kernwaarden in de visie; dat zijn onze aangrijpingspunten voor persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Het kleinschalig organiseren op de locaties ondersteunt de (kleinere) teams om persoonsgericht te werken. In het merendeel van onze locaties zijn er kleinschalig georganiseerde afdelingen, waar de teams de cliënten goed kennen. De cliënt ziet een beperkt aantal verschillende zorgverleners. Wij vinden dat compassie uit het Kwaliteitskader gekoppeld is aan hoe wij kleinschaligheid vorm geven. De volgende elementen horen bij die kleinschaligheid en zijn erop gericht om de cliënt een veilige omgeving met aandacht, vertrouwen en begrip te bieden: voldoende personeel, een gezellige huiskamer, voldoende activiteiten die aansluiten bij de cliënt, de aanwezigheid van verwanten (bezoek, deelname activiteit of maaltijd) en vrijwilligers. Daarnaast biedt ook ons kwaliteitssysteem (op basis van het PREZO model) een hulpmiddel om (per locatie) resultaten op persoonsgerichte zorg te evalueren en continu te verbeteren. De 4 thema's (compassie, uniciteit, autonomie en zorgdoelen) passen bij de prestaties uit PREZO waar locaties en teams mee aan de slag zijn (Prestaties domein 1 t/m 3 gaan over: aandacht voor de veilig en op zijn gemak voelen in aanwezigheid van de medewerker, privacy van de cliënt, over de bereikbaarheid van zorg, ondersteuning die past bij persoonlijke interesses, en respect/ondersteuning van eigen identiteit). Met behulp van bijvoorbeeld de dossieraudits houden de locaties in beeld wat er nodig is om te verbeteren. Op cliëntniveau is het cyclisch, multidisciplinair methodische werken met behulp van het zorgdossier erop gericht om de cliënt en zijn/haar wensen en behoeften centraal (in het hart) te stellen. Hierdoor werken we aan het thema uniciteit, dat de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet, autonomie en zorgdoelen. Goed omgaan met onbegrepen gedrag betekent kijken naar de cliënt
-----------------	--

Hoofdstuk 1 Persoonsgerichte Zorg en ondersteuning

Het Kwaliteitskader onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning: compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen.

	met dementie, diens levensgeschiedenis, persoonlijkheid, fysieke en sociale omgeving en lichamelijk functioneren. Na zo de mogelijke oorzaken te hebben achterhaald kunnen vervolgens oplossingen worden bedacht die recht doen aan de persoon met dementie en aan de specifieke situatie. Deze benadering sluit ook aan bij persoonsgerichte zorg, die gezien wordt als een indicator voor goede kwaliteit van zorg. Kennemerhart heeft een protocol onbegrepen gedrag.
Beoordeling	Voldoet
Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)	Doorontwikkelen: 1. Verbeteren van de multidisciplinaire samenwerking. 2. Inspelen op de toenemende complexiteit van zorg, toegespitst op het omgaan met onbegrepen gedrag.

Hoofdstuk 2 Wonen en Welzijn

Het Kwaliteitskader onderscheidt vijf thema's als het gaat om kwaliteit van wonen en welzijn: zingeving, zinvolle tijdsbesteding, schoon/verzorgd lichaam, familieparticipatie/inzet vrijwilligers, wooncomfort.

Algemeen	Voor de vijf thema's van wonen en welzijn geldt evenals de thema's uit persoonsgerichte zorg dat het past bij de visie van Kennemerhart, en een nadrukkelijke plaats heeft in kleinschalig wonen, het kwaliteitssysteem en multidisciplinair/methodisch werken. De 5 thema's (zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding, familieparticipatie & inzet vrijwilligers en wooncomfort) passen bij de prestaties uit PREZO waarmee de organisatieonderdelen evalueren en verbeteren (Prestaties domein 1 t/m 4 gaan over aandacht voor de woon- en leef sfeer, aantrekkelijke dagbesteding, zingeving en een schoon/verzorgd lichaam). Voorbeelden van verbeteringen die locaties hebben gerealiseerd: tovertafel, moestuin, braintrainer, huiskamers opknappen, maaltijdverbetering etc. In het kader van zingeving hebben cliënten de mogelijkheid om zowel individueel als in groepsverband onder begeleiding van een geestelijk verzorger of psycholoog aandacht te hebben voor levensvragen. Een zinvolle dagbesteding van cliënten is voor Kennemerhart een belangrijk speerpunt. Op georganiseerde wijze vinden activiteiten plaats op de huiskamers op de afdelingen, individueel voor een cliënt, en in (grotere) groepen in gezamenlijke ruimtes (restaurant). Individuele en groepsactiviteiten vormen het welzijnsaanbod. De activiteitenbegeleiders ondersteunen bij het inbrengen van nieuwe materialen, aanbod enzovoorts. We zorgen voor voldoende vrijwilligers en de vrijwilligers worden geïnformeerd en getraind in de juiste omgang met cliënten.
Beoordeling	Voldoet

Hoofdstuk 2 Wonen en Welzijn

Het Kwaliteitskader onderscheidt vijf thema's als het gaat om kwaliteit van wonen en welzijn: zingeving, zinvolle tijdsbesteding, schoon/verzorgd lichaam, familieparticipatie/inzet vrijwilligers, wooncomfort.

Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)	Doorontwikkelen: 1. Vrijwel op alle locaties wordt gewerkt aan uitbreiden van de bezetting in huiskamers. Doel is dat cliënten nabijheid ervaren, vertrouwen en begrip en niet perse toezicht hoewel dat soms ook nodig is. Medewerkers zoals gastvrouwen worden adequaat (bij)geschoold. 2. Welzijn als speerpunt neerzetten binnen de organisatie. Ook het project welzijn wordt in Q4 2019 afgerond. Er ligt dan een richtlijn en er zijn tools waarmee medewerkers welzijn samen met medewerkers zorg en behandeling het Welzijn vorm kunnen geven. Dit is een nadrukkelijke wens vanuit (medezeggenschap van-) cliënten. Daarnaast zien we een positief effect op cliënttevredenheid op locaties waar Welzijn al verder is doorontwikkeld. Kennemerhart daar wil je wel-zijn, wordt breed gedragen.
--	--

Hoofdstuk 3 Veiligheid

Veiligheid betreft zorginhoudelijke veiligheid en andere veiligheidseisen die voortvloeien uit wettelijke kaders (brandveiligheid, voedselveiligheid etc). In het Kwaliteitskader zijn vier relevante thema's rondom basisveiligheid benoemd: medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen, preventie van acute ziekenhuisopnamen.

Algemeen	Vanuit het kwaliteitsbeleid heeft Kennemerhart vier organisatiebrede kwaliteitscommissies (medicatieveiligheid, incidenten, vrijheidsbevordering/BOPZ, Hygiëne en Infectiepreventie) die zijn samengesteld uit medewerkers van verschillende disciplines. De kwaliteitscommissies maken een jaarplan (op basis van de indicatoren basisveiligheid, interne audits, signalen enzovoorts) en leggen na een jaar verantwoording af in een jaarverslag. Specifiek voor medicatieveiligheid en hygiëne en infectiepreventie heeft Kennemerhart voor ieder organisatieonderdeel/ iedere locatie geschoolde aandachtvelders. Zij zorgen voor de coaching en borging richting de teams. Via het introductieprogramma nieuwe medewerkers en het jaarlijkse scholingsprogramma worden medewerkers periodiek getraind in onder andere medicatieveiligheid, HIP, enzovoorts). Periodiek vinden er externe en interne audits plaats op diverse thema's (HIP, medicatie, brandveiligheid).
Beoordeling	Voldoet
Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)	Doorontwikkelen: 1. Vervolg borging van decubitusprotocol op alle locaties. 2. Vervolg leren van incidenten op teamniveau. 3. Voorbereiden en implementatie Wet Zorg en Dwang.

Hoofdstuk 4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Dit hoofdstuk gaat over de wijze waarop zorgverleners en zorgorganisaties in de verpleeghuiszorg op een lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

Algemeen	Vanaf 2020 vinden er op alle locaties en organisatieonderdelen externe audits plaats. Sinds 2018 zijn er tussen de partner in het lerend netwerk (Sint Jacob) diverse uitwisselingsmomenten geweest. Vanuit een maatschappelijk en multicultureel perspectief is er een samenwerking tussen Kennemerhart en een tweede organisatie; namelijk met Fundashon Mariadal, verpleeghuis Kas di Kuido. Dat is een zorgorganisatie in de bijzondere Nederlandse gemeente Bonaire. Er vindt kennisuitwisseling plaats en een uitwisselingsprogramma voor artsen. Kennemerhart geeft uitvoering aan haar ambitie om de organisatie verder te academiseren en mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek. Om deze ambitie te verwezenlijken is een actief beleid gericht op het creëren van een klimaat waar medewerkers open staan voor vernieuwing, nieuwsgierig zijn naar onderzoek en deze ambitie ondersteunen. Kennemerhart is lid van het UNO-VUmc, Universitair netwerkouderenzorg.
Beoordeling	Voldoet
Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)	Doorontwikkelen: 1. Een voorstel voor een nieuwe vorm van medezeggenschap die aansluit bij de wensen en behoeften van betrokkenen. 2. In 2020 zijn tenminste 5 spiegelbijeenkomsten georganiseerd.

Hoofdstuk 5 Leiderschap, Governance en Management

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

Algemeen	De Raad van Bestuur stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners en cliënt/naasten binnen de organisatie. Kennemerhart heeft, al voordat het Kwaliteitskader is gepubliceerd, nadrukkelijk gekozen voor duaal bestuur met een zorginhoudelijke achtergrond. De Raad van Bestuur is zich ervan bewust dat deze ondersteunende/faciliterende/transparante houding moet gelden voor de hele organisatie. Voor alle leidinggevendenden in de organisatie loopt een Management Development traject om met elkaar te leren en ontwikkelen op het gebied van leiderschap en management. Een groep enthousiaste verpleegkundigen heeft in 2018 een bijeenkomst voor alle verpleegkundigen georganiseerd over de oprichting van een Verpleegkundigen Advies Raad (VAR). In 2019 zijn zij officieel geïnstalleerd en hebben periodiek overleg met de Raad van Bestuur. Mogelijk dat deze adviesraad zich in de toekomst uitbreidt naar een vertegenwoordiging van verzorgenden en behandelaren.
-----------------	---

Hoofdstuk 5 Leiderschap, Governance en Management

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

Beoordeling	Voldoet
Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)	Doorontwikkelen: 1. Uitvoering van Leiderschapsprogramma ter versterking van MT en alle leidinggevend en versterking van de dialoog MT- teamleiders-medewerkers. 2. Vervolg Verpleegkundigen Advies Raad met een kernteam van verpleegkundigen (intra- en extramuraal).

Hoofdstuk 6 Personeelssamenstelling

Voldoende, bevoegd en bekwaam personeel gericht op kwalitatief verantwoorde verpleeghuiszorg.

Algemeen	De zorgvraag van kwetsbare ouderen verandert door veranderende voorkeuren van (potentiële) cliënten, toenemende dubbele vergrijzing, comorbiditeit en technologische mogelijkheden. De gevolgen hiervan zijn ook in onze organisatie zichtbaar. Het volume en de intensiteit van de zorgvraag in de thuissituatie neemt toe. En de cliënten die in onze verpleeghuizen wonen zijn zieker. Dementie en lichamelijk zwaardere beperkingen leiden tot een intensievere, meer complexe zorgvraag, meer vraag naar aandacht en toezicht en modernisering van onze woningen. Door de veranderingen in de zorgzwaarte, de toenemende complexiteit van zorg en de daling van de verblijfsduur van cliënten in de verpleeghuiszorg is er een spanning ontstaan tussen het competentieniveau van de zorgverleners en de eisen die daaraan gesteld worden. Uit onderzoek blijkt dat er een positief verband bestaat tussen het juiste competentieniveau van medewerkers en de kwaliteit van de zorg. Van hen wordt meer deskundigheid gevraagd voor gedragsproblematiek, voor zingeving en voor een zinvolle dagbesteding. Om onze medewerkers optimaal toe te rusten is innovatief personeelbeleid nodig dat het leveren van kwalitatief verantwoorde zorg aan de cliënt waarborgt en tegelijkertijd aan de vraag van onze medewerkers beantwoordt en uitval op latere leeftijd voorkomt. Wij gaan een beroep doen op de medewerkers om samen met ons de regie te voeren over hun loopbaan: door samen te kijken naar de portfolio van scholing en deze aantrekkelijk te maken, zodat zij een prikkel voelen tot bijleren, omdat het in hun belang is. Medewerkers presteren beter en verzuimen minder wanneer zij zich gelukkig voelen met hun werk. Wij zoeken medewerkers die zich in onze zorgvisie herkennen en daar energie uit halen, medewerkers die hun hart laten spreken. In het contact met cliënten en in het onderlinge contact met collega's. In 2019 willen we ook ruimte vinden om de arbeidsvoorwaarden verder te verbeteren. Wij stellen met de ondernemingsraad een integrale agenda op, om onze medewerkers optimaal toe te rusten.
Beoordeling	Voldoet deels

Hoofdstuk 6 Personeelssamenstelling

Voldoende, bevoegd en bekwaam personeel gericht op kwalitatief verantwoorde verpleeghuiszorg.

Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)

Doorontwikkelen:

1. Continueren beschikbaarheid en bereikbaarheid van verpleegkundigen. Deels ligt de oorzaak hiervoor in een absoluut en/of relatief tekort aan verpleegkundigen (op sommige locaties tekort of ze zijn niet inzetbaar op alle diensten). Daarnaast zijn in de huidige situatie verpleegkundigen niet altijd voldoende kundig en vaardig om alle taken (bijv. triage) goed uit te voeren of ontbreekt het hen aan voldoende tijd hiervoor aangezien ze volledig operationeel bezig zijn.
2. Voortbouwen om het in 2018 ontwikkelde model voor SPP met als doelstelling richting 2022 met meerder scenario's de ontwikkeling van het personeelsbestand te kunnen simuleren waardoor scherp zicht ontstaat op de personeelsbehoefte per functie/functiegroep per scenario. Implementatie en borging basisroostersystematiek. De roosters sluiten aan op de cliëntvraag en medewerkers ervaren rust en regelmaat in hun rooster.
3. Kennemerhart heeft een eigen flexpool, waardoor inzet PNIL verminderd wordt en de kwaliteit van zorg omhoog gaat.
4. Benutten maximale capaciteit voor beroepsopleidingen. Uitvoering van de doorlopende vijfjarenplanning van programma's voor beroepsopleidingen, afgestemd op behoeftes van medewerkers en de organisatie.

Hoofdstuk 7 Hulpbronnen

Effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

Algemeen

Kennemerhart wordt ondersteund door een Servicebureau en ontvangt ondersteuning bij cliënt- en medewerker aangelegenheden, ICT, financiën, marketing en communicatie, dienstverlening (hiervoor facilitaire zaken genoemd), vastgoed (beheer en onderhoud, aan-/verhuur, projectontwikkeling, gebouwveiligheid, milieu en duurzaamheid) en inkoop. Het Servicebureau bevordert de toekomstbestendigheid van de organisatie.

De medewerkers van het Servicebureau zijn sparringpartner en adviseur, leveren management- en stuurinformatie en helpen daadwerkelijk bij de ontwikkeling en implementatie van het beleid. Zij bieden de kaders aan om te voldoen aan wet- en regelgeving.

Leidend is optimaal tegemoet komen aan de vraag van cliënten, vrijwilligers en zorgverleners binnen de kaders die door de Raad van Bestuur zijn gesteld. Het Servicebureau ondersteunt de cliëntenzorg en de vrijwilligers en medewerkers die zorg en dienstverlening verlenen. Dat is de primaire drijfveer. De ondersteuning van het Servicebureau wordt door de medewerkers in de zorgdiensten ervaren als een welkome verlichting en als ondersteunend in hun dagelijkse werk. Dat betekent: creativiteit i.p.v. bureaucratie en een dienstverlenende houding.

ICT

Net als veel andere VV&T organisaties hebben SHDH en Amie hebben de afgelopen jaren (te) weinig geïnvesteerd en geïnnoveerd. In de komende jaren

Hoofdstuk 7 Hulpbronnen

Effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

	maken we een inhaalslag. Deze vernieuwing op ICT gebied stemmen we nauw af met de zorgdiensten en de ondersteunende diensten. <u>Vastgoed</u> In het Strategisch Vastgoedplan, met een looptijd van 2018-2033, wordt de vastgoedportefeuille geanalyseerd, beoordeeld op mogelijkheden tot realiseren van de geformuleerde visie op wonen, zorg en dienstverlening, getoetst op haar exploitatiemogelijkheden (zowel voor all-inclusive verblijf als scheiden van wonen en zorg) en voorzien van een projectenkalender en investeringsbegroting. Daarnaast wordt de MeerJarenOnderhoudsPlanning (MJOP) opgesteld. Dit MJOP wordt aan de hand van het onderhoudsbeleid en uitgevoerde inspecties naar de staat van het vastgoed opgesteld. Wij toetsen dit op financiële haalbaarheid.
Beoordeling	Voldoet
Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)	Doorontwikkelen: 1. Optimaliseren ICT ondersteuning. 2. Oriëntatie op een digitale leeromgeving (met daarin o.a. een Leer Management Systeem (LMS) en andere digitale hulpmiddelen om het leren en ontwikkelen te bevorderen), gevolgd door keuze, contracteren en inrichting van het LMS. 3. Proactief en klantgericht Cliëntadvies. In 2020 richten wij ons op het verbeteren van onze dienstverlening in lijn met dit inrichtingsplan. We realiseren in samenspraak met de zorg dat onze cliënten een goede start van de relatie ervaren en verwachtingen van de cliënt worden waargemaakt. 4. Implementatie risico- en procesmanagement.

Hoofdstuk 8 Gebruik van informatie

Actief gebruik maken van alle bronnen van informatie heeft tot doel inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg te ondersteunen, alsook het bieden van informatie aan cliënten en hun naasten opdat zij er gebruik van kunnen maken.

Algemeen	Over het algemeen is de basis van kwaliteitsverbetering de informatie van cliënten/familie. Wij kiezen ervoor om: 1) Actief bij cliënten en mantelzorgers Zorgkaart Nederland onder de aandacht te brengen 2) Via de patiëntenfederatie door middel van interviews onder cliënten en telefonische interviews onder mantelzorgers het aantal reacties op Zorgkaart Nederland te verhogen. 3) Uitvoering geven aan (verplichte) PREM metingen (thuiszorg, logopedie, fysiotherapie en ergotherapie). Dit geeft ons verbeterinformatie op basis van een kwantitatieve meting. De locaties nemen de uitkomsten op Zorgkaart Nederland mee als input voor het dynamisch jaarplan.
-----------------	--

Hoofdstuk 8 Gebruik van informatie

Actief gebruik maken van alle bronnen van informatie heeft tot doel inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg te ondersteunen, alsook het bieden van informatie aan cliënten en hun naasten opdat zij er gebruik van kunnen maken.

	Daarnaast hebben we ook behoefte aan meer kwalitatieve informatie van onze cliënten en hun naasten en dat zij ook kunnen meepraten over onderwerpen die er voor hen toe doen. Deels ondervangen we dat in familiebijeenkomsten die worden georganiseerd per locatie en vaak ook per team. Als aanvulling daarop willen we ook een erkend meetinstrument inzetten om kwalitatieve informatie te verzamelen. We kiezen daarvoor het instrument spiegelbijeenkomsten omdat het ook een bijdrage kan leveren aan het lerende klimaat.
Beoordeling	Voldoet
Wat gaan we doen (verdere uitwerking in het kwaliteitsjaarplan, projectplan, of verbeterplan)	Doorontwikkelen: 1. Wij bouwen in 2020 verder aan een integraal opgezette rapportage, waarvan de informatie betrouwbaar is en de analyse met voldoende diepgang plaatsvindt, zodat gerichter kan worden bijgestuurd op afwijkingen van de geformuleerde doelstellingen. 2. In 2020 zijn minimaal 5 spiegelbijeenkomsten uitgevoerd/geëvalueerd.

Bijlage 2 Locatiejaarplan A.G. Bodaan

Toelichting jaarplan

Locatie Bodaan ligt in Bentveld. Bodaan levert zorg voor mensen met psychogeriatrische problematiek (hierna: pg-afdelingen) op 3 afdelingen, waarvan 2 open en 1 gesloten afdelingen. Voor deze laatste afdeling heeft Bodaan een Bopz-aanmerking. Bodaan heeft een historie die wordt getekend door bestuurswisselingen en wisselingen in leidinggevendende posities. Bodaan heeft zich tevens ontwikkeld van voormalig verzorgingshuis naar verpleeghuis en is in de afgelopen jaren een groot aantal vaste krachten kwijtgeraakt. In juni 2018 heeft Bodaan een inspectiebezoek gehad en herkent zich in de conclusies wat er goed gaat (wat er al in 2018 is gerealiseerd), wat beter kan en wat beter moet.

Kortom; Bodaan is een ontwikkellocatie. Het inspectierapport is evenals andere informatiebronnen, met name de gesprekken met medewerkers, cliënten/naasten, input geweest voor de doelstellingen in dit jaarplan.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	Voor de locatie wordt een implementatieplan gemaakt. Er wordt een inventarisatie gedaan naar de verschillen tussen de huidige werkwijze en het eenduidige werkproces wonen, en daar worden de implementatie acties op afgestemd.	1.1. Zie implementatieplan werkproces wonen.	dossiercheck 1x per 3 mnd door kwaliteitsvpk	1-6-2020
				1.2 Inzet voldoende 3IG, EVV'ers en VPK om het eenduidige werkproces uit te voeren.	Formatieoverzicht	31-12-2020
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt	Wij zijn in staat om veranderd en	Scholing Trimbos wordt jaarlijks gegeven, voor	2.1 Implementatie en borging beleid onbegrepen gedrag.		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	nieuwe medewerkers. Medewerkers op de pg afdelingen hebben eerder aangegeven geschoold te willen worden op het gebied van de-escalatie. Er is nog moeite met onbegrepen gedrag. We willen nog verdere uitbreiding van toezicht op de huiskamers op de pg afdelingen.	2.2. Structureren van het omgangsoverleg i.s.m. psycholoog	evaluatie MIC meldingen/ evaluaties in omgangsoverleggen, reviews zorgkaartnederland	1-10-2020
				2.3 De-escalatie training	Evaluatie scholing	1-10-2020
				2.4 Inzet welzijnsmedewerkers (AB etc.)		1-6-2020
				2.5 inzet afdelingsassistenten/ extra zorgmedewerkers	Formatie overzicht	1-6-2020
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	Met name op de PG afdelingen is er onvoldoende communicatie met clientsystemen. We willen in 2020 de huiskamergesprekken gaan vervangen door spiegelgesprekken. Dit willen we ook op de afdeling somatiek opstarten, zodat we dieper op de wensen van de bewoners in kunnen gaan.	3.1 Organiseren spiegelgesprekken	Verslag/ evaluatie spiegelgesprek	1-6-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid.	Er wordt nog niet vanuit het begrip 'positieve gezondheid' gewerkt. We willen dit graag implementeren bij alle medewerkers.	4.1 Workshops positieve gezondheid organiseren.		31-12-2020
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd	in 2019 hebben we grote stappen gezet op het gebied van Welzijn. Er zijn veel welzijnsmedewerkers aangetrokken om bewoners op groeps- en individueel niveau een zinvolle tijdsbesteding te geven. Dit moet verder uitgewerkt worden met de implementatie vanuit project Welzijn. Meer medewerkers moeten ook worden aangetrokken om dit te bewerkstelligen.	5.1 Implementatie vanuit project welzijn.		1-10-2020
				5.2 Zie punt 2.4		
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van	Op de Bodaan zijn nog te weinig verpleegkundigen om alle doelen vanuit de verpleegkundigen te	6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc).		1-10-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.	borgen. We willen meer verpleegkundigen aantrekken en daarvanuit de positionering verbeteren.	6.2 Ontwikkelplan per verpleegkundige maken met HR ondersteuning. 6.3 24-uurs verpleegkundige zorg aanwezig op de afdeling.		

