

Kwaliteitsverslag 2022

Inleiding kwaliteitsverslag 2022

2022: een jaar dat bol stond van crisissituaties: op wereldniveau, het klimaat, in Europa, de oorlog in de Oekraïne, in Nederland, de stikstofcrisis, het woningtekort en de inflatie. En voor wat betreft de zorg: het integrale zorgakkoord, waarin is vastgelegd dat er geen uitbreiding van verpleeghuisplaatsen komt, geen uitbreiding van zorgpersoneel en waarin diverse kwaliteitseisen zijn losgelaten. In Norschoten: ondanks goede voorbereidingen op de demografische ontwikkeling en de vergrijzing hebben we niet kunnen voorkomen dat we op een aantal locaties kampten met een stevig personeelstekort.

Dit jaar waren er diverse wisselingen bij het middenmanagement en in de directie. Dat geeft altijd beweging in een organisatie, een goede kant op. Voortvarend is vanaf de zomer ingezet op verbetering van de roosters en daarmee de inzet van medewerkers. Talrijke acties op het gebied van boeien en binden van medewerkers zijn ingezet, een vernieuwde arbeidsmarktcampagne is gerealiseerd. Alles bij elkaar maakt dat we de kwaliteit van zorg voor onze cliënten op een goed niveau hebben kunnen houden. De cliënten waarderen de zorg met een 8,9 op Zorgkaart Nederland, daar zijn we trots op.

Helaas is het ziekteverzuim hoog gebleven. De coronacrisis heeft zijn tol geëist bij alle medewerkers in de zorg. Langdurig hebben de medewerkers onder hoge druk gewerkt, en dat is niet zomaar 'klaar'. We zullen daar ook in het nieuwe jaar rekening mee moeten houden. Blijft staan dat de zorgmedewerkers allen veel lof verdienen, want het was wederom hard werken in 2022.

We weten ons te allen tijde gesterkt en gedragen door Gods liefde en kracht, en dat maakt dat we binnen Norschoten overtuigend ons werk kunnen doen, van Hart tot Hart.

2022 Voorbereiden op de toekomst

De basis blijft onze [strategische koers](#). Hieraan hebben we in 2022 gestaag doorgewerkt. De ontwikkelingen in de ouderenzorg gaan razendsnel. De consequenties van de vergrijzing van de samenleving worden in toenemende mate zichtbaar. Norschoten bereidt zich hier goed op voor door nieuwe ontwikkelingen in te zetten in de zorg. De pijlers: cliënt, medewerker, kwaliteit en financiën zijn de basis van onze resultaatgestuurde gebieden. De locatiemanagers zijn hiervoor integraal verantwoordelijk en worden daarin ondersteund door bedrijfs- en zorgondersteunende processen en systemen. De optimalisatie van dit samenspel draagt zorg voor de basis op orde.



In de loop van 2022 hebben we onze succesbepalende factoren verder aangescherpt:

1. cliënten ervaren optimale kwaliteit van leven en dienstverlening
2. medewerkers ervaren mooi, betekenisvol werk en goede samenwerking
3. kwaliteit, veiligheid en financiën geborgd o.b.v. waarden, principes en normen
4. samen komen we verder in gezonde netwerken.

In dit kwaliteitsjaarverslag vertellen hoe we in 2022 op de vier pijlers gewerkt hebben aan deze succesbepalende factoren. De kwaliteitsverslagen van de woonzorglocaties vindt u vanaf [hier](#).

Het bestuursverslag en het verslag van de raad van toezicht zijn opgenomen in de jaarverantwoording 2022. [Dat verslag vindt u hier](#).

Clënt – kwaliteitsverslag 2022

Optimale kwaliteit van leven en dienstverlening

We streven ernaar dat cliënten tevreden zijn en kwaliteit van leven, zorg en behandeling ervaren. Dat doen we door:

- persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden
- wonen en welzijn te integreren
- veiligheid te waarborgen
- en het leveren en verbeteren van kwaliteit blijvend na te streven.

Optimalisatie van het cliëntproces

Om beter aan te sluiten bij de complexe hulpvragen van cliënten zijn we gestart met het optimaliseren en verbeteren van het cliëntproces. Zodat cliënten de juiste zorg ontvangen op de juiste plaats door de juiste professional. Knelpunten zijn in kaart gebracht. Met verschillende disciplines (zorg, welzijn, behandeling en ondersteuning) werken we samen aan concrete verbeteracties op drie aandachtsgebieden:

- ontwikkelen Norschoten Servicepunt
- zorgtoewijzing, in-, door- en uitstroom (wachtlisterbeheer, VPT-mogelijkheden, dagcentrum en behandeling uitbreiden)
- doelgroepenbeleid (beschermd wonen, tijdelijk te gast, dagcentrum).

In 2022 is een start gemaakt met het inrichten van een servicepunt met één toegang, één informatievoorziening en één afhandeling. Alle informatievragen komen hier samen en worden van hieruit ook weer afgehandeld. Voor cliënten en hun naasten betekent dit concreet één punt waar zij met al hun vragen terecht kunnen, met als doel dat zij de juiste zorg ontvangen op de juiste plaats en door de juiste professional. Medewerkers van receptie en cliëntservicebureau werken hiervoor nauwer met elkaar samen.

Op het gebied van zorgtoewijzing en huisvesting voor de verschillende cliëntendoelgroepen is gewerkt aan kwaliteit, het vormgeven van samenwerking met andere organisaties en het maken van keuzes om de positie van Norschoten in Barneveld en omgeving voor de komende jaren te waarborgen en verder te verstevigen. Het strategisch huisvestingsplan is uitgewerkt in verschillende scenario's, met een doorkijk naar het verder verstevigen van de samenwerking met Klimmendaal en De Rozelaar. Voor de VPT (verpleeghuiszorg thuis) zijn we in onderzoek of we dit verder kunnen uitbreiden, zodat mensen langer thuis kunnen wonen.

Terugblik op thema's kwaliteitsjaarplan 2022

a. Corona

Corona gaat niet meer weg uit de samenleving. Gelukkig is nu veel meer bekend hoe besmetting met het COVID-19-virus te voorkomen en te bestrijden. Zorg en behandeling aan coronapatiënten wordt steeds verleend volgens de laatste inzichten en standaarden. De processen rondom corona worden opgenomen in de reguliere werkprocessen.

b. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Kwaliteit van leven, daar gaat het om bij Norschoten. In 2022 zijn we overgegaan naar twee nieuwe elektronische cliëntendossiers (ECD's). Namelijk Ysis voor de geriatrische revalidatie en behandeling en ONS voor de woonlocaties, hospice en het dagcentrum. Er is gekozen voor twee systemen zodat we zowel bij de zorg als de behandeling de dossiervoering optimaal kunnen faciliteren.

Met deze implementatie zijn we ook overgegaan naar het werken vanuit de uitgangspunten van positieve gezondheid. Hierbij ligt het accent niet op de ziekte of beperking, maar op de mens en wat het leven voor hem betekenisvol maakt. We sluiten van hart tot hart aan bij het persoonlijk leven van cliënten. Altijd in overleg met alle betrokkenen, cliënten, familie en medewerkers, onder andere via het netwerkberaad. De afspraken die we maken leggen we vast in het dossier in het ECD. Familie en verwanten kunnen via [Caren Zorgt](#) meelezen in het dossier. De cliënt houdt zelf de regie over het eigen dossier. De eerste signalering (interne audits najaar 2022), laat zien dat zowel cliënten, als familie en medewerkers positief zijn over deze veranderingen.

c. Mantelzorg

De bevindingen uit de mantelzorgbijeenkomst van eind 2021 zijn meegenomen in de ontwikkeling van het Norschoten Servicepunt (zie paragraaf 2.1.) en bij het Gezondheidshuis Barneveld (paragraaf 5.4.).

d. Wonen en welzijn

Op alle locaties zijn medewerkers en vrijwilligers die de cliënten persoonlijk kennen. Cliënten kunnen op hun locatie aan allerlei activiteiten deelnemen. De activiteiten zijn afgestemd op persoonlijke wensen en op gezamenlijke behoeftes. Immers, zingeving komt niet alleen van 'iets te doen hebben' maar ook van het 'samen met anderen' een activiteit ondernemen en beleven. Voor de geestelijke zorg is een nieuw team gestart. Er is weer meer mogelijk op het gebied van kerkvieringen, themabijeenkomsten en pastorale ondersteuning van cliënten. Geestelijk verzorgers zijn laagdrempelig aanwezig en gaan in op levensvragen.



e. Voeding en gastvrije zorg



Lekker eten, samen eten en gevarieerd eten zijn voor cliënten belangrijke momenten van de dag. Sfeer, gastvrijheid en benadering spelen een grote rol. Deze aspecten zijn betrokken in het nieuwe voedingsbeleid. Het voedingsconcept, met meer keuzemogelijkheden voor cliënten, is in 2022 naar tevredenheid ingevoerd op de geriatrische revalidatie (tevredenheidsscore >8). Het project voeding en gastvrije zorg ligt op schema en zal voor de woonlocaties nog enige tijd doorlopen.

f. Kennis- en behandelcentrum

Steeds meer cliënten en externe partners weten het kennis- en behandelcentrum (KBC) van Norschoten te vinden als expertisecentrum in de regio. Hulpvragen nemen toe en er is groei in het aantal eerstelijns cliënten (zie ook paragraaf 5.2.).

g. Verantwoord antibioticagebruik

Antibiotica moet met voorzichtigheid worden voorgeschreven om resistentie te voorkomen. Met de uitvoering van een actieplan om het antibioticagebruik terug te dringen, met name bij het bestrijden van urineweginfecties, is een verbeterslag gemaakt.

h. Palliatieve zorg

In de laatste levensfase verschuift het accent van de te geven zorg naar het bieden van meer comfort. Het gaat daarbij om het totale welbevinden van de cliënt. Niet alleen fysiek, maar ook psychisch, sociaal en spiritueel. Naasten worden betrokken bij het in kaart brengen van de wensen en behoeftes van de cliënt. Er wordt interdisciplinair samengewerkt. De specialisten verpleegkundigen palliatieve zorg zijn beschikbaar voor de gehele organisatie. Daarnaast trainen zij zorgmedewerkers in het palliatief redeneren.

