



# **Kwaliteitsplan 2019**

**Stichting Protestants Christelijke  
Woonzorg Unie Veluwe  
te Epe**

## Inhoud

Inleiding.....	3
Hoofdstuk 1: Profiel van WZU Veluwe .....	4
Hoofdstuk 2: Profiel van het personeelsbestand .....	5
Hoofdstuk 3: Situatie, plannen en voornemens .....	6
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	6
3.2 Zingeving, welzijn en wonen.....	7
3.3 Veiligheid .....	8
3.4 Leren en werken aan kwaliteit .....	9
3.5 Leiderschap, governance en management .....	10
3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel) .....	11
3.7 Gebruik van hulpbronnen .....	11
3.8 Gebruik van informatie .....	12
Hoofdstuk 4: Verbeterparagraaf, Leren en Verbeteren .....	13
4.1    Verbeterpunten op alle locaties, voortzetting/borging 2018 .....	13
4.2    Verbeterpunten op alle locaties, nieuwe projecten 2019 .....	13
4.2    Risicoparagraaf.....	16
Hoofdstuk 5. Meerjarenbegroting .....	17

## Inleiding

De in het Kwaliteitsplan 2019 beschreven plannen en verbeterpunten dragen eraan bij dat onze zorgvisie wordt geborgd in de zorg en ondersteuning aan de cliënten: eigen regie, nabij in welbevinden, betekenisvol leven, ont-moeten en faciliteren. Belangrijke uitgangspunten zijn dat de cliënt het vertrekpunt is en dat er ruimte is om van elkaar te leren en te verbeteren. Bij medewerkers gaat de zorgvisie van het hoofd naar het hart naar de handen. Dit leidt tot verbeteringen in de kwaliteit van zorg. Het gestructureerd en structureel meten van de resultaten én het leren van deze resultaten, is één van de aandachtspunten in dit Kwaliteitsplan: PDCA cyclus.

Met het Kwaliteitsplan 2019 geeft WZU Veluwe invulling aan de opdrachten uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het Kwaliteitsplan 2019 is tegelijkertijd het Jaarplan van het Zorgbedrijf. Daarnaast dient het Kwaliteitsplan als basis voor de aanvraag van het Kwaliteitsbudget bij het Zorgkantoor. Het kabinet heeft voor de komende jaren extra middelen beschikbaar gesteld voor de implementatie van het Kwaliteitskader. Aan WZU Veluwe geeft dit de mogelijkheid om de kwaliteit van zorg te verbeteren en betekenisvol leven centraal te stellen, door extra personeel in te zetten en extra investeringen te doen. Dit past goed bij de omslag van verzorgingshuiszorg naar verpleegzorg en de veranderingen die daaraan gekoppeld zijn: uitbreiding van het Kleinschalig Wonen (KSW), uitbreiden van de functie behandeling en de verbetering van het vastgoed.

Het Kwaliteitsplan is tot stand gekomen in samenspraak met een vertegenwoordiging vanuit de cliënten (Cliëntenraad), de verpleegkundigen (VAR) en de medewerkers (OR). Zij hebben van het begin af aan mee kunnen denken over de inhoud van het plan. In het kader van het Lerend Netwerk zijn twee VVT-organisaties gevraagd om mee te lezen met het concept Kwaliteitsplan. De door hen gemaakte opmerkingen zijn verwerkt.

Het is belangrijk om alle medewerkers, vrijwilligers, cliënten/mantelzorgers en andere geïnteresseerden mee te nemen in de plannen. Immers, ieders inzet is nodig om de plannen te realiseren. Voorliggend Kwaliteitsplan wordt daarom vertaald naar een 'publieksversie' en verschillende onderdelen worden nog verder uitgewerkt en geconcretiseerd.

## Hoofdstuk 1: Profiel van WZU Veluwe

### Missie en zorgvisie

De missie van WZU Veluwe is: "Nabij in welbevinden". Nabij staat voor dichtbij in tijd of afstand. Welbevinden staat voor de mate waarin iemand zich lichamelijk, geestelijk en sociaal goed voelt. Kernwaarden bij de missie zijn: Barmhartig, Ondernemend en Van betekenis zijn.

De zorgvisie is: Het verlenen van zorg en ondersteuning aan cliënten, die is gericht op het versterken van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid en bijdraagt aan een optimaal behoud van de eigen regie om het bestaan betekenis en invulling te geven. De drie kernwoorden van de zorgvisie zijn: betekenisvol leven, ont-moeten en faciliteren.

### Aantal cliënten

In onderstaande tabel staat het aantal cliënten per zorgsoort, peildatum: 1-9-2018.

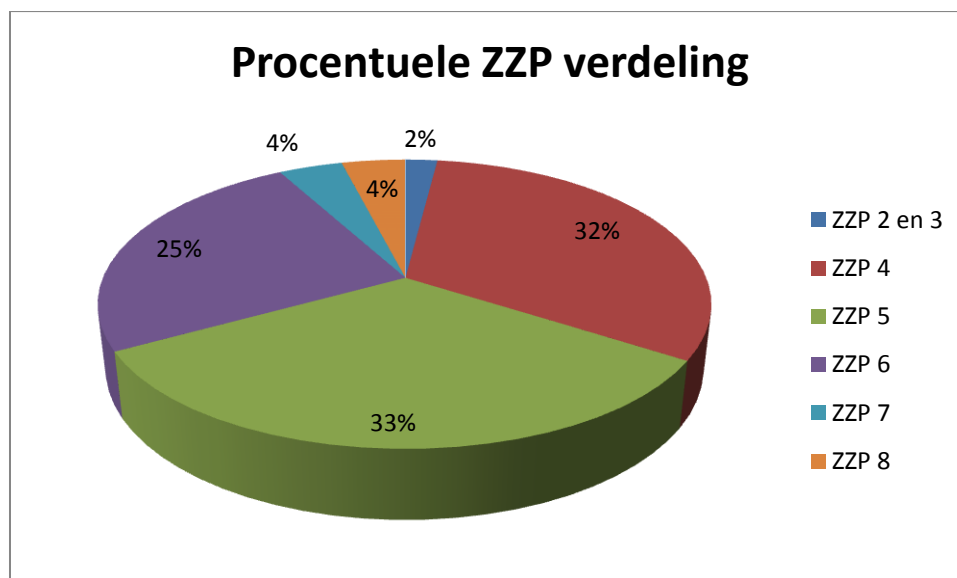
Zorgsoort	Aantal cliënten
Wonen met Zorg	406
Thuiszorg	361
Wmo huishouding	431
Wmo dagbesteding*	42

\* Cliënten die naast dagbesteding ook gebruik maken van thuiszorg, zijn meegeteld bij de thuiszorg.