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget Bodaan

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	2.4	Welzijnsmedewerkers (al dan niet uit de zorg) organiseren activiteiten samen met bewoners.	0,88 fte welzijnsmedewerker FWG 35			1-12-2019
2	2.5	Aanwezigheid van zorgmedewerkers niveau 2 in de huiskamers is er op de belangrijke momenten van de dag, voorkomt (deels) onrust onder cliënten en draagt bij aan volwaardige diensten (dit is gekoppeld aan de behoeften van medewerkers). Voor cliënten met somatische zorgvragen is op maat of in kleine groepen aandacht voor de daginvulling.	2 fte helpende+ FWG 30			apr-20

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
3	2.4	Inzetten van extra activiteitenbegeleiders, om de bewoners te voorzien in waardevolle invulling van de dag.	1,35 fte activiteitenbegeleider FWG 35			apr-20
4						
5	6.3	Rol kwaliteitsverpleegkundige inzetten voor overkoepelende sturing op kwaliteit.	1 fte kwaliteitsverpleegkundige FWG 50			apr-20
6	6.3	Er zijn voldoende verpleegkundigen en zij krijgen tijd voor hun taken, rekening houdend met locatiebrede verpleegkundige dienstverlening. 24-uurs verpleegkundige.	3 fte verpleegkundige FWG 45			apr-20
7	2.5	Inzet afdelingsassistenten om de zorg op afdeling somatiek te ondersteunen bij de maaltijden van de bewoners.	3,17 fte afdelingsassistent FWG15			
8	24 uurs verpleegkundige, Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan – 20
			Totaal gepland		€ -	

Bijlage 3 Locatiejaarplan Anton Pieckhofje

Toelichting jaarplan

Het Anton Pieckhofje (APH) biedt al sinds bijna 30 jaar een thuis aan mensen met dementie. De locatie was destijds pionier op het gebied van kleinschalig wonen. Dat gebeurt op een eigentijdse manier. In het APH huren de bewoners woonruimte van de woningcorporatie en ontvangen daarnaast 24 uur per dag thuiszorg door de medewerkers en vrijwilligers van Kennemerhart. Die ondersteuning, begeleiding en verzorging maken dat bewoners het leven kunnen blijven leven zoals zij gewend waren.

Kernwaarden daarbij zijn:

- persoonlijk en op maat: Het APH is kleinschalig, huiselijk, veilig en vertrouwd
- met aandacht en in samenspraak: Er zijn regelmatig familieavonden, wekelijks zorgleefplan overleggen en een eigen cliëntenraad is nauw betrokken.
- sociaal betrokken: Het APH bevindt zich – midden in een levendige woonwijk (er is contact met basisschool Rudolf Steiner, een PKN kerk in Schalkwijk en de bewoners doen regelmatig boodschappen in de plaatselijke winkels in de wijk).

Hiernaast is het APH jarenlang een voorbeeld geweest van hoe, op basis van VPT, kleinschalig wonen vormgegeven kan worden.

Kennemerhart hecht veel waarde aan de kennis, kunde, ervaring en het ontwikkelvermogen van de medewerkers en vrijwilligers. Dit uit zich binnen het APH door de inzet van een wijkverpleegkundige die zich naast de (verpleegtechnische zorg) richt op coachen van medewerkers en samen met de verpleegkundigen een team vormt om de kwaliteit van zorg te waarborgen, volgens de eisen deels van het kwaliteitskader thuiszorg en deels van het kwaliteitskader intramurale zorg.

Door de huidige ontwikkelingen, bijv. een toenemende zwaardere cliëntengroep in het APH, ontstaan er knelpunten op het gebied van kwalitatief goede zorg, voldoende toerusten van de medewerker of het ontbreken van intramurale faciliteiten. Het vraagt dan ook om ontwikkeling van de voorwaarden voor het leveren van de juiste zorg. Hierbij kan worden gedacht aan het gebouw, de levering van zorg in de vorm van VPT, multidisciplinaire samenwerking, gebruik hulpmiddelen en voldoende deskundig personeel.

Verbeterparagraaf

NB: momenteel is een Waardigheid en Trots Op Locatie (WOL) traject gestart voor het Anton Pieckhofje. Het kwaliteitsgesprek is in november en op 5 december is de uitkomst bekend. Mogelijk dat de uitkomsten invloed hebben op het jaarplan en er aanvullende doelen/acties nodig zijn in 2020.

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	Voor de locatie wordt een implementatieplan gemaakt. Er wordt een inventarisatie gedaan naar de verschillen tussen de huidige werkwijze en het eenduidige werkproces wonen, en daar worden de implementatie acties op afgestemd.	1.1. Zie implementatieplan werkproces wonen.		31-12-2020
				1.2 Plan van Aanpak rondom wonen en (herinrichting) VPT op APH		31-12-2020
				1.3 Verdere uitrol éénduidig werken met het zorgdossier wordt verder uitgerold.	dossiercheck 1x per 3 mnd	1-6-2020
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	De zorgzwaarte neemt toe, de bewoners blijven langer zelfstandig thuis wonen en komen in een later stadium van dementie op de locatie wonen. Hierbij neemt de complexiteit van zorg vaak snel toe.	2.1 Implementatie en borging beleid onbegrepen gedrag.	evaluatie MIC meldingen/	1-6-2020
				2.2. Scholing van de niv. 2+ naar niv. 2+extra	Evaluatie scholing	
				2.3.Omgangsoverleg wordt geïmplementeerd.	evaluaties in omgangs-overleggen	
				2.4. Scholingsplan ontwikkelen per medewerker met een inventarisatie wat nodig is rondom verpleegtechnisch handelen, onbegrepen gedrag, intervisie	Scholingsplan	
				2.5 Vervolg actieplan vanuit Waardigheid & Trots op Locatie (WOL)	Verslag WOL	
				2.6 Implementatie protocol onbegrepen gedrag		
				2.7 Teams zijn bekend met de aandachtsvelder Vrijheid & Veiligheid		
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te	Er zijn in 2019 veel nieuwe collega's op de locatie komen werken. Het team moet leren	3.1 Eenduidige werkwijze over de verschillende woningen op de locatie.		31-12-2020
				3.2. Teambuilding (a.d.h.v. WOL)		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	reageren in het contact met naasten.	samenwerken, elkaar leren vertrouwen, afstemmen met elkaar en familie rondom de bewoner. Er is onvoldoende kennis rondom ICT en elkaar ondersteunen/ inwerken is minimaal, dit geldt ook voor uitzendkrachten.	3.3 Plan van aanpak verbetering communicatie met systeem rondom de cliënt. 3.4 Plan van aanpak verbetering communicatie als team, incl. overdracht		
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid.	Zorgleefplan wordt niet door iedereen goed ingevuld/ bijgewerkt. Cliëntkarakteristiek ontbreekt soms. Hierdoor wordt zorg en welzijn onvoldoende afgestemd op de bewoner	4.1. ZLP is volledig ingevuld, up to date. 4.2. Er zijn gesprekken met het systeem rondom de bewoner, waardoor men de kracht van de bewoner kent.		
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is	Er worden onvoldoende activiteiten geboden aan de bewoners, die bijdragen aan welzijn. Er moet een switch gemaakt worden van zorgen naar welzijn.	5.1 Implementatie vanuit project welzijn. 5.2 Vacature mdw'er welzijn 5.3 Medewerkers, vrijwilligers en familie werken zodanig samen dat de cliënten een fijne dag hebben. Activiteiten die de samenwerking ondersteunen worden opgezet.		1-10-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		binnen de organisatie geborgd				
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.	De verpleegkundigen weten onvoldoende wat er in hun takenpakket hoort en er is geen samenwerking met de andere locaties	6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc). 6.2 Ontwikkelplan per verpleegkundige maken met HR ondersteuning. 6.3 De Verpleegkundige neemt deel aan de VAR 6.4 Samenwerking Molenburg wordt uitgewerkt. 6.5 Verheldering van de taken en verantwoordelijkheden van de Verpleegkundigen in het APH.		1-10-2020
7	Personeels-samenstelling	Er is een visie op de toekomst van het Anton Pieckhofje en de personeels-samenstelling is hierop vast gesteld	De visie voor de toekomst op het APH is in ontwikkeling en er is een personeelstekort.	7.1 Ontwikkelen van een lange termijnvisie voor de locatie 7.2 Ontwikkelen van een beleid op inzet personeel		31-12-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
8	Wonen en Welzijn	Het APH biedt mensen met dementie een veilige plek om in te wonen	De locatie voldoet niet meer aan de huidige eisen voor een goede woonplek met alle voorzieningen die nodig zijn, voor mensen met dementie.	8.1 Aan de hand van het strategisch vastgoedplan worden acties uitgewerkt voor de locatie.		31-12-2020
				8.2 Er is een duidelijke visie voor welke zorg geboden kan worden op het APH, kaders binnen de zorg zijn vastgesteld.		

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget Anton Pieckhofje

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	Inzet van een medewerker welzijn die extra activiteiten aanbied aan de bewoner. Hierdoor kan de mdw'er zorg zich richten op de zorg en krijgt de bewoner ook activiteiten aangeboden die welzijn vergroten.	20u/wk voor activiteiten overdag of 's avonds, voor het hele huis organiseren.	2*24 uur welzijn			1-6-2020
2	Inzet 2 gastvrouwen van 9.00-16.00u, 3 woningen per gastvrouw, 5 dagen per week, door de week.	Vacature plaatsen	2*24 uur gastvrouw			1-6-2020
3	Aantrekken om intern nieuwe collega's	2 leerlingen	niveau/ 3-4			1-4-2020
4	24 uren verpleegkundige, zie centrale doelstelling		Berekend op basis van capaciteit per locatie. Verpleegkundige niveau 4 of 5			1-1-2020
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 4 Locatiejaarplan De Blinkert

Toelichting jaarplan

Naar aanleiding van de evaluatie van de verbeterplannen De Blinkert van 2019 een aantal speerpunten voor 2020 gekozen voor die aansluiten op de kaderbrief van Kennemerhart. Alle lopende en geplande projecten binnen Kennemerhart en alle centrale facilitaire plannen (duurzaamheid, afval, inkoop, BHV, eten en drinken etc.) worden geïmplementeerd en dit draagt bij aan de gestelde doelen. Deze worden niet allemaal apart opgenomen in dit jaarplan. Het jaarplan is tot stand gekomen door het houden van een voortdurend dialoog met cliënten verwanten, medewerkers en cliëntenraad. We focussen ons op de onderdelen binnen onze cirkel van invloed.

Voor de Blinkert is sinds 2018 een koers uitgezet gericht op welzijn. Hier hebben wij goede ontwikkelingen en slagen in kunnen maken. Alle cliëntkarakteristieken zijn in kaart gebracht en er is een divers aanbod aan activiteiten die aansluit op de wensen en behoeften van de cliënten. Dit willen wij nog verder verfijnen in 2020.

Het doel is welzijn nog meer als centraal uitgangspunt te nemen waar hoge kwaliteit van zorg, de activiteiten en een vrijheidsbevorderende en representatieve leefomgeving onderdeel van is en waarin de facilitaire dienst dit ondersteunt.

Gastvrijheid en een prettige sfeer staan bij ons hoog in het vaandel. De buurtfunctie wordt behouden waardoor de gelegenheid geboden wordt mensen uit de wijk elkaar te kunnen ontmoeten. Dit brengt extra dynamiek in het huis en er ontstaan hierdoor mooie contacten en nieuwe vrijwilligers.