Tevredenheid van cliënten

De waarderingen op Zorgkaart Nederland, QDNA (een realtime meetinstrument van [ZorgDNA](#)) en de informatie uit persoonlijke contacten, gebruiken we om te leren en te verbeteren.

Cliënten waardeerden de zorg van Norschoten op Zorgkaart Nederland met een 8,9 (peildatum 02.01.2023, schaal 0-10).



De interne vragenlijst QDNA is met behulp van de cliëntenraad tot stand gekomen. Het idee om de vragenlijst op alle locaties in te laten vullen met behulp van een iPad kon niet overal worden gerealiseerd, o.a. door de hoge werkdruk van medewerkers. Waar het niet mogelijk was, is de vragenlijst per mail aan de eerste contactpersonen toegezonden. Leidinggevenden hebben met QDNA direct inzicht in de resultaten.

De gegevens van Zorgkaart Nederland en QDNA worden gedeeld met de teams en op familiebijeenkomsten. Op organisatieniveau worden de gegevens gemonitord op het kwaliteitsdashboard. Zo nodig worden verbeteracties afgesproken en uitgevoerd.



De gegevens van Zorgkaart Nederland en QDNA worden gedeeld met de teams en op familiebijeenkomsten. Op organisatieniveau worden de gegevens gemonitord op het kwaliteitsdashboard. Zo nodig worden verbeteracties afgesproken en uitgevoerd.

De cliëntenraad over 2022

Het afgelopen jaar was de cliëntenraad nauw betrokken bij de ontwikkelingen binnen Norschoten en het Gezondheidshuis Barneveld.

De betrokkenheid, bij het bespreken en monitoren van het kwaliteitsjaarplan per locatie, is een vaste werkwijze in de jaarplanning van de cliëntenraad en de locatiemanagers geworden. Centraal staan de belangen van de cliënt wat betreft tevredenheid en kwaliteit van zorg. Het afgelopen jaar heeft de wisseling van (interim) managers en van enkele cliëntenraadsleden ertoe bijgedragen dat dit proces

voor een aantal locaties stroef is verlopen. Het werven van ambassadeurs is daardoor ook vertraagd. De cliëntenraad hoopt dit in 2023 weer een boost te kunnen geven.

De cliëntenraad begrijpt dat de realisatie rondom het Gezondheidshuis Barneveld complex is, maar ervaart de ontwikkelingen als traag. De samenwerking met de raad van bestuur is naar tevredenheid verlopen. De cliëntenraad ziet het komende jaar vol enthousiasme tegemoet.

Medewerker – kwaliteitsverslag 2022

Medewerkers ervaren mooi, betekenisvol werk en goede samenwerking

We streven ernaar dat medewerkers tevreden zijn, mooi werk hebben en hun toegevoegde waarde voor cliënten en hun netwerk inzetten vanuit onze christelijke waarden.

Integrale samenwerking in de teams

De ingezette cultuur- en structuurverandering van hiërarchisch sturen naar een horizontaal en integraal samenwerken dichtbij en rondom de cliënt is doorgezet. Dat betekent iets voor iedereen die bij Norschoten werkt. In welke rol, functie of verantwoordelijkheid dan ook.

We hebben gemerkt dat medewerkers de nabijheid van leidinggevendenden misten. We zijn daarom teruggekomen op een eerder besluit en hebben de span of attention van de locatiemanagers teruggebracht onder andere door twee trainees aan te nemen als leerling-locatiemanagers. Hiermee maken we tegelijk de dubbelslag om ons eigen middenkader intern op te leiden.

Optimalisatie medewerkersproces

Knelpunten in het medewerkersproces zijn in kaart gebracht. Hierdoor kunnen we sneller zien waar versteviging nodig is en waar de bedrijfsondersteunende processen (individuele) medewerkers en teams beter kunnen ondersteunen. In werktafels werkten we aan concrete verbeteracties in drie aandachtsgebieden:

- personeelsprocessen: inrichten in- door- en uitstroom medewerkers (mobiliteit)
- bezetting op orde: capaciteitsplanning (tactisch), planning & inzet (kort-lange termijn)
- leren & ontwikkelen: coaching on-the-job (vakbekwaamheid, integraal samenwerken, feedback, regie en persoonlijk leiderschap).

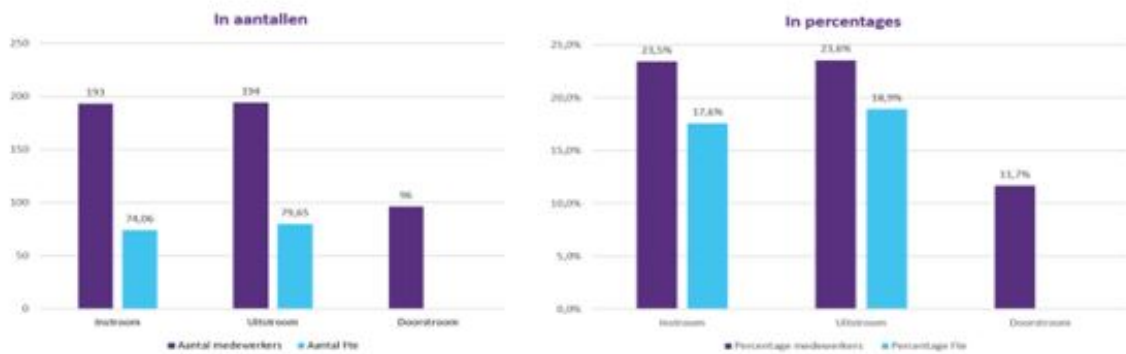
We realiseren ons dat we deze verandering moeten continueren, zodat medewerkers daadwerkelijke mooi en betekenisvol werk en een goede samenwerking ervaren en we hun tevredenheid verhogen.

Terugblik op thema's uit het kwaliteitsjaarplan 2022

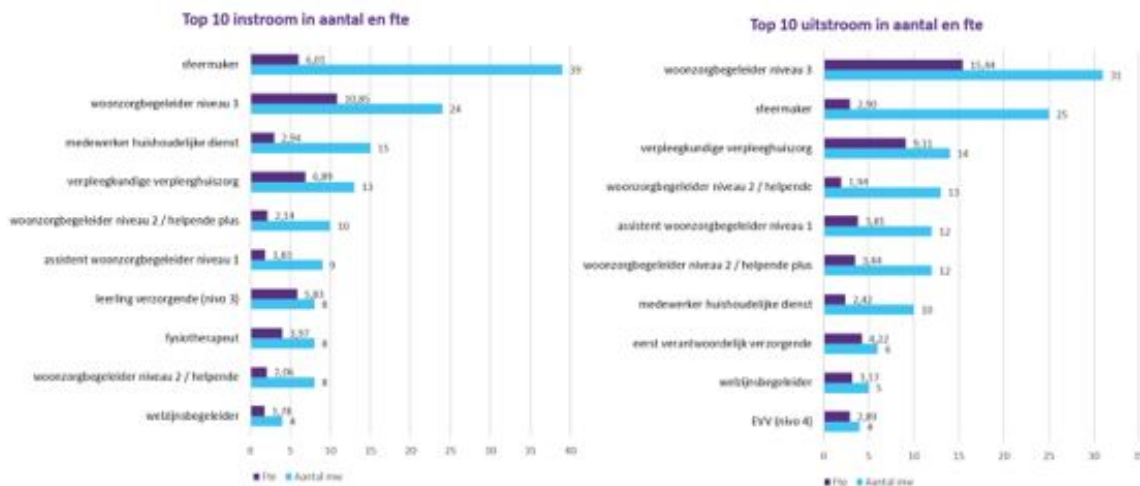
a. Vinden, boeien en binden

Het vinden van gekwalificeerde medewerkers is een groeiende uitdaging. Gelukkig hebben we een goede kweekvijver van leerlingen en stagiaires. Met scholen in de regio is een intensieve samenwerking. Bij diplomering stromen de meeste leerlingen en stagiaires door naar een vaste baan bij Norschoten. Talrijke acties op het gebied van boeien en binden van medewerkers zijn ingezet. Een vernieuwde arbeidsmarktcampagne is gerealiseerd. Verder maken we volop gebruik van subsidieprojecten van de overheid, zoals coronabanen (tijdelijke ondersteunende banen tijdens coronaperiode), zij-instromers, mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, de nationale zorgklas en dergelijke. Vanaf de zomer is voortvarend ingezet op verbetering van de roosters en daarmee de inzet van medewerkers. Een capaciteitsplanner onderzocht samen met de locatiemanagers hoe de roosters verder verbeterd konden worden.

In- door en uitstroom 2022



Top 10 functies in- en uitstroom



Zowel de uitstroom als in- en doorstroom van medewerkers nam toe. Van de medewerkers die zijn uitgestroomd bij Norscoten, verliet 42,1% ook de zorgsector (regionaal is dat 46,4% en landelijk 48,9%). Informatie uit de vertrekgesprekken, zoals te weinig aandacht, begeleiding, doorgroeimogelijkheden en een disbalans werk/privé, werken we verder uit om de achterdeur dicht te houden.

De inzet van de organisatiebuddy heeft laten zien dat een warm welkom en een goede start belangrijk zijn om medewerkers te binden. Helaas is de subsidie voor de buddy in 2022 gestopt. Het warme welkom is nu overgenomen door medewerkers personeelsadministratie

Helpende/VIG/VP/HBO-V	2022
Gediplomeerd	16
Instroom voorjaar '22	10
Instroom najaar '22	19
Zittende leerlingen	16
Gestopt/vertrokken tijdens opleiding	7
Stagiaires	2022
Zorg & welzijn en KBC/KBI/PO&O	67



In 2022 is een start gemaakt met het actualiseren van het functiehuis. Samen met betrokken medewerkers maken we de functiebeschrijvingen up-to-date, zodat deze aansluiten bij de ingezette cultuurveranderingen.