### ZZP verdeling Wonen met Zorg

In onderstaand figuur staat het percentage cliënten per ZZP, peildatum 1-9-2018.

Door de complexere wordende zorgvraag is het de verwachting dat de zorgzwaarte (ZZP) toeneemt. Voor WZU Veluwe een reden om de functie behandeling uit te breiden.



In bijlage 1 is meer informatie te vinden over het profiel van WZU Veluwe:

- Toelichting op de kernwaarden en op de kernbegrippen uit de zorgvisie.
- Beschrijving van de doelgroepen in het kader van Wlz, Zvw en Wmo.
- Aantal appartementen per locatie.
- Opsomming van de gemeenten waar WZU Veluwe werkzaam is.
- Beschrijving van de zorgproducten vanuit de verschillende financieringsbronnen.

## Hoofdstuk 2: Profiel van het personeelsbestand

### Aantal zorgverleners en leerlingen Wonen met Zorg, opleiding en overhead

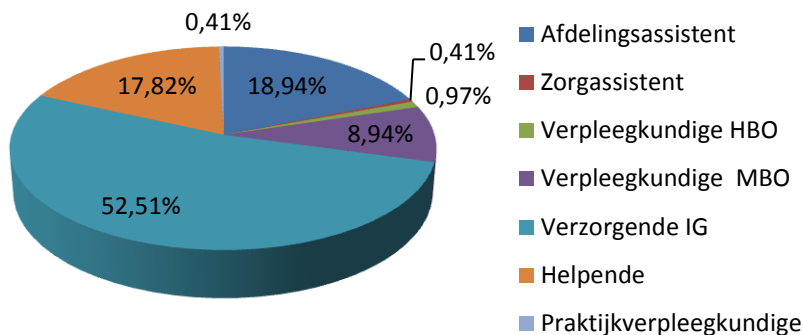
WZU Veluwe heeft per 1 september 2018 242 FTE (440 zorgmedewerkers) voor Wonen met Zorg. Door de inzet van het kwaliteitsbudget zal het jaargemiddelde 2019 stijgen met ca. 25 FTE ten opzichte van 2018. In onderstaande figuren staat de procentuele verdeling van de zorgfuncties en van de leerlingen op basis van FTE. De peildatum is 1 september 2018. Naast de leerlingen zijn er ca. 25 stagiaires werkzaam in de periode september 2018 – februari 2019.

Ook de bestaande medewerkers worden verder opgeleid en bijgeschoold (zie hoofdstuk 3.4 en bijlage 2), conform de Opleidingsvisie en het jaarlijks Opleidingsplan.

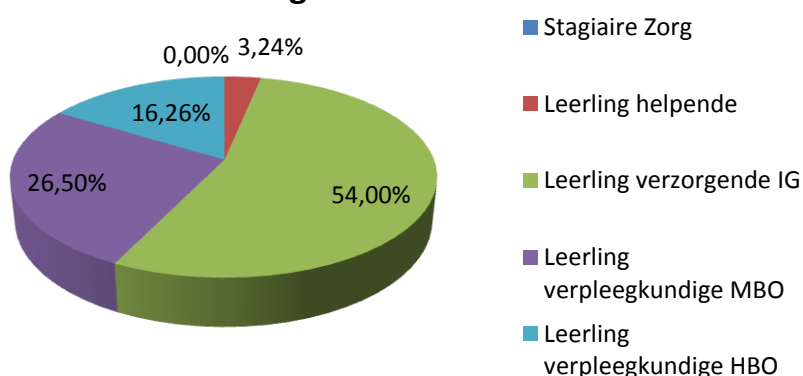
Voor de omvang en samenstelling van de overhead hanteert WZU Veluwe als uitgangspunt: 'het gemiddeld niveau in de ouderenzorg in Nederland'. Dit wordt jaarlijks getoetst door Berenschot. Verschillen worden gemotiveerd, zoals tijdelijke inzet voor de ontwikkeling van de 3 bouwtrajecten.

5

**Procentuele verdeling zorgfuncties Wonen met zorg o.b.v. 218 FTE**



**Procentuele verdeling leerlingen Wonen met Zorg o.b.v. 24 FTE\***



\* De stagiaires zijn niet opgenomen in het aantal FTE.

In bijlage 2 is meer informatie te vinden over het personeelsbestand van WZU Veluwe:

- Procentuele verdeling zorgfuncties: WZU breed, Wonen met Zorg, Thuiszorg en Flexpool.
- Procentuele verdeling zorgfuncties leerlingen: WZU breed, Wonen met Zorg en Thuiszorg.
- Speciale functies en opleidingen van medewerkers.
- Rato zorgpersoneel/totaal aantal medewerkers, in- en uitstroom, verzuimpercentage.

## Hoofdstuk 3: Situatie, plannen en voornemens

In dit hoofdstuk zijn de 8 thema's uit het Kwaliteitskader uitgewerkt, met de zorgvisie als basis: eigen regie, nabij in welbevinden, betekenisvol leven, ont-moeten, faciliteren.

Het gaat veelal om plannen die in 2018 in gang zijn gezet en die in 2019 over meer locaties worden verspreid en/of in 2019 worden geborgd. Per plan/voornemen is cursief weergegeven wat de concrete actie is voor 2019 (wordt kort herhaald in hoofdstuk 4). De plannen dragen eraan bij dat de zorgvisie wordt geborgd bij alle medewerkers in de zorg en ondersteuning voor de cliënten: "de zorgvisie gaat van het hoofd naar het hart naar de handen".