Zonder betrokken medewerkers, vrijwilligers en verwanten zijn de doelen niet realiseerbaar. Een randvoorwaarde is dan ook voldoende en goed geschoolde, gepassioneerde medewerkers/ vrijwilligers en betrokken verwanten.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het	De Blinkert is in januari 2019 gestart met de pilot van het	1.1 Acties vanuit borgingsplan op maat voor	dossiercheck 1x per 3 mnd door kwaliteitsvpk	1-6-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		eenduidige werkproces wonen.	eenduidig werkproces. Dit is tussentijds continue geëvalueerd en de ontwikkelingen/ verbeterpunten zijn doorgevoerd. Punt van aandacht is het maken van de vertaalslag van het digitale zorgdossier naar de praktijk en meer verdieping in het kennen van je client en hiernaar te handelen. De rol van kwaliteitsverpleegkundige heeft hiervoor een borgingsplan gemaakt wat verder vervolg krijgt in 2020	de Blinkert eenduidig werkproces vanuit de opleiding Carolien (kwaliteitsverpleegkundige)		
				1.2 1 Evv/ verpleegkundige) krijgt de rol/ coördinatie en eindverantwoording, voor het verder implementeren en borgen van de verbeteringen van het eenduidige werkproces. De EVVer is aanspreekpunt voor alle betrokkenen rondom de client, zij zijn verantwoordelijk voor het doorvoeren en communicatie in het gehele team van de woning. Hoe: periodieke controle zorgdossiers in al zijn facetten. Periodiek overleg met alle betrokken rondom client (verwanten, disciplines etc.)		1-4-2020
				1.3 Acties op nr. 5 dragen bij aan deze doelstelling		1-4-2020
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen.	Omgangsoverleggen zijn in 2019 geïmplementeerd, we merken tijdens deze overleggen dat er meer	2.1. Medewerkers vanuit de KEC groep worden ingezet bij casuïstiek	evaluatie MIC meldingen/ evaluaties in omgangsoverleggen, reviews zorgkaartnederland	1-6-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	behoefte is om de methodiek te gebruiken.	Medewerkers begeleiden in het voorbereiden van de MDO		1-6-2020
				2.2 Huiskamerassistenten en deel van facilitaire team worden meegenomen in de Trimbos scholing dementie.		1-6-2020
				2.2. De aandachtsvelder vrijheid en veiligheid wordt gepositioneerd. De aandachtsvelder zorgt voor het up to date zijn van de kennis met betrekking van probleemgedrag (verandering in wetgeving). Indien er nieuwe kennis en inzichten zijn die het welzijn van bewoners positief kunnen beïnvloeden word deze kennis gedeeld en toegepast door de aandachtsvelder.		1-6-2020
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	De samenwerking en het betrekken van verwanten/ naasten rond zorg en welzijn van client wordt niet als vanzelfsprekend ervaren.	3.1. Organiseren spiegelbijeenkomst (medewerkers bewust van perspectief naasten en andersom).	Medewerkerstevredenheid/ dossiercheck/ jaargesprekken met medewerkers	1-10-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	cliëntsysteem (familie en naasten).		Medewerkers ervaren moeite met contact met verwanten/ naasten en het op het juiste moment inzetten van hun professionaliteit.	3.2. Evvers en verpleegkundigen een communicatie training laten volgen.		1-6-2020
				3.3. onderwerp voor de workshop april 2020: Omgaan met feedback/ klachten, de-escalerend reageren, behoud en inzet professionaliteit etc.) workshop met psycholoog, mdwr deskundigheid en extern: Huub Buizen.		30-4-2020
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid.		4.1 flyers in goodybag workshopmiddag april 2020	uitdelen aantal goodybags	1-4-2020
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven	In 2019 hebben we in De Blinkert de zorg en dienstverlening dat sluit bij persoonlijke behoeften van de client centraal gesteld . De behoeften van de client zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle daginvulling.	5.1 Voor de cliënten van De Duinen (somatiek) wordt een passend dagritme gefaciliteerd. Hoe: 7x 3 uur per week inzet afd. assistent. Meer ontmoetingsmomenten in De Duinpan organiseren.	Dossiercheck gebruik clientagenda en clientkarakteristiek/ reviews zorgkaartnederland/ medewerkerstevredenheid/ familiebijeenkomsten/	1-11-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd.	Dit vraagt om continue aandacht en verdere implementatie en borging. De focus van zorg en dienstverlening van medewerkers willen we graag nog meer welzijnsgericht waarmee we ons kunnen onderscheiden door het persoonsgerichte. In 2019 hebben we onderzoek gedaan naar de wensen en behoeften van clientgroep van De Duinen. Er is gestart met het zoeken naar een passende invulling van de dag. Dit vraagt om verder ontwikkeling en borging. Het broodgeld is voor hen afgeschaft per juli 2019. De vervanging van faciliteiten hiervan is in werking gezet. Het invullen van de laatste levensfase vraagt meer aandacht. Zowel vanuit verpleegtechnisch, als communicatie met betrokkenen, als in het kader van het welzijn.		gesprekken met cliëntenraad	
				5.2. acties vanuit implementatie project Welzijn		
				5.3 Huidige medewerkers welzijn worden aangesteld beide voor 8 uur per week als coördinator. Binnen deze functie gaan zij hun aandacht verdelen in de twee (zorg) teams. Op deze manier kunnen zij meer coördinatie en samenwerking met medewerkers in huiskamer mogelijk maken waardoor er nog meer persoonsgericht en volgens clientagenda gewerkt kan worden.		
				5.4 Uitbreiding medewerker welzijn met 16 uur per week		
				5.5 Palliatieve zorg naar hoger niveau brengen, centrale doelen en acties hierin meenemen. (keten van Kennemerland) Hoe: informatiebijeenkomst,		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
				onderwerp voor workshop, extra scholing medewerkers rondom dit onderwerp, in gesprek met betrokken cliëntenraadsleden.		
				5.6 Aandacht voor welzijn van de medewerkers om bewustwording te creëren van welzijn cliënten (persoonlijke acties teamleiders)		
				5.7 doel 2019 continueren, elke woning uitbreiden met 1 huiskamerassistent voor aandacht voor welzijn, leefomgeving, toezicht en veiligheid)		
				5.8 organiseren van familiebijeenkomsten		
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's		Vormgeven aan het organisatie beleid positionering verpleegkundigen Kennemerhart		1-10-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		waarmee de verpleegkundigen samenwerken.				

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget De Blinkert

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	Meer toezicht op de woningen, meer gelegenheid en ruimte voor een zinvolle daginvulling waarin de cliëntkarakteristiek centraal staat en meer aandacht voor de leefomgeving. ("Ken je cliënt en handel ernaar".)	1 huiskamerassistent extra per woning en De Duinen inzetten. (totaal 9) (in 2019 aantal aangenomen, continueren en doel behalen elke woning 1 huiskamerass)	5,5 FTE extra gastvrouwen/ helpende per week			apr-20
2	Cliënten meer de gelegenheid geven deel te nemen aan activiteiten. Invulling geven aan de persoonlijke wensen en behoeften van de cliënten. Welzijn centraal stellen, samenwerking alle betrokkenen rondom client.	Extra medewerker team Welzijn vacature coördinator welzijn coördinator vrijwilliger met 6 uur per week uitgebreid vanaf 1 juli 2019, dit continueren voor 2020)	0,44 FTE r per week medewerker welzijn 0,44 FTE per week coördinator welzijn			jan-20
3	Meer activiteiten op kleinschalig niveau organiseren. Het verruimen van het aanbod van activiteiten op kleinschalig niveau	leerlingen langer laten werken 8 uren diensten ipv 6 uren diensten	Per leerling 2 uur per dienst totaal: 2,7 FTE per week			jan-20

4	Werkzaamheden verpleegkundigen legitimeren. (Verpleegkundigen meer richten op kwaliteit zorg, aanvulling geven op deskundigheid medewerkers, begeleiding leerlingen, verruimen lerende omgeving)	Inzet extra verpleegkundige (2019 aangenomen, continueren in 2020)	1 FTE verpleegkundige			
5	24 uurs verpleegkundige. Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			jan-20
						Jan-20
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 5 Locatiejaarplan Huis in de Duinen

Toelichting jaarplan

Huis in de Duinen is gevestigd in een tijdelijke huisvesting. De nieuwbouw is gestart in 2019. De locatie is zich bewust van de veranderende zorgzwaarte en stelt zich een aantal ontwikkeldoelen. Na de eerste externe PREZO audit in 2019 zal Huis in de Duinen de kwaliteitsverbeteringen verder borgen in 2020.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	Voor de locatie wordt een implementatieplan gemaakt. Er wordt een inventarisatie gedaan naar de verschillen tussen de huidige werkwijze en het eenduidige werkproces wonen, en daar worden de implementatie acties op afgestemd.	1.1. Zie implementatieplan werkproces wonen.	mrt-19	31-12-2019
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	Op de locatie zien wij onbegrepen gedrag, dit uit zich in verbalen en fysieke agressie. Na de trimbos training over dementie gaat het team de training sterkte teams doen waar "persoonsgerichtwerken" het speerpunt is. Uitbreiding van toezicht in de huiskamer was een speerpunt in 2019. Wij zijn gestart met 5 fte zorgassistenten met een activiteiten programma per huiskamer. Wat tot resultaat heeft gehad dat cliënten	2.1 Implementatie en borging beleid onbegrepen gedrag. 2.2 Zorgassistenten krijgen een training Zorgassistent 2.3 Zorgassistenten krijgen klinische lessen zodat zij beter signaleren en deze signalen aan de zorg kunnen doorgeven 2.4 Structuren van het omgangsoverleg i.s.m. de psycholoog	hele jaar door 1 nov. '19 1 juni '20 jan '20 planning	31-12-2020 25-4-2020 31-12-2020 31-1-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
			meer betrokken worden, meer regie hebben, en meer aandacht en activiteiten.	2.5 bewoners en verwanten meer transparantie geven van de mogelijkheden t.a.v. domotica middels een folder specifiek voor HidD.	feb. '20	31-12-2020
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	In de driehoek client, medewerker en familie is de communicatie niet optimaal. Dit heeft tot gevolg dat familie minder dan wenselijk bij de zorg wordt betrokken. Ook is in veel gevallen niet duidelijk voor de medewerker wat familie belangrijk vindt voor hun naasten.	3.1 In samenwerking met opleiden kijken voor een training "dialogo, driehoeks-relatie Client, Familie en zorg". 3.2 Plannen bijeenkomst met medewerkers, familieleden, met aandacht voor behoeften van mantelzorg en goed communiceren met elkaar. 3.3 Leren van elkaar (casusbespreking), welke aandacht geef je aan naasten, hoe doe je dat. 3.4 Organiseren spiegelbijeenkomst (medewerkers bewust van perspectief naasten) 3.5 de samenwerking met de behandeldienst versterken door maandelijks te evalueren met de teams. 3.6 klinische lessen 2 maal per jaar gericht op transferbeleid lig/zithouding gericht op preventie decubitus, ADL/PDL zorggericht op belevingsgericht en warme zorg.	jan. '20 afspreken	31-12-2020
					iedere maand	31-12-2020
					mei '20	31-12-2020
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip	In 2019 zijn medewerkers al geïnformeerd over positieve gezondheid door het delen van het gedachtengoed van M. Huber. Dit verdient meer aandacht om medewerkers ook vanuit die zorgvisie te laten werken.	4.1 Voortzetting van medewerkers informeren t.a.v. positieve gezondheid o.a. in teamoverleggen. 4.2 Bespreken met medewerkers op welke wijze positieve gezondheid in het	iedere 6 weken	31-12-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	positieve gezondheid.	(meer denken in mogelijkheden dan in beperkingen)	dagelijks werk vorm krijgt adhv actuele casuïstiek.		
				4.3 Rol van Evv-er in zorgleefplan gesprek op dit gebied bekrachtigen.	2 maal per jaar	31-12-2020
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd	Denk hierbij: - Welzijnscoördinatoren en medewerker welzijn coördineren de activiteiten. Dit moet nog beter afgestemd worden. - Er zijn in 2019 5 fte aan zorgassistenten aangenomen. In 2020 zal hier nog een verhoging in komen zodat alle huiskamers bezet zijn en dat de structuur optimaal is. Tevens zal er nog 0,40 fte aan welzijn medewerker aangenomen moeten worden om de activiteiten goed te kunnen structureren.	5.1 Implementatie vanuit project welzijn. 5.2 Huiskamerassistenten leren periodiek de zinvolle dagbesteding te evalueren per client 5.3 Optimaliseren van de structuur rondom de activiteiten in de huiskamer 5.4 nog 5fte aan zorgassistenten aannemen. 5.5 nog 0,40 fte aan welzijn medewerker aannemen 5.6 Zorgassistenten leren rapporteren over welzijn 5.7 een workshop welzijn organiseren	1 x per kwartaal hele jaar door jan-20 jan-20 jan-20 mrt-20	31-12-2020 31-12-2020 31-12-2020 31-12-2020
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in	In 2019 is gestart met het ontwikkelen van 1 verpleegkundig naar de rol van kwaliteitsverpleegkundige. (dit door de verpleegkundige uit te plannen voor de basiszorg). Nodig is om deze	6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc).		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.	verpleegkundige ook op te leiden tot de rol van kwaliteitsverpleegkundige. Voor de continuïteit is het van belang om ook een 2de op te leiden.	6.2 Ontwikkelplan per verpleegkundige maken met HR ondersteuning. 6,3 Verpleegkundigen opleiden tot de rol van kwaliteitsverpleegkundige	jan-20	31-12-2020
7	Medewerkers optimaal toerusten	Medewerkers zijn bewust van elkaars competenties en kunnen elkaar daarin versterken bij de uitvoering van de zorg en ondersteuning.	In 2019 (nov) is gestart met training sterke teams, vanwege de behoefte om medewerkers nog beter toe te rusten (individueel, maar ook als team) op vormgeving Persoonsgerichte zorg en kleinschalig wonen. Dit betekent ook dat men bewuster bezig is om op maat bij de zorg te ondersteunen. Dit betekent ook wat voor het rooster. Deze zal beter afgestemd moeten worden op de zorg.	7.1 Training Sterke teams voor alle medewerkers 7.2 3 zorgassistenten gaan opleiding Helpende volgen 7.3 Alle zorgassistenten krijgen een training van 5 maanden. 7.4 Medewerkers betrekken bij het maken van het dienstrooster.	Elke medewerker heeft de training gevolgd 31-12-2020 Medewerkers volgen de opleiding Q4 30-6-2020 31-3-2020	