In september zijn twee HRM-stagiaires een onderzoek gestart naar een vernieuwende gesprekscyclus voor de jaargesprekken, waarbij de persoonlijke ontwikkeling van medewerker centraal staat. Dit wordt in 2023 verder uitgewerkt.

b. Verzuim en succesvol doorwerken

Corona heeft ook in 2022 invloed gehad op het verzuim van medewerkers. Het verzuimpercentage steeg van 6,55% naar 8,07%. Dat is voor Norschoten ongekend hoog.

Per 1 januari 2022 is een verzuim re-integratieadviseur gestart ter ondersteuning van de leidinggevendenden bij de begeleiding van langdurig verzuim van medewerkers. Inmiddels zijn drie medewerkers opgeleid om de training 'behoefte aan balans' te kunnen geven. Deelnemende medewerkers zijn enthousiast en geven aan baat bij te hebben bij deze training om werk en privé in balans te kunnen houden. De training wordt ieder kwartaal aangeboden.

c. Serviceteams facilitaire dienst

Het onderzoek naar het opzetten van serviceteams bij de facilitaire dienst is meegenomen in het integraal samenwerken rondom de cliënt (zie punt 3.1.).

d. Leiderschap en management

De locatiemanager is integraal verantwoordelijk voor mensen en middelen op de locatie. Dat betekent dat alle processen welzijn, service en zorg onder aansturing van de locatiemanager plaatsvinden. Inhoudelijke expertise wordt geborgd in de netwerken:

- praktijkverpleegkundigen en behandelaren (triage, deskundigheidsbevordering)
- welzijnsbegeleiders (activiteiten, vakbekwaamheid welbevinden)
- facilitair (hygiëne, service, voeding, facilitaire/hospitality-coördinatie).

De focus ligt op samenwerken in integrale teams ten behoeve van de cliënt. Medewerkers worden gestimuleerd in zelfstandigheid en eigenaarschap en in het ontwikkelen van vaardigheden en kennis en de toepassing daarvan in de dagelijkse praktijk. De teams worden daarin ondersteund door een teamcoach.

Leren en ontwikkelen

Implementatie van het leermanagementsysteem (LMS) 'Noor leert door' is voor de medewerkers zorg en welzijn verder gerealiseerd. De leerpaden zijn nog niet volledig ontwikkeld. Dit heeft vertraging opgelopen, omdat voor de inrichting van het LMS meer tijd nodig was dan verwacht.

Enkele kerncijfers bij- en nascholingen

Training	2022
Wet Zorg & Dwang	291
BHV	225
BHV Herhaling	164
COVID	206
AVG	151
Datalekken	117

Leerlingen en stagiaires worden begeleid door praktijk- en werkbegeleiders. Dit is een continu leerproces. Er zijn e-learningmodules beschikbaar, die medewerkers op hun eigen tijd kunnen volgen. Ook bieden we blended learning en training on-the-job aan. Met blended learning bieden we lesstof in een mix van leervormen. Bijvoorbeeld een combinatie van klassikaal, e-learning en praktische oefeningen. Toetsen doen we in de praktijk, waardoor vakbekwaamheid voortdurend wordt bevorderd.

Personele kerncijfers 2022	2022	2021
Ziekteverzuim (gecorrigeerd voor zwangerschapsvervangings en ziekte ten gevolge van zwangerschap)	8,07%	6,55%
FTE	450	456
Aantal medewerkers/dienstverbanden	835	887
Funciemix (exclusief inleen)		
Niveau 1	46	45
Niveau 2	58	62
Niveau 3	133	141
Niveau 4	57	59
Niveau 5	9	7
Niveau 6	9	8
Behandelaren	33	30
Overige zorg	38	37
Niet zorg	68	67
Totaal	450	456

Vrijwilligers

Het totaal aantal vrijwilligers is in 2022 afgenomen. De uitstroom is toegenomen, maar de instroom van nieuwe vrijwilligers is na corona ook weer op gang gekomen.

De belangrijkste redenen voor uitstroom zijn: te druk, leeftijd/ouderdom, onvrede/gebrek aan communicatie en het stoppen van de kerkviering op één van de locaties. Bij de instroom zien we dat vrijwilligers minder reageren op de vraag vanuit de organisatie, maar dat zij zichzelf aanbieden met hun talenten en mogelijkheden en daar passend vrijwilligerswerk bij zoeken. Dit vraagt een flexibeler aanpak van de organisatie en dat zal het komende jaar aandacht krijgen.

Vrijwilligers kerncijfers 2022	2022	2021
totaal actief en intake	502	545
- vrouwen	330	369
- mannen	172	176
gemiddelde leeftijd	62	61
uitstroom	154	114
instroom (aanmeldingen)	81	65

Medewerkers- en vrijwilligerstevredenheid

De teams zijn met elkaar in gesprek gegaan over de resultaten van het medewerkersbelevingsonderzoek 2021/2022 (MBO). Waar nodig zijn verbeteracties afgesproken. Door de wisselingen bij met middenmanagement hebben deze gesprekken niet overal plaats kunnen vinden.

Eind juni heeft een verkort vervolgonderzoek plaatsgevonden om een verdiepingsslag te maken op de thema's interne communicatie, werkdruk en leiderschap. De respons verschilde per bedrijfsonderdeel en was gemiddeld 41,3%. Teams die actief met hun verbeterpunten aan de slag waren gegaan toonden betere vervolgresultaten. Echter, op alle drie de thema's zijn nog verbeteringen te behalen. In maart 2023 wordt opnieuw een verkort onderzoek uitgezet.

Met vrijwilligers zijn, aan de hand van vragen en stellingen, kwalitatieve gesprekken gevoerd. De deelnemende vrijwilligers (ad random uitgenodigd) voelden zich erkend en gehoord en vonden de gesprekken waardevol. De resultaten waren echter onvoldoende representatief en kwantitatief. In samenspraak met de vrijwilligersraad gaan we in 2023 het vrijwilligersbelevingsonderzoek opnieuw vormgeven.

De ondernemingsraad over 2022

Het afgelopen jaar was niet gemakkelijk: wisselingen bij managers, personeelskrapte, een hoog ziekteverzuim, corona, inzet van uitzendkrachten en de invoering van de nieuwe ECD's. Dit was, en is, de zorg van de ondernemingsraad (OR).

Om de belangen van medewerkers te behartigen, in de vernieuwde medezeggenschap, is er regelmatig overleg met de bestuurder en de andere raden. Daarnaast werd de OR geïnformeerd door de arbo-arts, de vertrouwenspersoon en de preventiemedewerker.

Dit jaar werd ingestemd met vier verzoeken: uitbreiden meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden, beleid arbocommissie, vervolgregeling thuiswerken en het reglement interne bezwarencommissie actualisatie functiehuis.

De vrijwilligersraad over 2022

De vrijwilligersraad (VR) komt op voor de belangen van de ca. 600 vrijwilligers van Norschoten. Ze werkt samen met de raad van bestuur en de coördinator welbevinden en vrijwilligers. Onderwerp van gesprek waren dit jaar het te voeren vrijwilligersbeleid en de (knel) punten die op een aantal locaties speelden.

In 2022 gaf de VR advies over het beleid vrijwilligersvergoeding en beleid giften voor vrijwilligers, het aanstellen interne- of externe vertrouwenspersoon voor vrijwilligers en een gezamenlijk fietsproject van Norschoten en Welzijn Barneveld. Verder ging de aandacht uit naar het vrijwilligersbelevingsonderzoek, de uitstroom en het behouden van vrijwilligers, en het opnemen van vrijwilligers in officiële (beleid)stukken als aparte groep in plaats van onder het kopje medewerkers. In december heeft de raad een brief geschreven aan de coördinator welbevinden en vrijwilligers en de bestuurder. Daarin heeft zij haar zorgen geuit over het vrijwilligersbeleid, zoals dit op sommige locaties gestalte kreeg. Deze knelpunten zijn serieus opgepakt.

Kwaliteit – kwaliteitsverslag 2022

Kwaliteit, veiligheid en financiën geborgd in waarden, principes en normen

We streven ernaar dat kwaliteit van zorg- en dienstverlening in elke levensfase merkbaar is voor onze cliënten én zichtbaar is voor onze stakeholders. Dat doen we door kwaliteit, veiligheid en financiën te borgen in onze waarden en principes, zoals beschreven in de [strategische koers](#).

Kwaliteitsmanagement

Voor de uitvoering van de zorg hanteren we de Kaders Verpleeghuiszorg, Palliatieve zorg en de normeringen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Daarnaast voldoen we aan de HKZ-, en voor de hospice aan de Prezo-normen. Voor de informatieveiligheid verwachten we voorjaar 2023 de certificering NEN7510 te behalen. Medici en paramedici van zijn allemaal geaccrediteerd voor de functie die ze uitoefenen. Verpleegkundigen zijn BIG-geregistreerd. Daarmee laten we zien dat we werk maken van kwaliteit en dat we voldoen aan de normen die daaraan gesteld worden door zorgvragers, professionals en stakeholders.

Door corona en interne ontwikkelingen hebben enkele ondersteunende processen in de bedrijfsvoering niet de aandacht gekregen die ze nodig hebben. We brengen dat nu weer op orde met de focus op een goede PDCA-cyclus. De strategische koers werken we jaarlijks uit in een kwaliteitsjaarplan (organisatieplan) dat vervolgens wordt uitgewerkt in jaarplannen op locatie- en afdelingsniveau. Bewaking van het proces op kwaliteit vindt plaats middels het kwaliteitsdashboard (met KPI's) en het verbeterregister. Deze worden op Q-dagen met raad van bestuur, directie en middenmanagement besproken, waarbij verbeteracties worden afgesproken op gesignaleerde risico's.

Veiligheid

Veiligheidsrisico's worden organisatiebreed gemonitord op het kwaliteitsdashboard en in het verbeterregister. Geaccepteerde risico's voor individuele cliënten (bijvoorbeeld valrisico) zijn vastgelegd in het zorgleefplan van de betreffende cliënt.

Interne en externe audits op kritische processen zijn volgens planning gehouden. De resultaten uit de audits zijn teruggekoppeld naar de betreffende managers. Voortgang op verbeteracties worden door managers en proceshouders gezamenlijk bewaakt. het calamiteitenplan voor de zorgcontinuïteit en de bedrijfshulpverlening (BHV) is op orde. Voldoende BHV-ers kunnen roosteren was een uitdaging bij ziekteverzuim en personeelskrapte.