### 3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

6

#### **'Ken uw cliënt': pilot 'warme ontvangst' uitrollen**

Met als doel 'Ken uw cliënt' is in 2018 het intakeproces verbeterd. *Vanwege de goede ervaringen met de pilot 'warme ontvangst' wordt deze in 2019 toegepast voor alle locaties. De nieuwe werkwijze is dat het Cliëntservicepunt en de contactverzorgende gezamenlijk op huisbezoek gaan.* Doel is de cliënt en de mantelzorger alvast te leren kennen (o.a. levensgeschiedenis) en de mogelijkheden, wensen en behoeften van beiden in beeld te brengen. Tegelijkertijd leren de cliënt en de mantelzorger de medewerkers en de organisatie kennen, o.a. doordat zij informatie krijgen over de mogelijkheden van zorg en ondersteuning. Op deze manier worden wederzijdse verwachtingen verhelderd, zodat deze zo nodig kunnen worden bijgesteld.

Door de warme ontvangst is er een betere overdracht van informatie en meer continuïteit in de zorg. Bovendien is het een goede start voor de samenwerking in de driehoek cliënt – mantelzorger – professional (mantelzorgbeleid). Tot slot geeft het voor zowel cliënt als medewerker rust dat een groot deel van het papierwerk al is afgehandeld vóór de daadwerkelijke verhuizing.

#### **Iedere cliënt heeft afspraken op maat (methodisch werken)**

De verbeterde intake geeft de mogelijkheid om de zorg en ondersteuning vanaf de start meer persoonsgericht in te vullen. Cliënten, mantelzorgers en medewerkers maken gezamenlijk 'op maat' afspraken over de zorg en ondersteuning. Deze afspraken sluiten aan bij de mogelijkheden, wensen en behoeften van de cliënt. Zo maken cliënten/mantelzorgers in samenspraak met de professionals steeds vaker de bewuste afweging tussen veiligheidsrisico's en betekenisvol leven (bijv. vrijheid van wandelen zonder rollator versus risico op vallen).

De gemaakte afspraken worden vastgelegd in het zorgplan, dat minimaal twee keer per jaar wordt geëvalueerd in een familiegesprek en MDO. Door consequent over deze doelen te rapporteren en samen te werken met de cliënt/mantelzorger, worden wijzigingen in de situatie tijdig gesignaleerd en besproken. Zo nodig worden zorgdoelen aangepast. *Om dit methodisch werken te verankeren worden medewerkers in 2019 getraind op het schrijven van zorgplannen (nieuwe contactverzorgenden), rapporteren (alle teams) en het uitvoeren van audits op zorgplannen (verpleegkundigen). Daarnaast is er 'coaching on the job'. Dit is verwerkt in het scholingsplan (zie hoofdstuk 4, project 5).*

#### **De cliënt krijgt gespecialiseerde en integrale zorg, door uitbreiding 'behandeling'**

De (para)medische zorg en ondersteuning aan de cliënt is sneller inzetbaar, meer specialistisch en meer integraal (korte lijnen, multidisciplinair team in eigen huis, vanuit één zorgvisie) nu WZU Veluwe de functie behandeling in kan zetten. Dit is nodig gezien de complexer wordende zorgvraag van cliënten. Het team van behandelaren bestaat standaard uit de SO en de psycholoog, overige paramedische disciplines (fysio- en ergotherapie, pastorale zorg) worden ingezet op indicatie. Naast directe inzet bij de individuele cliënt, bieden behandelaren ondersteuning in de huiskamers/KSW (groepsinteractie) en aan mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers (bv. omgaan met complex/onbegrepen gedrag).

In 2018 is behandeling gerealiseerd op de locaties Het Nieuwe Feithenhof (HNF) en KSW Rehoboth en in 2017 op De Marsse in De Buntherhoek. *In 2019 wordt behandeling uitgebreid naar alle afdelingen van De Buntherhoek en Mariposa en in 2020 volgen de overige cliënten van Rehoboth.*

Dit resulteert in ruim 300 plaatsen met behandeling. Het aantal FTE behandelaren zal hier in de loop van de jaren in meegroeien en wordt gedekt uit het tarief voor behandeling. De (medewerkers van) de locaties die overgaan op behandeling, hebben informatie en tijd nodig om zich daarop voor te bereiden.

*Om een snel inzetbare en integrale zorgverlening te bevorderen voor cliënten die geen behandeling krijgen, is WZU Veluwe in gesprek met de huisartsen. Doel is goede afspraken te maken over samenwerking en communicatie, ook in verband met de complexer wordende zorgvraag.*

### **Persoonsgerichte zorg door de inzet van domotica**

Een mooi voorbeeld van persoonsgerichte zorg is de inzet van domotica, zoals de Leefcirkel of beeldverificatie (zie hoofdstuk 3.7, hulpmiddelen). Op basis van de individuele omstandigheden, wensen en mogelijkheden van de cliënt/mantelzorgers worden in samenspraak met de behandelend arts afspraken gemaakt over het inzetten van de best passende vorm van domotica. De balans tussen enerzijds optimale vrijheid en anderzijds aanvaardbare risico's bevordert de kwaliteit van leven van de cliënt. Dit past ook goed bij de overgang naar de Wet zorg en dwang.

7

## **3.2 Zingeving, welzijn en wonen** (zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam/kleding, familieparticipatie & inzet vrijwilligers, wooncomfort)

### **Cliënten ondersteunen bij zingeving, geloofs- en levensvragen**

Veel cliënten hebben behoefte aan aandacht voor zingeving, levensvragen, geloofsbeleving en identiteit. *Om aan deze behoefte tegemoet te komen zijn in 2018 diverse initiatieven gestart die in 2019 worden voortgezet en uitgebreid.* Elke locatie heeft een aandachtsvelder zingeving (2 uur per week gefaciliteerd) die de teams kan helpen om in het zorgproces bewust aandacht te geven aan zingeving. *Om cliënten en hun naasten te ondersteunen en begeleiden zijn eind 2018 twee pastoraal werkers aangetrokken.* Zij voeren persoonlijke gesprekken met cliënten, coachen pastorale bezoeker-vrijwilligers, organiseren o.a. vieringen met feestdagen en bijbel- en gespreksgroepen voor cliënten. De aangepaste vieringen voor mensen met dementie, in 2018 gestart op HNF, worden uitgebreid naar de andere locaties.