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget Huis in de Duinen

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	In 2019 is gestart om 5 fte aantrekken om de persoonsgerichte zorg meer vorm te geven. In 2020 willen wij nu uitbreiden om iedere huiskamer 7 dagen in de week met ieder 2 dagdelen te bezetten door het aantrekken van nog eens 5 fte zorgassistenten.	Medewerkers voor de meer eenvoudige werkzaamheden in de zorg, ter ontlasting van gediplomeerde zorgmedewerkers. Medewerkers met tijd voor extra aandacht en welzijn.	7 dagen in de week voor 12 uur per dag inzetbaar			31-12-2020
2	0,40fte welzijnsmedewerker werven	t.b.v. structurering en coaching zorgmedewerkers.	3 dagen in de week			apr 20
3	Opleiden van twee kwaliteitsverpleegkundige in de rol					
4	24 uren verpleegkundige. Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan 20
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 6 Locatiejaarplan Janskliniek

Toelichting jaarplan

Binnen de Janskliniek richten we ons in 2020, naast de uitwerking van meer centraal gedeelde thema's, op het verder vormgeven van eigenaarschap bij verpleegkundigen op specifieke aandachtsgebieden. Daarnaast willen we de verpleegkundigen nog meer toerusten om zorg te kunnen bieden aan meer complexe zorgvragers. Toenemende aandacht voor welzijnsactiviteiten waarbij naast persoonsgerichte activiteiten het restaurant als ontmoetingsplek verder vormgegeven gaat worden. We willen daarmee nog aantrekkelijker worden voor cliënten, hun naasten en mensen uit de buurt. En daarmee een plek van ontmoeting te worden voor cliënten van het verpleeghuis en inwoners uit de binnenstad.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	Voor de locatie wordt een implementatieplan gemaakt. Er wordt een inventarisatie gedaan naar de verschillen tussen de huidige werkwijze en het eenduidige werkproces wonen, en daar worden de implementatie acties op afgestemd.	1.1. Zie implementatieplan werkproces wonen.	Zie implementatie-plan	1-4-2020
				reeds gestart met Implementeren 2019.		
				1.2. Kwaliteitsverpleegkundige monitort de voortgang volgens de PDCA cyclus	inventarisatie afgerond	30-6-2020
				terugkoppeling via teamoverleg/notulen	acties geformuleerd vanuit inventarisatie	30-9-2020
					acties zijn uitgevoerd	31-12-2020
2	Persoonsgerichte zorg	Wij zijn in staat om veranderd en		2.1 Implementatie en borging beleid onbegrepen gedrag.		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe		2.2. Specifiek voor NAH wordt Scholing op Maat gegeven start 2019 met verloop naar 2020	30% geschoold	30-9-2020
				2.3. Scholing Trimbos vervolg hoe om te gaan met familie en onbegrepen gedrag	100% geschoold	31-12-2020
				Scholing is terugkerende actie		
				2.4. Uitbreiding huiskamer toezicht reeds gestart maar nog niet op alle woningen voldoende gerealiseerd .		
				Acties werven/ vacature staat uit	op W&S staat de vacature	1-1-2020
					vacature is ingevuld	30-6-2020
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	Bij inhuizing van de cliënt blijkt dat de verwachtingen van naasten/cliënten niet stroken met de dienstverlening. Omdat de wederzijdse verwachtingen niet worden uitgesproken bij aanvang van het zorgproces vormt dit een obstakel voor een optimale samenwerking.	3.1. Inzet van Superusers gemonitort door de rol van kwaliteitsverpleegkundige terugkoppeling via teamoverleg/notulen	Superusers zijn aangewezen per woning	31-10-2019
					superusers kunnen het team ondersteunen bij vragen rondom het clientensysteem	31-3-2020
				3.2. Omgangsoverleggen opnieuw op de agenda zetten (reeds gestart bij NAH) nu ook alle woningen.	in teamagenda is een jaarplanning gemaakt voor deze overleggen	31-1-2020
				3.3. In samenspraak met de cliëntadviseur bij intake zorgen voor een reële verwachting ten aanzien van de inhuizing van de client, om de juiste verwachtingen		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
				te scheppen. Met aandacht voor de behoeften van de mantelzorg en verplegend personeel		
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid.		4.1 Organiseren van marktdagen 2/3 keer per jaar voor zowel zorgpersoneel als cliënten en naasten.	planning is gereed	31-1-2020
					1e markt is gerealiseerd	31-5-2020
				4.1. Uitbreiding welzijn medewerker ook weekend bezetting voor activiteiten voor cliënten.	vacature is ingevuld	31-3-2020
				4.2. Andere inrichting van bestaande ruimtes binnen de Janskliniek voor welzijn doeleinden (denk aan bioscoop/ grote huiskamer/snoezel ruimte	In overleg met alle betrokkenen rondom huisvesting	31-12-2020
				4.3. kwaliteitsverpleegkundige nauw laten samenwerken met de welzijnsmedewerker	in agenda kwaliteitsverpleegkundige en welzijnsmedewerker afspraken gepland	31-1-2020
				4.4 We creëren een waardevolle uitgeleide na verblijf wonen Janskliniek	Het maken van een gedenkplek bij de ingang / uitgang van de janskliniek	31-1-2020
5				5.1 Implementatie vanuit project welzijn.		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd		5.2. uitbreiding activiteiten ook in de avond en in het weekend.	analyse van het in kunnen zetten buiten kantoor tijden	31-3-2020
				5.3. Werving reeds gestart medewerker welzijn	vacature is ingevuld (zie ook 4.1)	31-3-2020
				5.4. Ruimtes beschikbaar maken voor activiteiten op maat.	In overleg met alle betrokkenen rondom huisvesting individuele benadering	31-12-2020
				5.5. Ruimtes beschikbaar maken voor activiteiten doelgroepen denk aan gezamenlijk voetbal kijken	In overleg met alle betrokkenen rondom huisvesting groepsbenadering	31-12-2020
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van		6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc).	kennemerhart breed	
				6.2. In samenspraak met de rol van kwaliteitsverpleegkundige gaan we de functie van verpleegkundige binnen de Janskliniek verdiepen.	cursus voor verdieping	31-8-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.		In 2019 gestart en afgerond in 2020	Verpleegkundige op afdeling krijgt andere invulling	28-2-2020

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget Janskliniek

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	De verpleegkundige dienst zo in te zetten dat we voldoen aan de wens om binnen Kennemerhart zorg te bieden aan meer complexe zorgvragers.	Starten met een ANW team van verpleegkundigen. Tijdens kantoortijden 1 verpleegkundige binnen de Janskliniek die verantwoordelijkheid draagt en losgekoppeld is van de directe zorg op de woningen.	Extra gekwalificeerde verpleegkundigen ca 1 FTE FG 45 voor 2020 Gerealiseerd in 2019 1 fte			Jan 20
2	Het optimaliseren van het leefklimaat van de bewoners binnen langdurige zorg.	Inzetten van huiskamerassistenten binnen de woningen van langdurige zorg.. 7 x 6 uur per week inzet van specifiek medewerker op de huiskamer van cliënten. Waarbij welzijn in de vorm van zinvolle dagbesteding een hoge prioriteit heeft.	Extra huiskamerassistenten ca 2,5 FTE FG 15 2020 gerealiseerd in 2019 1fte J/K en 1 fte om J/K			Apr 20

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
3	Het uitbreiden van de uren van medewerker welzijn om blijvend antwoord te kunnen geven aan de vraag van de bewoners tav zinvolle dagbesteding	3x in de week in de avond activiteit voor het hele huis organiseren, de jongere generatie cliënt vraagt om een andere welzijn vraag dan de nu nog oudere generatie. Bij uitbreiding uren kunnen we aan beide welzijn vragen voldoen De cliënt kan elke dag / avond deelnemen aan verschillende activiteiten.	Extra 4 uur inzet medewerker welzijn FWG 40 gerealiseerd in 2019 voor 2020 24 uur aanvragen			Apr 20
4	24 uurs verpleegkundige. Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan 20
			Totaal gepland		€ -	

Bijlage 7 Locatiejaarplan Meerleven

Toelichting jaarplan

In Meerleven is het werken vanuit de visie van Kennemerhart een vanzelfsprekendheid. De aandacht voor welzijn en kwaliteit van leven van de bewoners wordt beschouwd als een groot goed en is zichtbaar in nieuwe initiatieven en projecten in jaarplan en begroting voor 2020. Eind 2018 heeft Meerleven een PREZO keurmerk behaald en heeft in 2019 aandacht besteed aan de borging van leren en verbeteren. Initiatieven en ideeën van medewerkers zijn welkom en worden in afstemming met HR specifiek benut voor creatieve wervingscampagnes. Met het oog op de krapte op de arbeidsmarkt, de administratieve lastenverlichting voor zorgmedewerkers, en met als doel positieve cliëntbeleving en welzijn, worden in 2020 ook aanvullende en alternatief ondersteunende functies ingevuld, zoals de gastvrouw-functie in de huiskamers.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	A) De rol van EVV-er en verzorgende moet meer duidelijk worden. B) Zorgmedewerkers beschikken nog niet allemaal over voldoende computer ervaring C) Zorgmedewerkers en overige disciplines werken met en houden zich aan de afspraken in de clientagenda	A) Methodisch werken clientdossier is een vast item in het EVV overleg		1-4-2020
				B) Er is 8 uur per week een student aangesteld om de computervaardigheden van de verzorgenden te vergroten		1-4-2020
				C) Dit moet een item worden in teamoverleggen en overleggen met de behandeldienst		1-4-2020
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen.	A) Medewerkers geven aan dat zij meer scholing nodig hebben bij de omgang met cliënten met een psychiatrisch ziektebeeld. B) Gezien de toename in de complexiteit van zorg is er meer	A1) Implementatie van het protocol onbegrepen gedrag.		1-10-2020
				A2) Ook aan nieuwe medewerkers de e-learning via Trimbos blijven aanbieden		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	aandacht en nabijheid voor de client nodig door middel van extra toezicht. De toekomstverwachting is dat er komende jaren steeds meer cliënten met psychiatrische stoornissen komen wonen in het verpleeghuis	A3) Medewerkers moeten de ruimte en gelegenheid krijgen om het omgangsoverleg bij te wonen B1) Uitbreiding medewerkers die op professionele manier begeleiding en toezicht in de huiskamers kunnen bieden B2) Continueren weerbaarheidstrainingen.		
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	Voordat cliënten bij ons komen wonen helder benoemen wat men kan verwachten. In deze tijd is het nodig wat meer zakelijk te zijn.	De verpleegkundige of EVV-er gaat op huisbezoek bij de toekomstige client Communicatietraining medewerkers		1-4-2020
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid.	Het gedachtengoed van Machteld Hubert is een vanzelfsprekende manier van denken binnen Meerleven. B) Eten, drinken, muziek, bewegen, daglicht en buiten zijn dragen bij aan het welzijn van cliënten	Het geven van informatie aan medewerkers en vrijwilligers. In werkoverleggen en vrijwilligersbijeenkomst is dit een terugkerend onderwerp van gesprek B) Voedingscommissie in samenwerking met de cliëntenraad, een bewegingsagoog, aandachtsvelders muziek gaan meer samenwerken met coördinator activiteiten en B) Continueren beweegweek B3) Omgeving betrekken bij het stimuleren van bewegen door middel van beweegtoestellen (beweegtuin)		1-10-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
				B4 Gebruik maken van de Verhalen keuken		
				B5 Familie betrekken bij de activiteiten en de voeding		
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd	Welzijnscoördinator is nog niet aangesteld Medewerkers en welzijnsmedewerkers werken samen en stellen zo nodig het zorgleefplan bij	Welzijnscoördinator aanstellen. Welzijnscoördinator, welzijnsmedewerkers en vrijwilligers gaan gezamenlijk ondersteunen bij het thema persoonlijk en op maat. Ken je client en diens behoeften.		1-4-2020
				Werving van een welzijnsmedewerker		
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen		6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc).		1-10-2020
				6.2 Ontwikkelplan per verpleegkundige maken met HR ondersteuning.		