Voor de zorgcontinuïteit tijdens corona-uitbraken is een aanvullend plan met checklist beschikbaar.

De risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) voor de arbo-veiligheid en -omstandigheden is op orde. In 2022 is een RI&E uitgevoerd op arbobeleid, psychosociale arbeidsbelasting en gevaarlijke stoffen.

Norschoten participeert in de veiligheidsregio Gelderland Midden.

a. Klachten

Het aantal formele klachten is in 2022 (16) verdubbeld ten opzichte van 2021 (8). Sommige klachten betreffen meerdere onderwerpen. Er zijn geen klachten aangemeld bij de Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ) en de geschillencommissie. Ook zijn er geen klachten geweest naar

aanleiding van een calamiteit. Mogelijke verklaring voor de verdubbeling zijn de wisselingen bij het (midden)management, wat ook meer personeelsverloop tot gevolg had.

Acht van de zestien klachten konden binnen zes weken naar tevredenheid worden opgelost. Vertraging bij de andere acht klachten waren onder andere: wisseling van manager, onduidelijke wet- en regelgeving en complexiteit van de situatie waarbij extra zorgvuldigheid van belang was.

Alle klachten worden gebruikt om te leren en te verbeteren, in de eerste plaats op de locaties zelf, maar ook breder in de organisatie. Vier klachten hebben geleid tot structurele kwaliteitsverbeteringen in organisatieprocessen, zoals de overdracht bij het logeren, zorg rondom overlijden, het proces inzet uitzendkrachten en de invoering van Caren Zorgt.

b. Meldingen incident cliënten (MIC)

Met de invoering van ONS en Ysis is ook een nieuwe MIC-procedure gestart. Meldingen worden nu op locatieniveau opgepakt en geanalyseerd.

Door de overgang naar de nieuwe ECD's ONS en Ysis was er in het 2^e halfjaar een probleem bij het ophalen van informatie van de meldingen. Met gevolg dat het niet zeker is of de informatie volledig is. Daarom zijn in het schema de gegevens t/m het eerste halfjaar opgenomen en geanalyseerd.

MIC	2022	2021	2021	2020	2020
	1 ^e half jaar	2 ^e half jaar	1 ^e half jaar	2 ^e half jaar	1 ^e half jaar
agressief gedrag	169	166	158	155	171
medicatie	270	575	575	587	571
stoten, knellen, botsen	25	28	21	46	31
vallen	457	483	431	506	539
verbranden	3	1	3	5	2
vermissing bewoner	14	8	20	27	23
verslikken/inname gevaarlijke stoffen	70	72	54	66	63
totaal	1008	1333	1262	1392	1400

Wat opvalt is een sterke daling van medicatie-incidenten (52% 1^e half jaar 2022 t.o.v. 1^e half jaar 2020). Vanaf het voorjaar zijn de aanbevelingen uit een externe onderzoek naar het medicatieproces (2021) breed in de organisatie geïmplementeerd. Zo is het proces 'voorschrijven-apotheek-toedienen' verbeterd en is er meer controle. Of de dalende trend blijvend is, moet het komende jaar blijken.

Zowel de afname van het aantal valincidenten (15% ten opzichte van 2020) als de toename van het verslikken (11% ten opzichte van 2020) is mogelijk te verklaren door de steeds 'zwaardere' categorie cliënten die bij Norschoten verblijft. Ze zijn vaak minder mobiel en meer rolstoelafhankelijk. Cliënten zijn lichamelijk zwakker, dat maakt het goed kunnen slikken moeilijker. Daarnaast worden bij valrisico's de afspraken nu meer multidisciplinair opgepakt.

c. Meldingen incidenten medewerker (MIM)

MIM	2022	2021
agressief gedrag	111	134
seksuele intimidatie	11	6
verbale intimidatie	1	0
racisme	1	0
prikaccidenten	0	3
melding met verzuim	2	0
overige	6	7
totaal	132	150

Het totaal aantal MIM-meldingen is afgenomen ten opzichte van vorig jaar. Agressie is nog steeds de grootste factor. Hier wordt op ingezet met het geven van de ABC-trainingen.

Seksuele intimidatie is een gevoelig onderwerp, maar we zien dat de meldingsbereidheid hiervoor groeit.

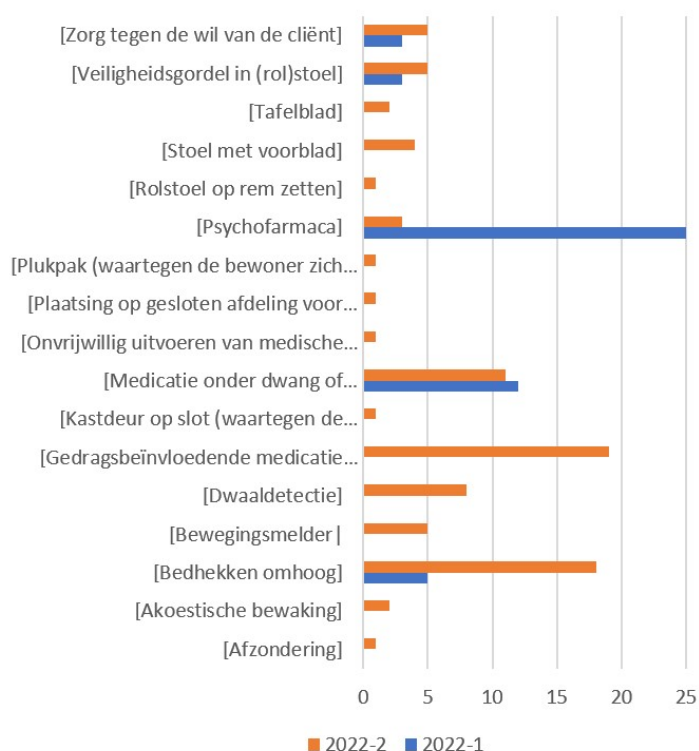
d. Vrijheid en veiligheid: de Wet zorg en dwang (Wzd)

We streven ernaar dat alle woonlocaties open zijn en dat we alleen daar, waar het nodig is voor de veiligheid, geslotenheid op maat organiseren. Voor alle locaties is in kaart gebracht wat nodig is om dat te kunnen realiseren. De vervolgcacties starten in 2023. Samen met [Opella](#), een collega zorgorganisatie, heeft Norschoten het initiatief genomen om samenwerkingsafspraken te maken voor crisisopvang in de regio.

Geen onvrijwillige zorg, tenzij het echt niet anders kan. In 2022 is de bewustwording daarvoor binnen de teams gestimuleerd. Medewerkers zijn verder getraind in het werken met het stappenplan. De ingezette maatregelen worden regelmatig geëvalueerd en getoetst door de Wzd- functionarissen. Door de overgang naar een ander ECD (ONS) zijn maatregelen in het 2^e halfjaar specifiek geregistreerd dan het 1^e halfjaar. In de loop van komend jaar zal hierin meer eenduidigheid komen. Opvallende zaken:

- de inzet van psychofarmaca is sterk afgenomen
- maatregelen kunnen nog op teveel verschillende manieren worden geregistreerd
- bedekken, medicatie buiten de richtlijn en medicatie onder dwang vormen het merendeel van de maatregelen.

Soorten maatregelen 2022



Kwaliteitsbevordering

a. Professionele adviesraad (PAR)

De PAR zet zich in om de kwaliteit van zorg en behandeling voor alle cliënten te bewaken en, als dat nodig is, te verbeteren. De PAR geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de directie. In 2022 is ongevraagd advies uitgebracht om binnen Norschoten te komen tot een visie op intimiteit en seksualiteit. Verder is aandacht besteed aan de agressiemeldingen bij de MIC. Er is nader onderzoek naar agressiescholing gestart. In 2023 worden hier de resultaten van verwacht. Daarnaast heeft de PAR een bijdrage geleverd aan welke thema's belangrijk zijn voor de wetenschapscommissie. Door het vergroten van de zichtbaarheid van de raad op interne media (Noortje), weten medewerkers de PAR steeds beter te vinden met vragen.

b. Wetenschapscommissie

Met wetenschappelijk onderzoek dragen we actief bij aan de ontwikkeling en verbetering van diagnostiek en behandeling van de geriatrische zorg. We doen dit onder andere door samen te werken met universitaire kennisinstututen, zoals de [UKON](#) en het [Radboudumc](#). Begin 2022 is een subsidieaanvraag toegekend waarmee een science practitioner kon worden aangesteld. Deze slaat de brug tussen wetenschap en praktijk. In het primaire proces wordt de kennisbehoefte gesignaleerd en vervolgens verbonden aan wetenschappelijke onderzoekprogramma's.

Randvoorwaarden voor kwaliteit

a. Communicatie

Kleurrijk, anders en onderscheidend. Dát is de nieuwe Norschoten huisstijl die in januari 2022 is geïntroduceerd. De huisstijl ondersteunt de strategische visie van Norschoten. Met het introduceren van de huisstijl is er ook aandacht gegeven aan de vernieuwde kernwaarden



Norschoten is actiever op sociale mediakanalen en door de nieuwe huisstijl beter herkenbaar. In het najaar is gestart met de voorbereidingen van een nieuwe website. Deze zal in het voorjaar 2023 worden gelanceerd.

b. ICT en technologische innovaties

De ICT-strategie is een doorgaande ontwikkeling die jaarlijks wordt geëvalueerd. Vooraf wordt 'proof of concept' getest of ICT-oplossingen en innovaties haalbaar zijn en werken zoals we verwachten. Zo nodig passen we de ICT-strategie aan. In 2022 zijn twee nieuwe ECD's geïmplementeerd. Ysis als behandel-, revalidatie- en eerstelijnszorgdossier en ONS voor de woonzorg- en dagcentrumlocaties. Koppelingen tussen beide ECD's en met externe partijen zijn gerealiseerd.

Het op afstand (samen)werken en vergaderen heeft tijdens corona een enorme vlucht genomen. 'Proof-of-concept' werken we aan een plan om Office365 breder in te zetten en veilig te ondersteunen.