Er zijn in 2018 vijf gespreksleiders moreel beraad opgeleid. Teams kunnen om een moreel beraad vragen als zij voor een lastig moreel dilemma staan. Tijdens een moreel beraad reflecteren medewerkers planmatig en methodisch op morele dilemma's in de zorg aan de cliënt en/of naaste.

### **Cliënten ervaren een zinvolle daginvulling: daadwerkelijk vraaggericht werken**

Om een zinvolle daginvulling te ervaren is het noodzakelijk dat de activiteiten nauw zijn afgestemd op de wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt. *Hiervoor is een omslag nodig naar daadwerkelijk vraaggericht werken, o.a. door in gesprek te gaan met de cliënt en/of mantelzorgers en een nauwe samenwerking tussen zorg- en welzijnsmedewerkers. Om hier een impuls aan te geven, start in 2019 centrale coördinatie/coaching op welzijn en centrale coördinatie op vrijwilligers (zie hoofdstuk 4, project 2), vanuit het kwaliteitsbudget.* Op de meeste locaties zijn welzijns-medewerkers al gekoppeld aan een zorgteam. Om de activiteiten te realiseren is de inzet van veel vrijwilligers nodig.

Vanuit Waardigheid en Trots 2019 is er per locatie een extra budget beschikbaar voor concrete activiteiten of materialen voor alle cliënten, te organiseren op basis van hun behoeften en in samenspraak met de Cliëntenparticipatieraad. Daarnaast is er extra budget om activiteiten 'van buiten naar binnen te halen' en voor individuele/kleinschalige activiteiten voor cliënten met de indicatie somatiek. Op KSW zijn beleefhoekjes ingericht en zijn de welzijnsactiviteiten geïntegreerd in de dagelijkse huiselijke gang van zaken. *Met de uitbreiding van KSW wordt de integrale aanpak wonen-welzijn-zorg op steeds meer locaties toegepast.*

### **Samenwerken tussen cliënt, mantelzorgers en professional**

Voor de zorg en ondersteuning aan de cliënt is de samenwerking met mantelzorgers onmisbaar. Om de betrokkenheid van mantelzorgers te vergroten, kunnen zij sinds 2016 gebruik maken van het familieportaal Caren. Het streven voor 2019 is dat bij 60% van de cliënten een mantelzorgers gebruik maakt van het familieportaal (eind 2017 is dit 40%). De mantelzorgers is

ervaringsdeskundige (kennis over de cliënt), samenwerkingspartner (samen zorgen), hulpvrager (ondersteuning nodig) en is naaste (persoonlijke relatie). *In 2019 worden de speerpunten van het mantelzorgbeleid verder uitgevoerd. De casemanagers mantelzorg zijn hierin aanjagers: zij scholen/begeleiden medewerkers, brengen activiteiten op gang (bv. ondersteuning mantelzorgers) en begeleiden waar nodig in complexe casussen.*

WZU Veluwe deelt haar expertise op het gebied van mantelzorgondersteuning met andere organisaties in de regio, gericht op: begeleiding van mantelzorgers, participatie van mantelzorgers in het zorgproces, samenwerking tussen zorgaanbieders (project vanuit het ontwikkelbudget).

### **Cliënt heeft baat bij soepel lopende ondersteunende processen**

Voor cliënten gaan zorg, welzijn en wonen hand in hand. Leidraad vanuit de zorgvisie is: zo normaal mogelijk wonen, waarbij betekenisvol leven en welzijn voorop staan. Een schoon en verzorgd lichaam, kleding, persoonsgerichte en goede voeding en een schone en prettige woonomgeving zijn de basis. Hier ligt een sterke relatie met de ondersteunende processen, zoals huishouding, voeding en facilitaire zaken. Als deze processen soepel verlopen hebben de cliënt en de medewerker daar veel baat bij. Zo niet, dan heeft dat vaak directe gevolgen voor het welbevinden en de tevredenheid van de cliënt. Om ondersteunende processen vanuit de invalshoek van de cliënt in te richten, gebruikt WZU Veluwe de principes van de Lean methode. Zo is in 2018 het intakeproces, inclusief warme ontvangst, volgens de Lean methode ingericht.

*Op basis van de evaluatie van de pilot servicemedewerker zorg in HNF (ondersteuning bij voeding, huishouding en logistiek), wordt besloten of deze functie wordt voortgezet en uitgerold naar andere locaties.*

### **Wooncomfort**

Omdat het uitgangspunt is dat cliënten niet nog een keer hoeven te verhuizen, is het belangrijk om bij de warme ontvangst goed te bespreken wat de cliënt op dit moment nodig heeft en wat de verwachting is voor de toekomst (bv. vanwege de levensgeschiedenis). Het is belangrijk dat duidelijk is welke zorg kan worden geboden op welke locatie, dat de in- en exclusiecriteria helder zijn (zie hoofdstuk 4, project 3). Dit kan de keuze van een cliënt/mantelzorger voor een locatie mede bepalen, bv. door de aanwezigheid van KSW of domotica.

Het verbeteren van het wooncomfort gebeurt o.a. door de verbouw van HNF (2018) en de nieuwbouw van de Bunterhoek (2019). Hiermee wordt het aantal groepen Kleinschalig Wonen uitgebreid, waardoor er meer passende plekken zijn voor cliënten met dementie. Niet alleen voor cliënten, maar ook voor medewerkers (arbeidsomstandigheden) moet een pand zodanig zijn dat kwalitatief goede zorg kan worden verleend. De indeling en inrichting van de gebouwen is afgestemd op de doelgroepen. Zo zijn de Breinomgevingscoaches betrokken bij (de inrichting van) de ruimten voor cliënten met dementie. Locatie De Boskamp is sterk toe aan verbetering, het is nog niet duidelijk wanneer dit mogelijk is.