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.				

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget Meerleven

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	Borgen van de continuïteit van toezicht en ondersteuning in de huiskamers en het creëren van een huiselijke sfeer, in de ochtend en de avond (ook in het weekend). Meer dialoog met, en inspraak van bewoners en hun familie over het aanbod van activiteiten en de ondersteuning die in de huiskamers wordt geboden.	Het ontwikkelen van de functie van gastvrouw/gastheer voor de huiskamers, Inzet van deze functie in de avonduren (van .. tot ..), per afdeling één medewerker.	2.5 uur in de ochtend per afdeling pg en somatiek (12,5 uur per dag) 3 uur in de avond per afdeling pg (9 uur per dag) Totaal 4,2 fte gastvrouw niv 15,			Apr 20
2	Uitbreiding van aanbod van verwenmomenten, massages en andere activiteiten. Betere afstemming van het activiteitenaanbod in de huiskamers op individuele wensen en behoeften van de huidige		4 uur per week extra medewerker welzijn voor een avondactiviteit, 0,11 fte			Apr 20

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
	bewoners, meer rust en minder verveling in de avonduren. Mantelzorgers worden betrokken en er is aandacht voor (gesprekken over) overbelasting en eenzaamheid.					
3	24 uurs verpleegkundige, Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan 20
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 8 Locatiejaarplan De Molenburg

Toelichting jaarplan

In de Molenburg vervolgen we in 2020 de plannen om de aandacht voor welzijn van de bewoners verder inhoud te geven. Voor het uitvoeren van die plannen, waaronder 'welzijn op maat' zijn al extra welzijnsmedewerkers aangetrokken, die de zorgmedewerkers ondersteunen en ontlasten van bepaalde taken waardoor meer aandacht kan zijn voor de individuele bewoners.

Toekomst 'voorhuis'. Cliënten die in het zogenoemde voorhuis wonen, voorheen het verzorgingshuis, hebben steeds meer en complexere zorg in de nabijheid nodig. In 2020 zullen de mogelijkheden verder onderzocht worden om ondersteuning op maat aan te kunnen bieden, met extra aandacht voor welzijn en ontmoeting.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	In 2018 is een start gemaakt met het project eenduidige werkwijze in dossier. April 2019 is de verbeterde methodiek in De Molenburg geïntroduceerd en geïmplementeerd. Het registreren van de vertegenwoordiger (wettelijke) behoeft nog enige aandacht en daarnaast merken we dat het een uitdaging blijft om de planning met de verschillende disciplines rond te krijgen en op orde te houden.	1.1 We registreren de vertegenwoordiger van de cliënt. 1.2 Zie implementatieplan werkproces wonen 1.3 Rol EVV-ers verduidelijken en vorm geven	Onze cliënten of de belangenbehartigers zijn aantoonbaar betrokken bij de zorgleefplan-bespreking en/of de evaluaties.	30-6-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
			De eenduidige werkwijze kan nog verder worden doorontwikkeld. Nog niet in alle teams is de organisatie en voorbereiding van het zorgleefplangesprek vanzelfsprekend. En het inzetten van het MDO gaat nog niet altijd volgens de kaders van de eenduidige werkwijze	1.4 Omgangsoverleggen verwerken wij in het rooster waardoor het een dienst is en geen vrijblijvendheid / borgen	Merendeel van de medewerkers van de teams zijn aanwezig bij het omgangsoverleg. Het omgangsoverleg staat in het rooster gepland	30-6-2020
			Omgangsoverleg / werkoverleg loopt nog onvoldoende. Er komen onvoldoende medewerkers van de teams . Gedragvisite daarentegen zijn vaak veel medewerkers van een team	1.5 gedragsvisite uitrollen voor alle teams		30-6-2020
			De voorzitterschap van het ZLP gesprek komt terug bij de positionering van de VPK. Dit behoeft nog verdere ontwikkeling.			
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	Meer dan 90% van de mensen met dementie vertoont gedurende het ziekteproces wel eens gedragsproblemen. Om goed met het gedrag om te gaan, is het van belang het gedrag te begrijpen. Pas als de oorzaak van het gedrag achterhaald is kunnen de juiste interventies ingezet worden. Van belang is dat zorgverleners handelen naar de laatste inzichten en gedrag niet voor lief nemen. Het goed meenemen van de medewerkers hierin is een voorwaarde	2.1 Implementatie nieuwe protocol onbegrepen gedrag. 2.2 Vervolg Trimbos scholing. Nieuwe medewerkers de basis laten volgen en huidige medewerkers 4 x per jaar bij een intervisie laten aansluiten 2.3 Teams zijn bekend met de aandachtsvelder Vrijheid en Veiligheid. 2.4 aandachtsvelder Vrijheid en Veiligheid benoemen (richten op kwaliteitsverpleegkundige)	Potentiële risico's onbegrepen gedrag zijn in beeld. Wij geven adequate opvolging aan onbegrepen gedrag	31-3-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
			om adequaat in te kunnen spelen op probleem gedrag	2.5 onderzoeken of gedragsproblemen verminderen door meer inzet op welzijn		
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	We hebben in 2019 enkele klachten gehad. De klachten die we ontvangen hebben, gingen vooral over communicatie. Vaak kunnen deze klachten al eerder worden opgelost als er effectief wordt gecommuniceerd. We merken dat het verwachtingspatroon van de bewoners/naasten niet altijd aansluit bij hetgeen we kunnen bieden . Meer helderheid vooraf zou hierin helpend kunnen zijn en ook helderheid bij de medewerkers wat wel en niet passend is.	3.1 communicatie training voor medewerkers 3.2 goede informatiefolder voor cliënten. 3.3 duidelijke afstemming tussen de locatie en clientadviseur over wie welke verwachtingen bespreekt . 3.4 rol van de verzorgende tijdens inhuizing (zie werkproces eenduidige werkwijze) beter neerzetten	Medewerkers hebben tools gekregen om adequaat te handelen bij de kritisch wordende client / cliëntsysteem.	30-9-2020
					Minder (officiële) klachten, doordat signalen van onvrede effectief worden opgepakt. Tov 2019 5 % lager	
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid.	Vanuit kennemerhart wordt er aandacht besteed aan het gedachte goed van Machteld Hubert. In die gedachtegoed gaan ze uit van de positieve gezondheid van de mens. Dit willen we dan ook terug zien in de manier van werken .	4.1 Tijdens 4 elf uurtjes in 2020 zal aandacht besteed worden aan het gedachtegoed van Machteld Hubert	Verhoging tevredenheid van client	31-12-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd	In 2019 hebben we vanuit de extra gelden 3,10 fte extra welzijn medewerkers aangetrokken. We zien dat door het aanbieden van meer activiteiten bewoners meer geprikkeld worden om van hun huiskamer/ appartement af te komen. Doordat er een divers aanbod is van activiteiten sluiten we beter aan bij de wensen van de client . Er ontstaan nieuwe contacten er is meer aandacht voor bewegen en we hebben meer ruimte om iets nieuws te ontwikkelen. Op dit moment zijn er op de drie verschillende afdelingen oom welzijnsmedewerkers aan het werk dicht bij de teams. Dit helpt om de clientvraag helder te krijgen en de clientagenda goed in te delen. Daardoor sluiten we beter aan bij het ritme van de client en ontstaan er gesprekken tussen verschillende disciplines over wat nu op welk moment aangeboden wordt . Een andere waardevolle rol van een welzijnsmedewerker in het team is dat zij ingezet kunnen worden om de zorgmedewerkers te ondersteunen met het invullen van de clientkarakteristiek , ondersteunen bij de groepsdynamiek en deze medewerker zal bij uitstek de medewerker zijn die binnen de teams welzijn in de breedste zin van het woord) onder de aandacht brengt	5.1 Cliëntkarakteristiek implementeren. 5.2 Aantrekken van 2 fte aan welzijn medewerkers voor de afdelingen 5.3 De welzijnsmedewerker ondersteunt de zorgmedewerkers door te coachen om het clientverhaal te vertalen naar passende activiteiten / ondersteuning 5.4 clientagenda wordt gebruikt	Onze cliënten geven blijk van tevredenheid over persoonsgerichte zorg (positieve verhalen, richtinggevende voorbeelden, metingen van ervaringen van compassie, autonomie en eigenheid).	

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
6	Personeelssamenstelling Focus: Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.	In 2019 hebben we de aanwezige verpleegkundigen verdeeld over de afdelingen, waardoor zij binnen de teams de kwaliteitsonderwerpen konden operationaliseren. Verpleegkundigen hebben in 2019 een rol gekregen in het voorzitterschap van de zorgleefplangesprekken. Het voorzitterschap blijkt niet voor alle verpleegkundige een vanzelfsprekendheid. Dit behoeft nog aandacht bij enkele (hoe pak je deze rol, hoe ga je om met afbakening van gesprekken, goed samenvatten etc).	6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc).	Verpleegkundigen hebben positie binnen de locatie. Medewerkers voelen zich ondersteund op kwaliteitsonderwerpen	30-9-2020
7	Personeelssamenstelling: Focus : Behoud medewerkers	De uitstroom van medewerkers niveau 2 tot en met 4 op de Molenburg is in 2020 met ..% verlaagd t.o.v. 2019	In 2019 hebben we veel ingezet om de werkdruk voor de zorgmedewerkers te verlagen door het inzetten van meer en andere functionarissen. Te denken valt aan het uitbreiden van de diensten van de huiskamer-assistenten en aantrekken van meer welzijnsmedewerkers. Uit de RI&E die in 2019 is afgenomen blijkt al dat veel van de werkdruk vermindert is en dit willen vasthouden met elkaar. Doordat de arbeidsmarkt voor verzorgende open ligt maken verzorgende eerder de	7.1 Basisroostersystematiek optimaliseren (zie rooster- en planbeleid) 7.2 Meer ondersteuning voor de zorgmedewerkers d.m.v. welzijnsmedewerkers en niveau 1 medewerkers, waardoor werkdruk beter is op te vangen.	Tevredenheid van medewerkers is verhoogd, waardoor medewerkers binnen de organisatie blijven Verhoging van tevredenheid cliënt (vertegenwoordiger) en medewerker	31-3-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
			keuze om te veranderen van werkgever. Binnen de Molenburg zagen we in 2019 een groot verloop van niveau 3 medewerkers. Medewerkers gaven aan te vertrekken bij Kennemerhart, omdat zij moeite hebben met de 7.5% binnen de basisroostersystematiek. In 2019 hebben we de zogenoemde 11 uurtjes geïmplementeerd om zodoende met elkaar in gesprek te blijven, ervaringen te delen etc.			