Voor het welzijn van cliënten gebruiken we diverse technologische innovaties. Bijvoorbeeld braintrainers, tovertafels, Qwiek-Ups, muziekkussens, Crdl, beleveniskoffers, fietslabirinten, en iPads.

c. Duurzaamheid

Norschoten is op de goede weg met haar duurzaamheidsopgave. De ambitie is om 100% uitstootvrij te zijn in 2050. Dit doen we samen met collega's, leveranciers en overige stakeholders. Bijvoorbeeld in het hergebruik van materialen, milieuvriendelijke producten, het verminderen van afval door minder (om)verpakkingen en het scheiden van afval. Bij nieuw af te sluiten overeenkomsten met leveranciers wordt standaard een paragraaf duurzaamheid en milieu opgenomen.

Dit jaar is op de locatie Kweekweg geïnvesteerd in LED-verlichting. Op locatie Klaverweide is de eerste duurzame stap gezet in de vervanging van de oude cv-installatie. De energiebesparing die hiermee wordt behaald gaan we monitoren en als business case gebruiken voor aanpassingen in andere gebouwen. In 2022 zijn de verplichte EED-audits afgerond. Alle eigendomspanden hebben een energielabel A ontvangen.

Financiën – kwaliteitsverslag 2022

Zorgorganisatie Norschoten voldoet aan de financiële kaders van het waarborgfonds voor de zorgsector, gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars, banken, subsidiënten en overige financiers. De verslaglegging is op orde. Norschoten is financieel gezond. Het resultaat over 2022 bedraagt € 643.673 negatief als gevolg van een hoog ziekteverzuim en hoge vervangkosten als gevolg van de arbeidskrapte. De ratio personele kosten versus opbrengsten is 74,6% (69,5% in 2021).

De jaarverantwoording 2022, met daarin de jaarrekening en het bestuursverslag, kunt u [hier downloaden](#). U vindt daarin ook het 'reglement kostenvergoedingen en aannemen geschenken' voor de raad van bestuur.

Samenwerkingen – kwaliteitsverslag 2022

Samen komen we verder in gezonde netwerken

In het belang van de cliënt maken we steeds de afweging: de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste professional. Dat betekent dat we niet alles zelf doen, maar samenwerken in netwerken met andere organisaties en professionals. Want alleen samen komen we verder in de kwaliteit van zorg aan onze cliënten.

De medezeggenschapsorganen worden eerder betrokken bij de ontwikkeling van belangrijke plannen binnen Norschoten. In een vroeg stadium, voordat er een afgerond plan is, vindt overleg plaats. Deze werkwijze verhoogt de kwaliteit van besluitvorming en het plezier in samenwerken.

Netwerk governance

Met Ziekenhuis Gelderse Vallei en Ziekenhuis Meander Medisch Centrum hebben we convenanten. Om goede doorstroming van cliënten te bevorderen werken we nauw samen met diverse (thuis)zorgorganisaties.

Op bestuurlijk niveau participeren we in de netwerken:

- Ketenzorg Dementie Barneveld
- Palliatieve Zorg Gelderse Vallei
- Geestelijke Verzorging
- Palliatieve Zorg Eemland
- Bestuurlijk overleg VVT Gelderse Vallei
- Christelijke vereniging van zorgaanbieders Reliëf
- Bestuurdersoverleg UKON
- Bestuurlijk overleg Gemeente Barneveld Zorg en Welzijnsinstellingen
- en we participeren in de veiligheidsregio.

Kennis- en behandelcentrum

Steeds meer cliënten en externe partners weten het kennis- en behandelcentrum (KBC) van Norschoten te vinden als expertisecentrum in de regio. Hulpvragen nemen toe en er is groei in het aantal eerstelijns cliënten. De kennis en kunde van het KBC zetten we in voor cliënten van Norschoten, maar ook elders in de regio doen we dat onder de naam '*Powered by Norschoten*'. De behandeldienst is onder andere actief in Zorgerf Putten, Maanderzand en Elim en er wordt meegedacht in de ontwikkeling van Zorgerf Kootwijkerbroek. Medewerkers KBC geven scholing bij externe partners o.a. op gebied van fysieke belasting, covid en valpreventie.

Het ambulant geriatrieteam (AGT) van het KBC biedt op verwijzing van de huisarts diagnostiek, ondersteuning, advisering en begeleiding aan thuiswonende ouderen en hun mantelzorgers. Het AGT is regionaal georganiseerd en gesubsidieerd. Het AGT en de eerstelijns-behandelaren werken actief samen met multidisciplinaire gezondheidscentra in de regio en met het [Gezondheidshuis Barneveld](#).

Het KBC biedt interne opleidingsplaatsen aan GZ-psychologen en specialisten ouderengeneeskunde.

Samen leren en ontwikkelen

In Barneveld vormen we een lerend netwerk met Neboplus, Zorggroep Ena en Zorggroep Sirjon/Elim. In de regio Noordwest Veluwe doen we dat samen met Woonzorg Unie Veluwe. Met het lerend netwerk Barneveld onderzoeken we of een gezamenlijk flexbureau voor de inzet van medewerkers tot de mogelijkheden behoort.

We nemen deel aan het regionaal investeringsfonds MBO ([RIF](#)). Dit is een samenwerkingsverband tussen zorgorganisaties en ROC Midden Nederland. Doel van het project is om MBO-studenten beter voor te bereiden op de huidige en toekomstige arbeidsmarkt.

Op alle locaties faciliteren we maatschappelijke stages voor middelbare scholen.

Hoe vind je als zorgvrager de weg in de wirwar van alle voorzieningen en regelgevingen om zo lang mogelijk in de vertrouwde thuisomgeving te kunnen blijven wonen? Daar wil het Gezondheidshuis Barneveld een antwoord op geven. Eén loket, waar inwoners van Barneveld terecht kunnen met al hun vragen rondom zorg, welzijn en ondersteuning. Een ontwikkeling die aansluit op het [WOZO](#) programma van het ministerie van VWS.

De samenwerking tussen de verschillende gezondheidspartners van het Gezondheidshuis krijgt steeds meer vorm. Sinds

1 november kunnen patiënten met kanker voor verschillende oncologische behandelingen terecht in de Norschotenlocatie aan de Klaverweide. Ziekenhuis Gelderse Vallei is daar gestart met twee behandelplaatsen. Op deze locatie bevindt zich ook een [dialysehub](#). Patiënten kunnen zo dicht bij hun eigen huis dialyseren. Het Gezondheidshuis ontwikkelen we samen met andere organisaties in Barneveld. Meer informatie vindt u [hier](#).

Klimmendaal

We breiden onze samenwerkingsvormen verder uit om het langer thuis wonen te ondersteunen. Zo hebben de revalidatiespecialisten van [Klimmendaal](#) inmiddels ook intrek genomen in het pand aan de Klaverweide. Daarmee versterken we de onderlinge samenwerking.

Kwaliteitsverslagen 2022 woonlocaties en zorg- en behandelafdelingen

Norschoten locatie Kweekweg

Algemeen

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Locatiemanagement	<ul style="list-style-type: none">– Stabiliteit versterken en zichtbaarheid en nabijheid terugbrengen.	<ul style="list-style-type: none">– Dit jaar waren er meerdere interimmanagers op de locatie. Hierdoor konden doelen en acties niet worden gerealiseerd zoals bedacht.– In Q4 zijn een vaste locatiemanager en een trainee aangesteld. Hierdoor kon weer gebouwd worden aan stabiliteit, veiligheid en kwaliteit. Hiermee is ook de zichtbaarheid en nabijheid van leidinggevenden voor cliënten en medewerkers vergroot.

Clïënt

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
-----------	------------	----------------

<p>Familieparticipatie en netwerkberaad</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Cliëntenraad betreft ambassadeurs op woningen. Deels bewoners, deels netwerkrelaties van bewoners, waarbij beleving van doelstellingen gericht op de bewoner aan bod komen. – Inrichten MDO volgens netwerkberaad. – 2 tot 3x per jaar gesprek met cliëntenraad, ambassadeurs en locatiemanager gericht op beleving van doelstellingen betrokkenheid netwerk. – Bijeenkomst(en) per etage met eerste contactpersonen aan de hand van thema's, in samenspraak met cliëntenraad. 	<ul style="list-style-type: none"> – De gesprekken en bijeenkomsten samen met de cliëntenraad hebben onder druk gestaan door de wisselingen bij het locatie-management. Het werven van ambassadeurs door de CR is vertraagd. – Het inrichten van de MDO's volgens netwerkberaad is vertraagd en wordt weer opgepakt. – ONS is geïmplementeerd. Alle cliënten hebben een actief en up-to-date dossier. Familie heeft inzage in het dossier via Caren Zorgt. Begin 2023 wordt een bijeenkomst georganiseerd waarin meer uitleg wordt gegeven over Caren Zorgt.
<p>Zinvolle dag en gastvrijheid</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Activering van bewoners wordt uitgewerkt in een programma (per bewoner en per locatie). – Activiteiten in ontmoetingsruimte 1x per maand open voor bewoner en netwerk. – Verkennen van alternatieve ruimtes voor ontmoeting tussen bewoners en hun netwerk. 	<ul style="list-style-type: none"> – Welzijn is verder ontwikkeld op basis van de vraag en behoefte van de cliënt. Dit wordt in 2023 vervolgd. – Onderbezetting bij de welzijnsbegeleiders is creatief opgelost door sfeermakers in te lenen en te begeleiden. – Startgesprek gevoerd voor het onderzoeken groepsactiviteiten in de recreatiezaal. Inventarisatie en plan zijn gemaakt. Uitvoering volgt.