## **3.3 Veiligheid**

### **PDCA: Inzet van aandachtsvelders en specialisten kwaliteit**

Om een verbeterslag te maken in het monitoren en verbeteren van kwaliteit en veiligheid, zijn in 2018 de taken van de aandachtfunctionarissen en de specialisten kwaliteit helder omschreven en zijn hier uren aan verbonden. De specialisten kwaliteit zijn geschoold in het verzamelen, leren analyseren en interpreteren van informatie, te beginnen bij de MIC. Dit breidt zich uit naar o.a. de volgende gebieden: medicatieveiligheid, decubitus preventie, gemotiveerd gebruik van VBM, Advanced Care Planning, hygiëne- en infectiepreventie en informele klachten. Op alle niveaus staat het leren en verbeteren centraal. *In 2019 wordt de inzet van specialisten kwaliteit verder geprofessionaliseerd (zie hoofdstuk 4, project 6) en wordt ervoor gezorgd dat de kwantitatieve en kwalitatieve informatie beschikbaar is via de Bedrijfsinformatie tool (zie hoofdstuk 4, project 8). Daarnaast worden in 2019 drie thema-maanden georganiseerd rondom kwaliteit van zorg en verbeteringen daarop. De specialisten kwaliteit vormen in 2019 in ieder geval samen met een Zorgondernemer en een manager ZWW, de incidentencommissie.*



### **PDCA: Kwaliteitsgegevens over medicatie, decubitus, VBM en Advanced Care planning**

De ingevulde MIC's worden geanalyseerd en geïnterpreteerd. De vastgestelde PDCA cyclus wordt doorlopen: resultaten analyseren; bespreken in teams, op locatieniveau, organisatie-breed en in resultaat overleggen; hier acties aan verbinden.

Het risico op decubitus wordt in het zorgplan geregistreerd naar aanleiding van concrete signalen (vragenlijst risicosignalering). In 2019 wordt decubitus voor iedere cliënt continu gemonitord, zodra deze prevalentie meting in het ECD beschikbaar is. Aan de hand van de uitkomsten worden preventieve maatregelen genomen en vindt casuïstiekbespreking plaats.

Ook Vrijheid beperkende maatregelen (VBM) worden vastgelegd in het zorgplan. Inzet hiervan vindt altijd plaats in overleg met de cliënt en contactpersoon en de behandelend arts. Er wordt altijd gekozen voor de minst ingrijpende optie. De inzet wordt regelmatig geëvalueerd en waar mogelijk afgebouwd. *In 2019 krijgen verpleegkundigen een klinische les over VBM.*

Advanced care planning: Wensen rondom het levenseinde worden in samenspraak met de cliënt en de familie vastgelegd in het zorgplan. Zo wordt vastgelegd of een cliënt in bepaalde situaties nog wordt opgenomen in het ziekenhuis en of de cliënt nog behandeld wil worden. Het is belangrijk dat goed in beeld is welke cliënten in de palliatieve fase komen en dat tijdig gebruik wordt gemaakt van de expertise van de zorgconsulenten palliatieve zorg en de SO. Het inzetten van deze expertise is ook mogelijk bij zorg zonder behandeling, waar de huisarts behandelend arts is.

## **3.4 Leren en werken aan kwaliteit**

### **Kwaliteit van zorg verbetert door de inzet van meer medewerkers**

Om cliënten meer persoonsgerichte aandacht te kunnen geven en bij te dragen aan zingeving en een zinvolle daginvulling, is het belangrijk dat er voldoende en competente medewerkers zijn. Als er meer handen aan het bed zijn, is er meer ruimte om cliënten met aandacht te verzorgen en ondersteunen en is er tijd voor reflecteren, evalueren en verbeteren.

Met de middelen uit het kwaliteitsbudget wordt nieuw personeel aangetrokken (handen aan het bed) en huidige medewerkers opgeleid naar een aangrenzend functieniveau. Doel hiervan is de kwaliteit van zorg te verbeteren.

*Vanuit het kwaliteitsbudget worden in 2019 de volgende extra medewerkers ingezet (zie de Meerjarenbegroting voor het aantal FTE's per functie/niveau):*

*Voor WZU breed (locatie-overstijgend):*

- *Pastoraal medewerkers (gestart eind 2018) (HBO)*
- *Verpleegkundige met GGZ expertise (HBO)*
- *Centrale coördinator/coach welzijn (HBO)*
- *Centrale coördinator vrijwilligers (HBO)*

*Locatiegebonden:*

- *Niveau 1: Ondersteuning bij facilitaire zorgtaken (gastvrouw/heer of servicemedewerker op KSW, afdelingsassistent)*
- *Niveau 2: Ondersteuning bij zorgtaken ADL (helpende, zorg/voedingsassistent)*
- *Niveau 3: Vig-ers en welzijns/activiteitenbegeleiders*
- *Niveau 4: Verpleegkundigen MBO en coördinator welzijn MBO*
- *Niveau 5/6: Verpleegkundigen HBO*

### **Kwaliteit van zorg verbetert door scholing en deskundigheidsbevordering**

Om goede zorg te verlenen, moeten medewerkers in het primaire proces toegerust zijn om op professionele wijze te handelen. Het tonen van leiderschap en eigenaarschap zijn belangrijke aspecten van het professioneel handelen. *Eind 2019 zijn medewerkers geschoold volgens het opleidingsplan 2019 (zie hoofdstuk 4, project 5).* Hierin zijn o.a. de volgende scholingen en e-learnings opgenomen: methodisch werken (zorgplannen, rapporteren, audits op zorgplannen), dementie en onbegrepen bedrag, klinische lessen, gesprekstechnieken (contactverzorgenden), GGZ, specifieke VRH en thema's als BHV, legionella. In 2019 wordt een derde casemanager mantelzorg opgeleid. Een deel van de scholingskosten wordt gedekt uit het kwaliteitsbudget en het Plan Waardigheid en Trots 2019. Naast dit algemene opleidingsaanbod is het belangrijk dat de teams hun specifieke scholingsvragen formuleren vanuit hun team ontwikkelplan (TOP).