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget De Molenburg

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	Welzijn	Zie persoonsgerichte zorg	Aantrekken van 2 fte extra welzijn medewerkers reeds ingezet 3,3 FTE			Apr 20
2	Toezicht in de huiskamer	Aantrekken medewerkers niveau 1	3,5 FTE huiskamer medewerker niveau 1			Dec 20
3	BBL leerlingen	Aantrekken 9 BBL leerlingen (24 uur + 3)				Dec 20
4	24 uren verpleegkundige. Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan 20
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 9 Locatiejaarplan Overspaarne

Toelichting jaarplan

Overspaarne wil de persoonsgerichte zorg verder door ontwikkelen, en de bewegingsruimte en vrijheid van cliënten willen wij nog meer optimaliseren en ondersteunen.

Overspaarne verwacht het komend jaar dat de trend van toename complexiteit in de zorgvraag zal doorzetten. De toename van complexiteit heeft vooral te maken met multi-problematiek en gedragsproblematiek. Het is nodig om te investeren in het toerusten van de zorgverleners (ook behandelaren) hoe te problematiek beter te kunnen begrijpen en om er op de juiste manier mee om te kunnen gaan.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	Voor de locatie wordt een implementatieplan gemaakt. Er wordt een inventarisatie gedaan naar de verschillen tussen de huidige werkwijze en het eenduidige werkproces wonen, en daar worden de implementatie acties op afgestemd. Overspaarne zet zich in om de eenduidige werkwijze tussen disciplines verder te optimaliseren. In het specifiek te noemen het psycho-sociale team, met als doel de opgedane kennis breed in de organisatie te kunnen inzetten.	1.1. Zie implementatieplan werkproces wonen.		
				1.2. commitment zorgteam en behandelteam	kwartaalevaluaties	Q4
				1.3. visie ontwikkelen vanuit mission statement	beleidsdocument	Q1
				1.4. Rol EVV-ers verder uitwerken/ uitrollen.	Werkoverleg/ ontwikkelgesprek. Dossiers op orde.	Cyclisch
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen	Er is een zichtbare toename in de complexiteit van zorg door een toename aan onbegrepen-/ probleemgedrag. Waar	2.1 Implementatie en borging beleid onbegrepen gedrag.	Casuïstiekbesprekingen. MDO's. Inzet psychosociaal team	Q1 Borging doorlopend

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	voorheen de diagnose dementie leidend was, is nu veelal de specifieke zorgvraag van cliënten met een dementie en een aanvullend psychiatrisch component leidend. Naast het bestaande aanbod van professionele en warme zorg voor ouderen met een dementie, breiden we het zorgaanbod uit voor cliënten met een complexe onbegrepen zorgvraag. Het omgaan met verschillende vormen van probleemgedrag, bij meerdere cliënten op één woongroep, vraagt een andere denkwijze over zorgverlening. Er is meer toezicht in de nabijheid nodig om interacties goed te begeleiden en de veiligheid te waarborgen. De draagkracht van de zorgteams moet verstevigd worden om toegerust deze complexe zorg te kunnen leveren.	2.2. Voldoende gekwalificeerde begeleiding en toezicht gedurende de 24-uurszorg. Uitbreiding uren zorg in de avond door ass.WZB (16.00 - 21.00). Inzet slaapdienst bij verhoogde zorgvraag.	Bezetting op orde	Q2
				2.3. KEC interactie en uitrol		
				2.4. GGZ casuïstiek overleg OV 1 x p/m	Samenwerkingsafspraken GGZ gereed	Q2
				2.5 De-escalatietraining	Is ingepland	
				2.6 Bijdrage aan kernteam PG Kennemerhart breed		Q3
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	Binnen Overspaarne is een toename waarneembaar in de verwachting vanuit naasten naar medewerkers over de geboden zorgverlening. De samenwerking tussen het zorgteam en naasten is daardoor niet optimaal. Dit komt door het niet voldoende helder uitspreken van wederzijdse verwachtingen aan het begin van het zorgproces. Er dient te worden geïnvesteerd in betere communicatievaardigheden en het	3.1 Communicatietraining 3.2 Versterken relatie bij inhuizing/ eerste periode zorg/ cliëntadviseur/ M.W./ VPK/ naasten	Is ingepland Check bij naasten	Q1, Q3, Q4 Q3

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
			versteven van de professionele beroepshouding in het contact met naasten.			
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het begrip positieve gezondheid.	Op zoek gaan naar de mens achter de cliënt. Leven en wonen centraal stellen en behandeling complementair inzetten als toevoeging op..... Meer leren denken in mogelijkheden in plaats vanuit de beperking te redeneren, aansluiten op het levensverhaal van de client.	4.1 "Dit ben ik" invoeren	Iedere cliënt heeft een "Dit ben ik" foto op de woning.	Q1
				4.2 Acties die gericht zijn op het bevorderen van welzijn, aansluitend op de verschillende doelgroepen; (Vier het leven); activiteiten, bewegingsagoog, festiviteiten, lekker eten, in nabijheid zijn, geborgenheid en veilig leven, kwaliteit van bestaan	Welzijnsagenda	Doorlopend
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en		5.1 Implementatie vanuit project welzijn.		Q1
				5.2. Betrekken naasten, participatie	Thematisch familie avonden	Q4
				5.3. Ontwikkelen en realiseren belevingsruimte en zorg, aandacht en toezicht buiten de woning	Belevingsruimte in gebruik genomen en toezicht gerealiseerd.	Q2
				5.4. Clientagenda als actueel hulpmiddel inzetten	Doorlopend evalueren MDO	Q1

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd				
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.		6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc). 6.2 Ontwikkelplan per verpleegkundige maken met HR ondersteuning. 6.3 Implementatieplan inzet VPK OV		Q3 2020
7	BHV	Optimaliseren van de BHV organisatie	In 2019 is er een veiligheidscoördinator voor Kennemerhart aangesteld die samen met de coördinerende ploegleiders de BHV	7.1 Het aantal BHV-ers naar een verantwoorde hoeveelheid brengen door het opleiden van nieuwe BHV-ers, en evenwicht roosteren.		Q1 2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
			organisatie op de locaties gaat optimaliseren.	7.2 Oefeningen organiseren waarbij de BHV-ers de gelegenheid krijgen om middels een melding de inzet te oefenen.		

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget Overspaarne

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen		Realisatie	Deadline
1		Uitbreiding inzet avonduren helpende niveau 2 ivm toename complexiteit zorgvraag en veiligheid	13 x 5 uur (16.00 - 21.00) per dag			Apr 20
2		Casuistiekbesprekingen GGZ	1 x p/m 2 uur			
3		inzet verpleegkundigen in de avonduren (i.p.v. AN) (zetten we al in)	8 uur p/d, 7 dagen p/w			
4		Welzijnscoach inzetten/ medewerker welzijn (SPW4)	24 uur per week			Apr 20
5		Inzet Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige	3 x 4 uur per week			Apr 20
6		Inzet zorg buiten de woning (belevingsruimte/ loopcircuit)	8 uur p/d, 7 dagen p/w			Jan 20
7		administratieve ondersteuning	8 uur per week			
8		inzet 3e nachtdienst	7 x 9 uur per week			Jan 20
9	24 uren verpleegkundige. Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan 20
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 10 Locatiejaarplan De Rijp

Toelichting jaarplan

Woonzorgcentrum de Rijp ligt in een prachtig bosrijk stuk Bloemendaal. De Rijp zelf beschikt ook over een goed restaurant waar dagelijks lunch en diner worden geserveerd, ook voor ouderen uit de wijk.

In de Rijp wonen 131 bewoners over 4 verschillende etages met verschillende beperkingen (somatisch en psychogeriatrisch) in een huis. Iedere etage kent één gezamenlijke huiskamer. Op de 1^e etage is daarnaast 1 kleinschalige woonvorm voor 8 mensen met dementie: het Rijperhofje.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg	De medewerkers werken volgens de afspraken in het eenduidige werkproces wonen.	Voor de locatie wordt een implementatieplan gemaakt. Er wordt een inventarisatie gedaan naar de verschillen tussen de huidige werkwijze en het eenduidige werkproces wonen, en daar worden de implementatie acties op afgestemd.	1.1. Zie implementatieplan werkproces wonen.	Zijn alle stappen van het implementatieplan geborgd?	31-3-2020
				1.2 Coaching on the job medewerkers door vpk en Evv op rapporteren op doelen in ZLP	In elke voorbereiding op MDO/ZLP wordt gecheckt of er gerapporteerd is op doelen - in vpk/EVVoverleg met TL verbeteracties monitoren	30-06-2020; 50% van de rapportages zijn op doelen. 31-12-2020; 80% van de rapportages zijn op doelen.

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen. We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe		2.1 Implementatie en borging beleid onbegrepen gedrag.	implementatie heeft plaatsgevonden volgens plan	31-12-2020
				2.2. Verdieping 1, 3 en 4 worden dementievriendelijk gemaakt binnen de mogelijkheden die dienst LZW hiervoor heeft	Aanpassingen zijn gedaan	1-10-2020
				2.3 Opfrustraining Leren over dementie voor medewerkers verdieping 1,3 en 4	Training heeft plaatsgevonden	1-12-2020
				2.4 Voortzetting organisatie kleinschalig werken per gang	meting clienttevredenheid	31-12-2020
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.		3.1 Verpleegkundigen worden geschoold in het gedachtengoed van Huub Buijssen.	Scholing heeft plaatsgevonden	30-6-2020
				3.2 Verpleegkundigen coachen de collega's in hun team aan de hand van actuele casuïstiek.	casuïstiek wordt besproken	31-12-2020
				3.3 Planbord op elke verdieping zodanig inrichten dat in elke dienst duidelijk is wie voor familie op dat moment aanspreekpunt is.	Planborden aanwezig en zijn ingericht	31-3-2020
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-		4.1 Uitdragen van de organisatie-brede informatie die over positieve gezondheid wordt	In kwartaal 2 heeft elk team een werkoverleg gehad met dit	30-6-2020 en 31-12-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	2020 het begrip positieve gezondheid.		verspreid in de werkoverleggen en in de vorm van o.a. koffiepraatjes die periodiek geïnitieerd worden	onderwerp. In kwartaal 4 wordt het nog een keer herhaald.	
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd		5.1 Implementatie vanuit project welzijn.		31-12-2020
				5.2 Voortzetting vanuit jaarplan 2019 met het opzetten van een deskundig en enthousiast team van activiteitenbegeleiders die zowel kleinschalige activiteiten per verdieping als centrale activiteiten organiseren.	Voldoende activiteitenbegeleiders	30-6-2020
				5.3 Voedingsassistenten krijgen centrale aansturing door teambegeleider FD zodat zij meer persoonsgericht gaan werken m.b.t. maaltijdverstrekking	Teambegeleider is aangesteld Meting cliënttevredenheid	30-6-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.		6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc).	werken de vpk volgens de afspraken centraal beleid?	31-12-2020
				6.2 Verpleegkundigen dragen bij aan de professionalisering van doelgroepenbeleid (dementie, complexere somatiek)	Er is ontwikkeling in de structuur op de afdeling, evaluatie per kwartaal in verpleegkundigen overleg	31-12-2020
				6.3 Ontwikkelplan per verpleegkundige maken met HR ondersteuning.	Voor elke vpk is een ontwikkelplan	30-6-2020