Medewerker

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
-----------	------------	----------------

Impact doelgroepenbeleid	Kennis op pijl houden door coaching 'on-the-job' door gedragskundige/ expert niet-aangeboren hersenletsel.	De verpleegkunde wordt ingezet voor coaching 'on-the-job' op inhoud en kwaliteit van zorg.
Samenwerking hartveroverend	<ul style="list-style-type: none"> – Introductie van nieuwe medewerkers op locatie. – Presentiegericht werken voor nieuwe medewerkers op locatie. – Verbinding met ondersteunende diensten gericht op integrale samenwerking. 3x per jaar overleg Financiën, PO&O, Roostergroep. – Nader verkennen van inzet ondersteunende diensten op woningen in relatie met bewoner. 	<ul style="list-style-type: none"> – Introductie is door personeelstekort nog onvoldoende geborgd. – Presentiegericht werken wordt weer opgepakt in 2023. – Teamcoach heeft integraal samenwerken begeleid middels casuïstiek bespreking op woningen 1-4, 7-8 en 11-12. – De verbinding met de ondersteunende diensten is in Q4 weer opgepakt.
Werkplezier en professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> – Kwaliteit van werken is cyclisch onderwerp van teambesprekingen (MIM, kwaliteit, werkbeleving). Van controleren naar het ondersteunen van medewerkers in eigen vakbekwaamheid. Verkennen, en zo mogelijk uitrol, inzet verpleegkundigen. 	<ul style="list-style-type: none"> – Er is een gestart gemaakt met het opzetten van een verpleegkundigen team locatiebreed. Zij ondersteunen de teams o.a. bij opnames en inzet van (hulp)middelen, het geven van klinische lessen en coaching 'on-the-job' bij verpleegtechnische handelingen. – Er is een nulmeting teamontwikkeling gemaakt. Afspraken met teamcoach zijn vastgelegd: coachen op vergaderstructuur volgens PDCA en vaste agenda, samenwerking en inrichten werkprocessen.

Kwaliteit

Onderwerp

Doel/actie

Resultaat 2022

<p>Kwaliteit wonen verkennen</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sleutelbeheer afgestemd op functie medewerker. – Telefonische bereikbaarheid. – Domotica/hulpmiddelen verkennen met cliëntenraad en ambassadeurs. 	<p>Door bovengenoemde oorzaken vertraagd</p>
<p>Gebruik van informatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Informatie uit kwaliteitssystemen overzichtelijk in beeld, met inzet van ondersteunende diensten, delen in gesprek met locatiemanager en ambassadeurs. – A3 jaarsystematiek als basis. – Jaaragenda organisatie uitgewerkt in kalender als input onderwerpen voor teamoverleggen en driehoek. – In maart gesprek met financiën en beleid om jaarplancyclus voor te bereiden. 	<p>Informatie uit systemen is niet altijd eenduidig beschikbaar. Dit is een Norschotenbreed ontwikkelpunt in 2023.</p>
<p>Veilige zorg</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Medicatieveiligheid en infectiepreventie agenderen driehoek. Plannen van interne audits met auditteam. – Minimaal 4x per jaar kwaliteitsgesprek met beleidsmedewerker, waarin kritische processen en indicatoren worden besproken. 	<ul style="list-style-type: none"> – Er zijn twee interne audits uitgevoerd (WZD en IGJ-toetsingskader). Verbeteracties worden locatiebreed en per twee woningen opgepakt. – De kwaliteitsgesprekken zijn door genoemde oorzaak en onderbezetting bij afdeling beleid niet uitgevoerd.

De locatie is financieel gezond

- Het financiële locatieplan wordt uitgevoerd
- Inkomsten ZZP's en meerzorg zijn actueel in beeld en uitgewerkt naar fte, samenstelling teams en dienstenpatroon.

- Voor alle woningen is een capaciteitsplanning gemaakt en besproken. Er is een start gemaakt met een flexibele schil.
- Door inzet ZZP/uitzendbureaus financiën eind Q4 in de min. Er zijn nu afspraken gemaakt met planner en roosteraar over inzet ZZP/uitzendbureau.
- In Q4 per team inzet rooster en flexibiliteit besproken op basis begroting 2023.

Norschoten locaties Klaverweide en Drostendijk

Cliënt

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Persoonsgerichte zorg	De bewoner wordt gekend in zijn eigenheid ten aanzien van zingeving en dagbesteding	Uit audits blijkt dat medewerkers de bewoners leren kennen vanaf de start van het komen wonen, dagelijkse persoonlijke omgang en de contacten met familie en het netwerk. Behoeftes, wensen etc. zijn vastgelegd in cliëntdossiers.
Thuisgevoel	<ul style="list-style-type: none">– Bewoner heeft een leefstijldagboek.– Bewoner ontvangt geestelijke verzorging en wordt erkend in zijn/haar beleving.	Alle dossiers zijn overgezet naar ONS met de nieuwe werkwijze vanuit positieve gezondheid. Deze werkwijze moet nog verder tot uiting komen in het dagelijks handelen.
Familieparticipatie	<ul style="list-style-type: none">– Zorgteam/ev'er betreft familie in het samen vormgeven aan wonen en welzijn.– Netwerkberaad.	Familie kan direct meelesen in het dossier via Caren Zorgt.

Medewerker

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Werkplezier en professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– De medewerker maakt gebruik van overlegsituaties: actief en op basis van eigenaarschap.– De medewerker heeft vlot en laagdrempelig contact met locatiemanager.	<ul style="list-style-type: none">– In alle teams is het MBO besproken; actiepunten zijn afgesproken (werkdruk, leiderschap en communicatie).– Werkoverleggen worden in subgroepjes inhoudelijk voorbereid door het team. Dit verhoogt de betrokkenheid. Waar nodig haken andere disciplines aan.– Teamcoaches ondersteunen het proces van eigenaarschap.– Uit audits blijkt dat locatiemanager niet altijd fysiek aanwezig kan zijn, maar wel altijd laagdrempelig en bereikbaar en beschikbaar is, indien nodig.

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Leren en ontwikkelen	<ul style="list-style-type: none"> – De medewerker ontwikkelt zich, heeft steun van collega's en ervaart binding met het team, locatie en Norschoten. – De medewerker maakt gebruik van scholing, LMS Noor leert door. – De medewerker heeft scholing ABC gevolgd en past dit toe. – De medewerker heeft scholing presentie gevolgd en past dit toe. 	<ul style="list-style-type: none"> – Locatie Klaverweide heeft stabiele teams die eigenaarschap tonen. Locatie Drostendijk heeft door wisselingen in het team en management daarin nog wat te ontwikkelen. – Scholingen zijn voortdurende leer- en ontwikkelpunten die in 2023 blijven doorlopen, met name voor nieuwe collega's. – Geestelijk verzorgers ondersteunden medewerkers met moreel beraad.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> – Verbinding zorgteam met arts, psycholoog en praktijkverpleeg-kundige is er, maar wordt verder verstevigd. – Bijeenkomsten hartveroverend. 	<ul style="list-style-type: none"> – Formele bijeenkomsten hartveroverend zijn afgerond. De integrale samenwerking moet zich verder ontwikkelen de komende jaren. – Er is veel inzet van de collega's welzijn. – Behandelaren zijn laagdrempelig bereikbaar en beschikbaar voor het team.

Kwaliteit

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> – Per zorgteam zijn er aandachtsvelders voor medicatie, hygiëne en incontinentie. Accent van de taak verleggen van controlefunctie naar lerend/coachend. – Meer vaardigheid ontwikkelen in werken met stappenplan Wzd. 	<ul style="list-style-type: none"> – Er is ook een aandachtsvelder voor decubitus. – Vaardigheden WZD zijn ontwikkeld. Door er mee te werken in de praktijk moet dit verder inslijten. Vervolgstep wordt het bieden van veiligheid/ geslotenheid op maat.

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Verpleegkundige triage	<ul style="list-style-type: none"> – De verpleegkundige, werkzaam op een woning, is 24/7 bereikbaar voor triage, en inzet teamontwikkeling en verbetering kwaliteit van zorg. – Najaar 2021: start projectplan. Streven is voor 1 juli 2022 verpleegkundige zorg voor locatie Klaverweide en Drostendijk (als 1 locatie) bereikt te hebben. 	<p>De verpleegkundige is 7 dagen per week overdag en 's avonds beschikbaar voor de locaties. Bereikbaarheid in de nacht is geborgd door de verpleegkundige van de revalidatie. Hiermee is het projectplan vervallen.</p>

Financiën

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
De locaties zijn financieel gezond	<ul style="list-style-type: none"> – Plannen taakstelling worden uitgevoerd. – Personele inzet is passend binnen de begroting 	<ul style="list-style-type: none"> – Inkomsten en uitgaven zijn in balans. Per saldo een positief financieel resultaat. – Hogere uitgaven o.a. bij cliëntgerelateerde kosten en personeelskosten (inleen ZZP-ers/ uitzendbureaus). Extra inkomsten, o.a. loonkosten covid-19 en meerzorg.

Norschoten locaties Kootwijkerbroek en Garderen

Algemeen

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Locatiemanagement	<ul style="list-style-type: none">– Vertrek locatiemanager opvangen.– Stabiliteit versterken en zichtbaarheid en nabijheid terugbrengen.– Knelpunten locaties inzichtelijk maken op de vier resultaatgebieden met actieplan ter verbetering.	<ul style="list-style-type: none">– Het locatiemanagement is waargenomen door meerdere interimmanagers. Het accent lag op het versterken van de stabiliteit van de teams. Voor de knelpunten zijn actieplannen opgesteld. Er is een start gemaakt met de uitvoering.– De punten, zoals opgenomen in het kwaliteitsjaarplan 2022 zijn daarom niet allemaal uitgevoerd zoals gepland.– De zichtbaarheid en nabijheid in Kootwijkerbroek is toegenomen door het aanstellen van een vaste locatiemanager per 5-12-2022.– In Garderen start een vaste locatiemanager per maart 2023.

Cliënt

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Wonen als thuis	<ul style="list-style-type: none">– We zetten ontbijtdiensten in, zodat er ook op die momenten toezicht is op de huiskamer en het ontbijt in een gezellige sfeer kan plaatsvinden.– We willen nog meer inzet van welzijn en vrijwilligers bewerkstelligen in overleg met coördinator welbevinden. Met name in hun betrokkenheid bij cliënten en het zorgteam.	<ul style="list-style-type: none">– Inzet sfeermakers gerealiseerd in Garderen.– Uit audits blijkt dat medewerkers de cliënten kennen en, waar mogelijk, tegemoet komen aan de persoonlijke wensen en behoeftes. Door werkdruk en de personele bezetting kon zorg op maat op de ene woning beter gerealiseerd worden dan op andere.– Er zijn drie welzijnsmedewerkers aangenomen voor locatie Kootwijkerbroek.