Om het leren en ontwikkelen voor medewerkers te faciliteren en inzichtelijk te maken heeft WZU Veluwe in 2018 het Ontwikkelplein gerealiseerd. Dit is een digitale leeromgeving, waarin alle leertrajecten zichtbaar zijn: trainingen, e-learning, praktijktoetsen, persoonlijke leerpaden, leren op de werkvloer. Dit kan gebruikt worden om aantoonbaar bekwaam te zijn, maar ook om te kijken welke zorg op de locatie kan worden geboden. Voor de uitvoering van de scholingen heeft WZU Veluwe de beschikking over een skills lab. Op een aantal locaties is gestart met intervisie.

#### **Kwaliteit van zorg verbetert door adequate inzet gespecialiseerde medewerkers**

*Om de kwaliteit en de veiligheid van de zorg te verbeteren is het belangrijk dat de expertise van de verschillende gespecialiseerde medewerkers tijdig en adequaat wordt ingezet (zie hoofdstuk 4, project 6).* Het gaat erom dat deze medewerkers goed te vinden zijn en dat duidelijk is wat hun expertise bij kan dragen: een heldere plek binnen de organisatie met een duidelijke doelstelling en organisatievorm. Dit geldt o.a. voor: behandelaren, verpleegkundig avond/nachtteam, POH, Wondverpleegkundige, Zorgconsulent palliatieve zorg, casemanager dementie, casemanager mantelzorg, VRH en het Expertteam dementie (medewerkers met basisopleiding Breincollectief onbegrepen gedrag, Gespecialiseerd Verzorgenden Psychogeriatric en Brein Omgeving Coaches).

10

#### **Kwaliteit van zorg verbetert door continu evalueren en verbeteren: PDCA cyclus**

*Verbeteringen in de zorgverlening vinden in 2019 plaats op basis van een continue evaluatie en het goed doorlopen van de PDCA cyclus op allerlei niveaus.* De evaluatiegegevens komen voort uit o.a. cliënttevredenheidsmetingen (NPS, continue tevredenheidsmeting in profielvragenlijst ECD), zorgplanbesprekingen, familieavonden in samenwerking met de Cliëntenparticipatieraad over het kwaliteitskader, Zorgkaart NL, informele klachten, Beelden van kwaliteit, rapportages over kwaliteitsindicatoren, oorzakenanalyses van (mogelijke) calamiteiten, interne- en externe audits, IGJ bezoek, ervaringen van medewerkers. Het is belangrijk om de informatie uit de verschillende bronnen in samenhang te bekijken en beoordelen. Elk kwartaal vindt monitoring van kwalitatieve, personele en financiële parameters plaats tijdens het kwartaaloverleg (zorgondernemers, zorgmanagers en financieel en HRM adviseurs). De financiële monitoring, inclusief personeelsinzet, gebeurt maandelijks. WZU Veluwe is in bezit van het ISO kwaliteitscertificaat, in 2017 afgegeven door DNV en geldig tot en met 2020.

#### **Kwaliteit van zorg verbeteren door te leren via Beelden van Kwaliteit**

De methodiek Beelden van kwaliteit geeft medewerkers en vrijwilligers de mogelijkheid om te leren wat de invloed is van hun eigen handelen (en dat van collega's) op de eigen regie van de cliënt. Een neutrale observator kijkt naar de kwaliteit van zorg in de relatie tussen de cliënt en de zorgverlener. De observator houdt de zorgverlener een spiegel voor. Hoe gedraag ik mij tegenover een cliënt, hoe praat ik met mijn collega's, hoe kom ik over? Deze 'spiegel' geeft de medewerkers de kans om zich te ontwikkelen en de kwaliteit van de zorg en ondersteuning verder te verbeteren. *In 2019 wordt op alle locaties op de huiskamers/KSW twee keer een observatie uitgevoerd. De resultaten hiervan worden besproken binnen de teams en verbeterdoelen worden structureel geagendeerd voor het teamoverleg.*

#### **Kwaliteit van zorg verbetert door te leren van andere organisaties**

*WZU Veluwe maakt in 2019 gebruik van de kansen die het Lerend Netwerk biedt, door dit netwerk te activeren en er actief gebruik van te maken.* O.a. uitwisselen van personeel op de werkvloer.

### **3.5 Leiderschap, governance en management**

Professionele inbreng is geborgd in de aansturing van de organisatie doordat twee MT leden een verpleegkundige achtergrond hebben. De bestuurder en MT-leden lopen met regelmaat mee op de werkvloer en/of werken waar mogelijk actief mee in de zorg. Daarnaast vindt er regelmatig overleg plaats met de Verpleegkundige Adviesraad (VAR), en brengt de VAR gevraagd en ongevraagd advies uit.

De Cliëntenraad (CR), Ondernemingsraad (OR), en VAR worden sinds 2015 door de bestuurder uitgenodigd om deel te nemen aan de MT-beleidsdagen, zodat zij in een vroeg stadium kunnen meedenken over de plannen voor het komende jaar en de strategie voor de komende jaren. De CR, VAR en OR hebben meegedacht met het Kwaliteitsplan 2019 en met de besteding van de middelen Waardigheid en Trots. De bestuurder is eindverantwoordelijk voor de implementatie en uitvoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het Kwaliteitskader is onderwerp van gesprek tussen de bestuurder en de Raad van Toezicht.

WZU Veluwe werkt conform de principes van de Zorgbrede Governance code. De toepassing van een deel van deze principes verdient continu aandacht. Bijvoorbeeld het verlenen van goede zorg, zoals ook blijkt uit dit Kwaliteitsplan. Daarnaast blijft de open aanspreekcultuur aandacht vragen.