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget De Rijp

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
1	Zie jaarplan actie bij 3 - welzijnsteam Van elke cliënt is bekend wat hij/zij belangrijk vindt in het leven. De dagbesteding van de cliënt is hierop afgestemd. Dit is geborgd in de cliëntagenda in ONS.	Welzijnsteam (activiteitenbegeleiding) opnieuw vormgeven met op iedere etage een activiteitenbegeleider. Zij coördineren niet meer alleen de centrale/afdelingsactiviteiten, maar zullen ook welbevindengesprekken voeren en de behoefte van cliënten vertalen in activiteiten en daarin zorgcollega's coachen.	1,5 fte schaal 35/40			Dec 20
2	Zie jaarplan acties bij 3 – afdelingsassistenten in huiskamer Tijdens de piekmomenten van de dag waarop de zorgmedewerkers bezig zijn met de dagelijkse verzorging, is er een deskundige medewerker aanwezig in de huiskamer die ervoor zorgt dat bewoners aandacht geven, toezicht houdt en zorgt voor een zinvolle dagbesteding.	Continueren afdelingsassistenten in de huiskamers. De afdelingsassistenten zijn in 2018 uit het reguliere zorgbudget betaald. Dit reguliere budget gaat naar zorgpersoneel. Additioneel willen we de afdelingsassistenten continueren.	3,5 fte per week (diensten van 6-7uur per dag, 7 dagen per week, iedere etage 1) schaal 15			Dec 20

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	Bedrag	Realisatie	Deadline
3	Continueren Op iedere etage is een afdelingssecretaresse. De afdelingssecretaresse zorgt voor het borgen van structuren, volgen kwaliteit/volledigheid dossiers, het inplannen van zorgleefplangesprekken, etc. Deze taken hoeven dan niet meer gedaan te worden door zorgpersoneel. Dit betekent meer tijd voor de verzorging en verpleging	½ dag per etage per 2 weken. Ergocoach kijkt mee met medewerkers en geeft tips. Daarnaast evalueren ze tilthermometer en het tilprotocol. kijkt ergocoach mee en geeft tips. De uren die zij hiermee bezig zijn willen wij betalen uit kwaliteitsbudget.	8 uur per week totaal de Rijk – schaal 35/40			Jan 20
4	Zie jaarplan actie bij 7 – Afdelingssecretaresse Zorgmedewerkers ontlasten mbt administratieve taken.	Continueren Op iedere etage is een afdelingssecretaresse. De afdelingssecretaresse zorgt voor het borgen van structuren, volgen kwaliteit/volledigheid dossiers, het inplannen van zorgleefplangesprekken, etc. Deze taken hoeven dan niet meer gedaan te worden door zorgpersoneel. Dit betekent meer tijd voor de verzorging en verpleging	12 uur per etage x 4 = totaal 48 uur per week – schaal 30 maakt deel uit van 15%			
5	24 uren verpleegkundige. Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan 20
6	Leerlingen aannemen bovenop formatie de Rijk t.b.v. geheel Kennemerhart (passend bij Strategische Personeelsplanning	In de Rijk zijn boven de formatie leerlingen aangenomen. Deze leerlingen kunnen verplaatst worden naar andere locaties indien daar een leerling uitvalt.	15% extra leerlingen bovenop de formatie			Dec 20
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 11 Locatiejaarplan Schoterhof

Toelichting jaarplan

1. Persoonsgericht (waaronder Welzijn)

Cliënten geven aan wat belangrijk is voor hen in het wonen en leven binnen Schoterhof. Medewerkers weten deze te vertalen naar de praktijk in samenspraak met het netwerk van de cliënt. Opgeleide van een toenemende (cognitieve) zorgvraag is hier sprake van extra ondersteuning.

2. Voortgang Huis v.d. Wijk incl. Restaurant

De samenwerking met SIG wordt uitgebouwd richting restaurant Schoterhof. De keuken gaat uitbreiden door de aanstelling van koks die vers gaan koken. Goed (vers en gezond) eten krijgt hierbij aandacht evenals sfeer en reuring op de begane grond.

Verbeterparagraaf

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
1	Persoonsgerichte zorg.	De medewerkers werken volgens de eenduidige werkwijze.	In 2019 is de implementatie van eenduidige werkwijze geweest. Iedereen is geïnformeerd en vanaf 1 oktober 2019 is er gestart aan de uitvoering en de daarbij behorende trainingen.	1.1. Evaluatie Q1 rol van kwaliteitsverpleegkundigen.		1-4-2020
				1.2 Evaluatie Q1: planning zorgleefplangesprekken en MDO's en omgangsoverleg.		1-4-2020
				1.3 Trainingen worden gepland voor medewerkers in Q1 en Q2.		1-6-2020
2	Persoonsgerichte zorg Focus: De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.	Wij zijn in staat om veranderd en onbegrepen gedrag te duiden of adequate hulp in te schakelen.	Op Schoterhof zien we een toename aan onbegrepen gedrag op de somatische afdelingen. De bewoners daar hebben steeds vaker een gemengd beeld waarbij niet alleen de somatische klachten centraal staan	2.1 Implementatie en borging beleid onbegrepen gedrag.		1-6-2020
				2.2. aandachtsvelder vrijheid en veiligheid wordt aangesteld en gepositioneerd. De aandachtsvelder zorgt voor het up to date zijn van de kennis met betrekking van probleemgedrag. Indien er nieuwe		1-6-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		We passen actuele kennis en nieuwe inzichten toe	maar ook geheugenproblemen, regieverlies en decorumverlies. De cognitieve achteruitgang vraagt een andere vorm van zorg waarbij er meer nabijheid is en een dagstructuur leidend is voor het welzijn van bewoners. Deze wordt momenteel niet geboden wat meer werkdruk voor verzorgenden geeft. Een groot deel van de medewerkers is geschoold in de training dementie-onbegrepen gedrag van het Trimbos. Nieuwe medewerkers worden meegenomen in de scholing en ook medewerkers van de receptie zullen geschoold gaan worden in deze scholing. De al ingezette uitbreiding van uren op de huiskamers wordt gecontinueerd.	kennis en inzichten zijn die het welzijn van bewoners positief kunnen beïnvloeden word deze kennis gedeeld en toegepast door de aandachtsvelder. 2.3 er wordt een nieuwe ruimte ingericht voor de mensen die wonen op somatiek maar wel behoefte hebben aan nabijheid en een dagritme. 2.4 nieuwe medewerkers worden meegenomen in de Trimbos scholing dementie. De medewerkers van de receptie worden ook geschoold door de trimbos scholing. 2.5 Omgangsoverleggen worden gecontinueerd		1-10-2020 1-6-2020 1-4-2020
3	Persoonsgerichte zorg: Focus: Effectief samenwerken en communiceren met het cliëntsysteem (familie en naasten).	In 2020 hebben medewerkers de tools om adequaat te reageren in het contact met naasten.	Medewerkers zijn niet in staat om een adequate analyse te maken van het systeem waar de bewoner onderdeel van is. Het reageren op familie vanuit een professionele houding is ontoereikend. Hierdoor lopen klachten hoger op dan nodig en participeert het systeem minder dan wenselijk.			
4	Persoonsgerichte zorg: Focus: Het accent	Alle medewerkers en vrijwilligers kennen op 31-12-2020 het				31-12-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
	ligt minder op ziekte en beperkingen en meer op kwaliteit van bestaan en veerkracht. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.	begrip positieve gezondheid.				
5	Welzijn Focus: zinvolle tijdsbesteding.	Medewerkers kennen de cliënt. De behoeften zijn vertaald naar een passend ritme en zinvolle dagbesteding. De samenwerking tussen alle bij welzijn betrokken medewerkers is beschreven en geïmplementeerd. Het werken rondom welzijn van de cliënt is binnen de organisatie geborgd		5.1 Implementatie vanuit project welzijn.		1-6-2020
6	Positionering verpleegkundigen	Implementatie algemene organisatiebeleid voor de inzet van verpleegkundigen in Kennemerhart, met als doel de		6.1 Implementatie van centraal beleid (taken/verantwoordelijkheden, ankers van positionering, rol ten aanzien van kwaliteit van zorg, etc). 6.2 Ontwikkelplan per verpleegkundige maken met HR ondersteuning.		1-10-2020 1-10-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
		professionele meerwaarde van verpleegkundigen duidelijker tot zijn recht kan komen en ervaren wordt in de dagelijkse praktijk door zowel cliënten, als door de collega's waarmee de verpleegkundigen samenwerken.				
7	Voortgang Huis van de Wijk	Het plan wat door de kwartiermaker in 2018 is geschreven is in 2019 ten aanzien van het restaurant tot stand gekomen. Dit zal in 2020 doorontwikkeld worden	In 2019 is gestart met zelf koken hierdoor is de tevredenheid van bewoners sterk verbeterd. Het bezoekers aantal van wijkbewoners is ook toegenomen. Om van kostendekkend naar winstmakend te transformeren zullen nog een aantal acties uitgezet moeten worden.	7.1 Het assortiment van kleine gerechten die a la minute besteld kunnen worden zal uitgebreid worden middels een kleine kaart 7.2 Er zullen maandelijks thema maaltijden worden georganiseerd worden waaraan ook familieleden van bewoners en wijkbewoners deel kunnen nemen. 7.3 Medewerkers zullen beter toegerust dienen te worden middels hospitality trainingen 7.4 De samenwerking met SIG verder ontwikkelen om de cliënten van SIG beter toe te rusten voor de doelgroep		1-10-2020
8	BHV	Optimaliseren van de BHV organisatie	In 2019 is er een veiligheidscoördinator voor Kennemerhart aangesteld die samen	8.1 Het aantal BHV-ers naar een verantwoorde hoeveelheid brengen door het opleiden van nieuwe BHV-ers, naar aanleiding van het rooster		1-4-2020

Nr.	Thema: kwaliteitskader	Doelstelling	Probleemanalyse	Acties	Check / KPI	Deadline
			met de coördinerende ploegleiders de BHV organisatie op de locaties gaat optimaliseren.	8.2 Oefeningen organiseren waarbij de BHV-ers de gelegenheid krijgen om middels een melding de inzet te oefenen.		
				8.3 Twee maal per jaar een informatie bijeenkomst organiseren voor niet bewoners en niet BHV-ers.		

Aanspraak additioneel kwaliteitsbudget Schoterhof

Nr.	Plan		Actie(s)	Benodigde middelen	Realisatie	Deadline
1	Het verruimen van aanbod voor de cliënt om zijn leven voort te zetten zoals deze dat wenst.	inzet afdelingsassistenten	7 dagen per week van 8 tot 19.30 uur op somatiek functie afdelingsassistent x4. Schaal 15. En voor PG wonen. Uitbreiding van huiskamerassistenten van 8 tot 20 uur 7 dagen per week x3.			Dec 20
2	Kwaliteit van zorg verhogen	inzet rol van kwaliteitsverpleegkundigen om de kwaliteit op niveau te brengen en adequaat in te spelen op de complexer wordende zorgvraag.				Jan 20
3	24 uren verpleegkundige. Continuering 2019	Berekend op basis van capaciteit per locatie.	Verpleegkundige niveau 4 of 5			Jan 20
4	zorghulpen inzetten ondersteunend aan de zorg		Meer nabijheid en aandacht voor bewoners. 2FTE niveau 1			Apr 20
Totaal gepland					€ -	

Bijlage 12 Jaarplan Behandeling en Revalidatie

Kwaliteitsbudget

Nr.	Plan	Actie(s)	Benodigde middelen	
1.	Realisatie 2019 2020 (incl inzet 2019) De psychosociale ondersteuning is zorgteam gericht. De multidisciplinaire samenwerking rondom de cliënt/bewoner is geoptimaliseerd waardoor de client met probleemgedrag beter wordt geholpen en een waardevolle dag kan beleven. Door het stimuleren van het bewegen en het vergroten van vrijheden van de client wordt het welbevinden vergroot. .	Inzet van multidisciplinair psychosociaal behandelteam Inzet van multidisciplinair paramedisch Behandelteam	0,52 fte maatschappelijk werker 0,63 fte geestelijk verzorger 0,33 fte bewegingsagoog 1,1 fte vaktherapeut 2 fte verpleegkundig specialisten (aannemen 2020) 2,67 fte bewegingsagogen (aangenomen 2019) 1,88 fte psycholoog (1,22 fte aangenomen in 2019) 0,89 fte geestelijk verzorger (aangenomen 2019) 1,67 fte vaktherapeut (aangenomen 2019)	
			Totaal: 11,69 fte	