Onderwerp**Doel/actie****Resultaat 2022**Eigen
regie

– De verpleegkundigen en evv'er spreken op regelmatige basis de familie en mantelzorger van de bewoners en stemmen de zorgbehoefte met hen af. Dit wordt opgenomen in het zorgleefplan.

– In het netwerkberaad bespreken en afstemmen hoe het netwerk betrokken blijft bij zorg en welzijn van de bewoner. Aan familie wordt uitgelegd dat we samen willen werken in de zorg voor de bewoner en dat hun blijvende betrokkenheid belangrijk is voor het welzijn van de bewoners.

– Dossiervoering in ONS is geïmplementeerd in Q4. Hiermee zijn we ook over gegaan naar werken volgens positieve gezondheid. Dit moet nog verder vorm krijgen in het dagelijks handelen.

– Familie heeft inzage in het dossier via Caren Zorgt. Het netwerkberaad moet verder worden geïmplementeerd. Er zijn samenwerkingsverbanden om dit beter vorm te geven.

– Op een familiebijeenkomst in Garderen is het resultaat van de cliënttevredenheidsmeting besproken. Familie was tevreden over de communicatie en inzet van zorg en welzijn.

– In Kootwijkerbroek is het resultaat ook besproken. Familie was tevreden over het onderwerp en de opzet van de avond.

Medewerker**Onderwerp****Doel/actie****Resultaat 2022**

<p>Verhogen werkplezier en verlagen werkdruk</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoeken hoe we met elkaar in de krapte van de arbeidsmarkt ons werkplezier kunnen behouden. Druk op de roosters verlagen door bijvoorbeeld anders om te gaan met de groepsapp. - De preventiemedewerker komt op regelmatige basis naar de locaties. Het werkproces van de MIM wordt anders ingericht. - Het team gaat, binnen de kaders, voorstellen doen om anders te roosteren. - Onderzoeken andere inzet medewerkers facilitaire dienst in overleg met hoofd facilitaire dienst. 	<ul style="list-style-type: none"> - Voor de capaciteitsplanning is in Kootwijkerbroek een cyclisch basisrooster ontwikkeld. De regelmaat verhoogt de rust en balans werk/privé. - De groepsapp wordt op beide locaties alleen bij uitzondering nog gebruikt voor roostervragen. - In Q4 was het team Garderen weer compleet en stabiel. De onderlinge sfeer is daardoor verbeterd, wat ook positief uitwerkt voor de cliënten. - In Kootwijkerbroek was het team in Q4 nog niet compleet en stabiel. Er was langdurige ziekte, wat effect had op de roosters en medewerkers. - Proces MIM is anders ingericht; de praktijkverpleegkundige monitort nu de meldingen. - Integraal samenwerken is in ontwikkeling en loopt voor beide locaties door in 2023.
<p>Opleiden</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Euv'ers opleiden. Met PO&O onderzoeken of dit met modules kan, waarbij gekeken wordt waar voor de medewerkers ontwikkelpunten liggen. - Sfeermakers volgen zo snel mogelijk na indiensttreding de scholingen omtrent eten en verslikken. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alle medewerkers zijn bevoegd en bekwaam. Voor het komende jaar ligt het accent op taakvolwassenheid. Teamcoaches ondersteunen dit proces. - Planning scholing sfeermakers is opgenomen met afdeling leren & ontwikkelen. In februari 2023 start een pilot.

Kwaliteit

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
-----------	------------	----------------

<p>Trainen in de praktijk</p>	<p>Om de vakbekwaamheid en kwaliteit van het zorgteam te verhogen, gaan we de verpleegkundige overdag zoveel mogelijk boventallig roosteren, zodat zij dagelijks kunnen inzetten op kwaliteitsverbetering op de woningen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Op beide locaties hebben interne audits plaatsgevonden op kwaliteit. De verbeteracties zijn opgenomen in actieplannen. - Roostering verpleegkundige is onderdeel van capaciteitsplanning. De rol van de verpleegkundigen mag nog duidelijker worden, inclusief rol van verpleegkundig specialist en praktijkverpleegkundige. - Het functieprofiel zorg is uitgerold naar medewerkers, met bijhorende taken en bevoegdheden
<p>Verlagen administratieve last</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Werkprocessen herzien samen met ondersteunende diensten, met het uitgangspunt dat het primaire proces leidend is en systemen/ondersteunende diensten volgen. - Locatiesecretaresse op de locatie voor administratieve afhandeling in systemen, zoals bijvoorbeeld YouForce. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alle werkprocessen worden Norschotenbreed herzien. Dit is een langer lopend project. - In de praktijk is veel op de locatiemanagers en het team terecht gekomen. Ondersteuning voor administratieve afhandeling en taken wordt Norschotenbreed opgepakt.

Financiën

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
<p>De locatie is financieel gezond</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plan taakstelling 2022 wordt uitgevoerd. - Uitgaven overschrijden inkomsten niet. 	<p>Op beide locaties waren de uitgaven hoger dan de inkomsten. Oorzaken: hoge kosten door inzet externe medewerkers, met name eerste halfjaar. In Kootwijkerbroek ook minder inkomsten dan begroot.</p>

Norschoten locaties Putten en Elspeet

Algemeen

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Locatiemanagement	<ul style="list-style-type: none">– Vertrek locatiemanager (tijdelijke) opvangen en overbruggen.– Knelpunten locatie Putten inzichtelijk maken op de vier resultaatgebieden met actieplan ter verbetering.	<ul style="list-style-type: none">– Door vertrek van de locatiemanager konden acties uit niet worden uitgevoerd zoals gepland.– De locatie Putten is dit jaar door meerdere interimmanagers waargenomen. De locatie Elspeet is (tijdelijk) toegevoegd aan één van de vaste locatiemanagers.– Actieplan locatie Putten is opgesteld.– Begin 2023 zijn vaste locatiemanagers/trainees aangesteld, waardoor (met name in Putten) weer gebouwd kan worden aan stabiliteit, kwaliteit en veiligheid.

Clïënt

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Gastvrijheid en voeding	<ul style="list-style-type: none">– Putten: deelname project gastvrijheid en voeding; positioneren van aandachtsvelders. Doel: organisatie en kwaliteit van voeding verbeteren. Cliënten zijn tevreden over de voeding.– Elspeet loopt goed, aandachts-velders zijn gepositioneerd (voorbeeld voor hoe het kan; eigen verantwoordelijkheid).	<ul style="list-style-type: none">– Elspeet: loopt zoals gepland. Tevredenheid over de maaltijden >8.– Putten: positionering aandachtsvelders moet nog meer aandacht krijgen. Tevreden over de maaltijden >7,5.

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
<p>Familieparticipatie: samen beslissen bij dilemma's</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dilemma's worden besproken in familie/cliënt gesprekken. Beslissingen worden in gezamenlijkheid genomen. Doel: cliënt en familie voelen zich gehoord, gezien en erkend. - Ethische kwesties/dilemma's vanuit verschillende perspectieven belicht. Driehoek is leidend en daarna in zorgteams (= voortzetting van 2021). - Elspeet: blijven onderzoeken wat een passende vorm is om familieparticipatie vorm te geven op deze locatie. Nieuwsbrief voor familie/contactpersonen continueren. - Putten: aansluiten bij de behoefte van de familie/cliënten. 	<ul style="list-style-type: none"> - Elspeet: in oktober is op een familiebijeenkomsten de uitslag van de cliënttevredenheidsmeting besproken. Actiepunten zijn gezamenlijk vastgesteld. Beslissingen bij dilemma's worden altijd in gezamenlijkheid genomen. Tijdens de bijeenkomst bleek de betrokkenheid van de familie en dat zij zich gekend en gehoord voelen. - Putten: Het bespreken van de resultaten uit het tevredenheidsonderzoek volgt in 2023.

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
<p>‘Ja en...’-cultuur: tegemoet komen aan individuele wensen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiten bij wat nodig is voor de cliënt. - Doen wat nodig is en verantwoord achteraf, maar wel binnen de (financiële) kaders. 	<ul style="list-style-type: none"> - VPT is onvoldoende uitgewerkt en duidelijk in het geclusterd wonen. Dit wordt voor beide locaties speerpunt in 2023. - Elspeet: Uit audit blijkt dat team de cliënt kent en binnen de kaders doet wat nodig is (bijvoorbeeld bewoner die elders naar de dagopvang gaat). - Putten: Het kader voor de doelgroep GP/Somatiek+ is nog niet vastgesteld. Welzijnsbegeleiders werkten aan de welzijnsdoelen van individuele cliënten. In het 2de halfjaar is weer meer ingezet op gezamenlijke activiteiten.