### 3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

11

#### **Kwaliteit van zorg verbetert door strategische personeelsplanning**

De complexer wordende zorgvraag van de cliënten, de uitbreiding van het KSW en de overgang naar de functie behandeling vragen om aanvullende deskundigheden bij medewerkers en op sommige plekken om een andere personeelssamenstelling. Hierover zijn al de nodige gesprekken gevoerd en daarom is het mogelijk om inschattingen te maken ten behoeve van het kwaliteitsbudget. *In 2019 werkt WZU Veluwe de strategische personeelsplanning verder uit, voortkomend uit de visie en gebaseerd op de cliëntpopulatie op een bepaalde locatie en rekening houdend met de huidige arbeidsmarkt (zie hoofdstuk 4, project 9).* De Leidraad verantwoorde personeelssamenstelling is hierbij een hulpmiddel. Per locatie, woonvorm en afdeling moet worden gezocht naar de juiste personeelssamenstelling en de juiste functie- en competentiemix op elk moment van de dag, passend bij de fase van zelforganisatie van het team. Ook de omvang van een contract in relatie tot taken (bijvoorbeeld contactverzorgende) is van invloed.

#### **Verskillende manieren om te komen tot voldoende, vakbekwaam en tevreden personeel**

Om te komen tot voldoende en deskundig personeel en om de tevredenheid van medewerkers te vergroten en hiermee de kwaliteit van zorg te verbeteren, investeert WZU Veluwe in 2019 in:

- *Werving en selectie van nieuwe medewerkers om te komen tot optimale bezetting in de teams. Hiervoor wordt een wervingsplan gemaakt;*
- *Teamontwikkeling, met voldoende tijd en ruimte voor intervisie en reflectie. Hiervoor komt per locatie een plan van aanpak, mede op basis van de fase zelforganisatie van een team;*
- *Binden en boeien van medewerkers;*
- *Scholing en deskundigheidsbevordering van medewerkers, kennis en vaardigheden (zie hoofdstuk 4, project 5).*
- *Ondersteuning door collega's met specifieke expertise/specialisme op het gebied van o.a. samenwerken met mantelzorgers, omgaan met onbegrepen gedrag (zie hoofdstuk 4, project 6). Om medewerkers te ondersteunen bij o.a. levensvragen bij ziekte, het gebruiken van eigen (spirituele) bronnen en het vinden van een gezonde balans tussen werk en privé in lastige situaties, wordt in 2019 bedrijfspastoraat en training ingezet;*
- *Arbeidsomstandigheden, duurzame inzetbaarheid, vitaliteit van medewerkers (Periodiek Medisch Onderzoek), terugdringen ziekteverzuim.*

### 3.7 Gebruik van hulpbronnen

#### **Cliënt kan gebruik maken van domotica**

Om de eigen regie en het betekenisvol leven van cliënten te bevorderen, zet WZU Veluwe woonzorgtechnologie in. Hiermee kan per cliënt een optimaal evenwicht worden gevonden tussen kwaliteit van leven, bewegingsvrijheid, veiligheid en privacy. De inzet van de Leefcirkel geeft cliënten meer bewegingsvrijheid (afweging: minder veiligheid/privacy). Cliënten kunnen ongestoord slapen als er toezicht op afstand is met beeldverificatie of uitluisteren (afweging: minder privacy en lagere veiligheidsbeleving door ontbreken fysieke controle).

In Rehoboth wordt op KSW Bruggenhoek gebruik gemaakt van dwaaldetectie/leefcirkel en

geluidsmonitoring. Bij de renovatie van HNF is domotica gerealiseerd. Hier is gekozen voor het Van Breda systeem, dat veel mogelijkheden kent: zorgalarmering, video observatie, geluidmonitoring, locatiebepaling in het gebouw, dwaaldetectie/leefcirkel en noodknop personeel. Vanwege de positieve evaluatie van de domotica in HNF, ligt het voor de hand om op de andere locaties hetzelfde systeem te realiseren. *In 2019 wordt domotica gerealiseerd bij de nieuwbouw van de Bunterhoek, gebruik makend van de leerpunten van HNF. Afhankelijk van de wijze van prioriteren volgen in 2020 Mariposa en/of Rehoboth (ofwel gekoppeld aan start behandeling, ofwel aan beperkingen huidig systeem ofwel aan uitbreiding KSW). Ook bij eventuele vernieuwing van de Boskamp ligt het voor de hand om hoogwaardige woonzorgtechnologie te realiseren.* Naast dwaaldetectie binnen de locaties maken cliënten op beperkte schaal gebruik van dwaaldetectie buiten. WZU Veluwe betaalt tot op heden de kosten hiervoor.

### **De zorg aan de cliënt verbeteren met ICT toepassingen**

*Alle kwantitatieve en kwalitatieve informatie die nodig is voor het monitoren en verbeteren van de zorg en ondersteuning, is begin 2019 beschikbaar via de Bedrijfsinformatietool (BI-tool, hoofdstuk 4, project 8).*

*In 2019 wordt onderzocht of er innovatieve ICT toepassingen mogelijk zijn, zoals digitale dubbele medicatiecontrole en het koppelen van medische apparatuur aan de bestaande domotica. Ook toepassingen op het gebied van overdracht van gegevens worden uitgewerkt, zoals POINT (elektronisch transferdossier voor de transfer en zorgoverdracht van patiënten), zorgmail/veilige mail en herziening van de trombosezorg. In het kader van behandeling is in 2018 gekozen voor een elektronisch voorschrijf- en toedieningssysteem voor medicatie, FarMedRX. Sinds medio 2018 is het Ontwikkelplein operationeel, dat medewerkers faciliteert om bevoegd en bekwaam te zijn.*