Medewerker

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
-----------	------------	----------------

<p>Samenwerken</p>	<p>Voor beide locaties worden twee teammiddagen gepland in Q1, 2022 (interdisciplinair). Doel: verbinding zorg, behandelaren en ondersteunende diensten versterken, kortere lijnen in de samenwerking en wederzijds begrip, waarbij ieder verantwoordelijkheid neemt vanuit de eigen vakbekwaamheid.</p>	<p>– Elspeet: stevig team op alle fronten: capabel en tonen van eigenaarschap. Ze zijn loyaal aan de eigen locatie en ervaren minder binding met de organisatie. Uit audits blijkt dat locatiemanager niet altijd fysiek aanwezig kan zijn, maar wel laagdrempelig bereikbaar en beschikbaar is, indien nodig.</p> <p>– Putten: Samenwerking woning 1-2 wordt bemoeilijkt door de twee verschillende doelgroepen. Teams zijn in ontwikkeling. Samenwerking woning 3-4 heeft groei doorgemaakt en kreeg, ondanks onderbezetting, meer vorm. Behandelaren zijn laagdrempelig beschikbaar. De verbinding facilitair/welzijn/wonen wordt meegenomen in de ontwikkeling integrale teams.</p>
<p>Formatie</p>	<p>– Naamsbekendheid en arbeidsmarktcommunicatie in de regio omhoog brengen samen met recruiter, opleidingen, zorgconsulten en communicatie. Actie: onder andere actorenanalyse. – Elspeet: in co-creatie met locatie Putten en beide driehoeken stappen nemen in uitbreiden verpleegkundigen formatie.</p>	<p>– Elspeet: De formatie is op orde. – Putten: 2022 was overgangsjaar om de formatie op orde te krijgen. Dat is nog niet voor alle woningen gelukt. Ondanks dat is er veel veerkracht in het team. Nieuw basisdienstpatroon is ontwikkeld en start in 2023. Formatie BHV was voor beide locaties op orde.</p>

Leren en ontwikkelen	<ul style="list-style-type: none"> – Als basis: presentie en hartveroverend (= attitude). Palliatieve zorg en ABC training 	<ul style="list-style-type: none"> – Elspeet: Uit audits blijkt dat (bij)scholingen worden gedaan. Niet duidelijk wie het overzicht van gehele team bewaakt. – Putten: (nieuwe)medewerkers weten de weg in het LMS niet altijd te vinden. Inwerken hierop nog verbeteren.
----------------------	---	---

Kwaliteit

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Governance	De driehoek begeleidt de medewerkers naar taakvolwassenheid in de uitvoering van de zorg, vanuit de verschillende rollen (medisch, zorg/welzijn en organisatie). Doel: verhogen kwaliteit van zorg en werkplezier medewerkers. Teamcoach wordt ingezet voor coachen naar het durven nemen van verantwoordelijkheid.	<ul style="list-style-type: none"> – Elspeet: Team is zelfstandig en neemt eigen verantwoordelijkheid en regie samen met de driehoek. – Putten: Door wisselingen bij management en behandelaren niet stabiel. Aandachtspunt voor 2023.
Hartveroverend organiseren	<ul style="list-style-type: none"> – Blijven reflecteren en elkaar aanspreken – Om de omslag te kunnen maken is het van noodzakelijk belang dat de zorgwereld en de zorg-ondersteunende-wereld elkaar beter leren verstaan en dat geïnvesteerd wordt in de wederzijdse afhankelijkheid. 	<ul style="list-style-type: none"> – Elspeet: Goede aanspreek- en feedbackcultuur in het evv-team. In groter zorgteam kan dit nog verbeteren. – Putten: Integraal samenwerken is opgenomen in actieplan 2023.

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
Kwaliteitsbewaking	<ul style="list-style-type: none"> – Uit de rapportage op de prisma-analyse wordt een breed gedragen kwaliteitsplan gemaakt vanuit de teams. Eén van de teamleden is eigenaar van het plan. Zij doet een terugkoppeling naar de driehoek en/of psycholoog. – Minimaal 4x per jaar kwaliteitsgesprek met beleidsmedewerker waarin alle kritische processen en indicatoren worden besproken. 	<ul style="list-style-type: none"> – Elspeet: Eén van de teamleden is aandachtsvelder kwaliteitsbewaking. Er is regelmatig een kwaliteitsoverleg op de locatie. – Putten: Uit audits blijkt dat kwaliteit in dossiervorming en verslaglegging verbeterd kan worden. Met aandacht voor eenduidig werken volgens afspraken. De basiszorg in de ADL is goed. De cliënttevredenheid is goed, hoewel er wel zorgen zijn geuit; de werkdruk en inzet extra personeel zijn specifiek genoemd.

Financiën

Onderwerp	Doel/actie	Resultaat 2022
De locaties zijn financieel gezond	<ul style="list-style-type: none"> – De plannen voor de taakstelling 2022 worden uitgevoerd. – De personele inzet is passend binnen de financiële kaders. 	<ul style="list-style-type: none"> – Elspeet: Klein negatief resultaat, met name door teveel inzet uren dienstenpatroon. – Putten: Negatief resultaat, met name door leegstand in combinatie met teveel inzet uren en inleen extern personeel.

Geriatrische revalidatie

Cliënt

Doel/actie	Resultaat 2022
<ul style="list-style-type: none">– Voeding en gastvrijheid (nieuw voedingsconcept uitwerken en implementeren).– Digitalisering van cliëntenplanning.– Eigen regie cliënt bevorderen.	<ul style="list-style-type: none">– Het voedingsconcept is geïmplementeerd. Cliënten zijn tevreden, score >8.– Digitalisering loopt nog verder door in 2023.– Cliënt geeft zelf aan wat belangrijk is voor het behalen van de doelen bij ontslag. Dit wordt vastgelegd in ECD. <p>Er is een weekplanning voor dagbestedingsactiviteiten waar cliënten aan kunnen deelnemen.</p>

Medewerker

Doel/actie	Resultaat 2022
<ul style="list-style-type: none">– Scholingen- deskundigheidsbevordering.– Ontwikkeling van inhoud jaargesprekken – intervisie.– Multidisciplinaire samenwerking.– Leren en ontwikkelingsgericht.	<ul style="list-style-type: none">– Scholing met betrekking tot verbeteren kwaliteit revalidatie zijn gegeven en gevolgd.– Inventarisatie aan behoefte jaargesprekken is afgerond. Initiatief ligt nu bij de medewerker. Inhoud gesprekken aan de hand van positieve gezondheid.– Multidisciplinaire samenwerking is doorlopend proces en wordt twee keer per jaar geëvalueerd. Leerlingen/stagiaires lopen mee met therapeuten.

Kwaliteit

Doel/actie	Resultaat 2022
<ul style="list-style-type: none">– CVA-revalidatiemap herzien.– Samenwerking mantelzorgers.– Gezamenlijke leerlingbegeleiding.	<ul style="list-style-type: none">– Twee medewerkers volgen scholing CVA aan de HAN.– Samenwerking mantelzorgers moet nog verder worden uitgewerkt.– Er is een duidelijke richtlijn voor leerlingenbegeleiding ten aanzien van aftekenen van doelen en de wijze van examinering.

Financiën

Doel/actie	Resultaat 2022
------------	----------------

- Op- en afschalen van diensten in relatie tot bedbezetting.
- Inzicht in de [DBC](#)-bekostiging met daarbij inzet therapieën.
- Voortzetten van aanbod ambulante therapie, afstemming met de cliënt.

- Medewerkers worden zich meer bewust van beperkte bedbezetting en nemen dan zelf uren op.
- Nieuwe ECD Ysis geeft hier goed inzicht in. Tijdens MDO worden ingezette uren besproken.
- Folder met aanbod is gereed en wordt uitgereikt tijdens MDO, als cliënt ambulant doorgaat met behandeling.

Dagcentrum Norschoten

Cliënt

Doel/actie	Resultaat 2022
<ul style="list-style-type: none">– Parkinson Totaal concept verder uitwerken en bestendigen.– Verkennen van plek in keten dementiezorg in Barneveld.– Onderzoeken van mogelijkheden voor begeleiding van cliënten met gerontopsychiatrische achtergrond.– Onderzoeken mogelijkheden voor bieden intensieve dagverzorging/ begeleiding.– Onderzoeken mogelijkheden dagcentrum in combinatie met logeren binnen Norschoten.– Vindbaar zijn voor individuele cliënt, netwerk en keten.– Individueel maatwerk kunnen bieden.	<ul style="list-style-type: none">– De bezetting op aantal locaties bleef achter bij de prognose.– Onderzoek dagcentrum in combinatie met logeren/intensieve zorg is gestart. Vervolg in 2023.– Individueel maatwerk is geboden; afspraken zijn vastgelegd in ECD.– Voor de vindbaarheid is onderzoek gestart via welke weg bezoekers bij het dagcentrum binnenkomen. Het belang van het dagcentrum voor langer thuis wonen is gepromoot via lokale, regionale en sociale media.

Medewerker

Doel/actie	Resultaat 2022
<ul style="list-style-type: none">– De medewerker heeft middelen om hartveroverend te kunnen werken. Met elkaar volgen we sessies en bespreken we wat hierin nodig is.– Een strategisch personeelsplan wordt gemaakt waarin noodzaak en behoefte nu en in de toekomst wordt geschetst.	<ul style="list-style-type: none">– Medewerkers zijn steeds krachtiger in eigen regie. In teamoverleggen en tijdens teambuilding wordt samenwerking besproken en voortdurend geëvalueerd.– De capaciteitsplanning volgt het aantal deelnemers op de locaties. Medewerkers worden waar nodig ook ingezet bij welzijn en het wonen.– Alle medewerkers zijn geschoold in het werken met het nieuwe ONS en volgens principes positieve gezondheid.

Kwaliteit

Doel/actie	Resultaat 2022
------------	----------------

- Per dagcentrum een jaarplan opstellen.
- Het organiseren van het cliëntproces evalueren en verbeterpunten realiseren.
- Samenwerking KBC intensiveren en bestendigen.
- Samenwerking afdeling welbevinden verkennen.
- Samenwerking ketennetwerk dementie verkennen.
- We laten ons inspireren door het inspiratiestuk 'zinnvolle dag' en bespreken dit in teams.

Met managers beschermd wonen en coördinator welbevinden is een start gemaakt met 'elke locatie een dagcentrum'. Samenwerking wordt verder geïntensiveerd met uitgangspunt 'een zinnvolle dag'.

Financiën

Doel/actie	Resultaat 2022
<ul style="list-style-type: none"> - Groepen: elk dagcentrum heeft vijf dagen in week volle groepen: <ul style="list-style-type: none"> o Dagcentrum Putten uitbreiden met vijfde dag o Dagcentrum Schaffelaar uitbreiden met eventuele andere doelgroep o Dagcentrum Scherpenzeel uitbreiden op 'leegstaande dagen' o Dagcentrum Garderen is drie dagen per week open en op andere dagen door andere gebruiker bezet; is daarmee optimaal benut. - Uitbreiden met een nieuwe locatie, als de kans zich voordoet en met een sluitende businesscase. 	<ul style="list-style-type: none"> - Het bezoekersaantal bleef achter bij de prognose. - In Q4 is een rekenmodule ontwikkeld om per dagcentrumlocatie de verschillende financieringsstromen te kunnen monitoren. - Door minder inkomsten en meer cliëntgerelateerde kosten is het jaar afgesloten met een financieel tekort.