### **De gebouwen: welke zorg op welke locatie?**

Om duidelijkheid te geven aan cliënten/mantelzorgers en medewerkers/zorgondernemers, is het belangrijk dat van elke locatie duidelijk is welke zorg geleverd kan worden. De mogelijkheden in de gebouwen zijn immers verschillend. Zo zijn de appartementen op de Boskamp en Mariposa minder geschikt voor het bieden van zorg met grote hulpmiddelen. *In 2019 wordt van elke locatie een profiel opgesteld en worden de algemene in- en uitsluitingscriteria van WZU Veluwe verder gespecificeerd per locatie (zie hoofdstuk 4, project 3).*

### **Cliënten en medewerkers maken op de juiste manier gebruik van zorg hulpmiddelen**

Voor de kwaliteit van zorg is het belangrijk dat cliënten en medewerkers gebruik maken van de juiste hulpmiddelen en dit op de juiste manier doen. Op de locaties met behandeling is WZU Veluwe zelf verantwoordelijk voor een groot deel van de hulpmiddelen, zoals bed, tillift, rolstoel en kleine materialen. De ergocoach draagt eraan bij dat medewerkers de hulpmiddelen op de juiste manier gebruiken, om ziekteverzuim te voorkomen en duurzame inzetbaarheid te bevorderen. Arbo gerelateerde onderwerpen worden structureel besproken in team- en resultaat overleggen.

### **Toepassen principes lean**

*Het toepassen van de principes van Lean kan helpen om de (ondersteunende) werkprocessen vanuit de cliënt in te richten, soepel te laten verlopen en eenvoudiger/duidelijker te maken. Hierin past de aandacht voor duurzaamheid en het voorkomen van verspillingen (bv. weggooien voedsel). Op basis van de praktijk op de locatie, pakt iedere Zorgondernemer in 2019 één proces op ter verbetering (zie hoofdstuk 4, project 10).*

## **3.8 Gebruik van informatie**

De manier waarop informatie wordt gebruikt om de kwaliteit van zorg te verbeteren is al beschreven bij o.a. 3.4: "Kwaliteit van zorg verbetert door continu evalueren en verbeteren: PDCA cyclus". Het is belangrijk een continu proces van kwaliteitsmetingen te hebben en de uitkomsten te bespreken met medewerkers, VAR, OR, CR en andere belanghebbenden. Leren en verbeteren staat centraal!

## Hoofdstuk 4: Verbeterparagraaf, Leren en Verbeteren

De verbeterparagraaf is gebaseerd op o.a. cliëntervaringen, evaluatie van de verbeterpunten 2017/2018, interviews op de locaties, bijeenkomsten van het ZorgMT en het Jaarplan 2019, interne en externe audits, bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De verbeterpunten vloeien voort uit de implementatie van de zorgvisie: de zorgvisie gaat van hoofd, naar hart naar handen. Paragraaf 4.1 start met een opsomming van de in 2018 gestarte plannen, die in 2019 over meer locaties worden verspreid en/of die in 2019 worden geborgd. In paragraaf 4.2 staan projecten die in 2019 om een verdere verdieping vragen én 'nieuwe' verbeterpunten. Het zijn projecten die voor alle locaties gelden. In bijlage 3 staan verbeterpunten die gelden voor een specifieke locatie.

De monitoring en evaluatie van de verbeterpunten vindt plaats door de resultaten van de verbeterpunten te meten op basis van de geformuleerde KPI's. Dit gebeurt op centraal niveau in het ZorgMT (maandelijkse bijeenkomst Obeya) en op de locaties in samenwerking met de CPR. Per verbeterpunt moet worden bekeken op welke manier de resultaten van de evaluatie worden gedeeld met de cliënten (vertegenwoordigingen) en de medewerkers.

Elk kwartaal vindt monitoring van kwalitatieve, personele en financiële parameters plaats tijdens het kwartaaloverleg (zorgondernemers, zorgmanagers en financieel en HRM adviseurs). De financiële monitoring, inclusief personeelsinzet, gebeurt maandelijks.

13

### 4.1 Verbeterpunten op alle locaties, voortzetting/borging 2018

Om de zorg en ondersteuning aan cliënten te verbeteren, werkt WZU Veluwe aan het uitrollen en borgen van acties en verbeterpunten die in 2018 zijn gestart. Deze zijn al beschreven in hoofdstuk 3. Bijvoorbeeld:

- Ken uw cliënt: pilot warme ontvangst uitrollen (hoofdstuk 3.1);
- Iedere cliënt heeft afspraken op maat: methodisch werken (hoofdstuk 3.1);
- Uitbreiden behandeling: cliënt krijgt gespecialiseerde en integrale zorg (hoofdstuk 3.1);
- Voorzetten en uitbreiden initiatieven zingeving en zinvolle daginvulling (hoofdstuk 3.2)
- Uitvoeren mantelzorgbeleid, samenwerken cliënt-mantelzorger-professional (hoofdstuk 3.2);
- Leren via Beelden van kwaliteit (hoofdstuk 3.4);
- Scholing en deskundigheidsbevordering van personeel (hoofdstuk 3.4);
- Verschillende manieren om voldoende en vakbekwaam personeel te krijgen (hoofdstuk 3.6);
- Persoonsgerichte zorg door toepassen domotica (hoofdstuk 3.1 en 3.7);
- Realiseren verbouw en nieuwbouw (hoofdstuk 3.2 en hoofdstuk 3.7)
- Vanuit cliënt organiseren van processen, principes lean toepassen (hoofdstuk 3.2 en 3.7).

### 4.2 Verbeterpunten op alle locaties, nieuwe projecten 2019

Om de zorg en ondersteuning aan cliënten te verbeteren zijn er in 2019 ook nieuwe projecten en projecten uit 2018 die om een verdere verdieping of extra impuls vragen (bv. projecten 1, 6, 8). Veel projecten hebben te maken met het verbeteren van de PDCA cyclus. De projecten zijn opgedeeld in drie invalshoeken: cliënt, medewerker en organisatie.

#### Invalshoek Cliënt

<b>1. Onderwerp:</b> De ervaringen van cliënten gebruiken om tevredenheid over de zorg en ondersteuning te meten en verbeteringen te realiseren. De beoordeling van de geleverde zorg laten toenemen van 7,5 tot minimaal een 8.			
<b>Doelstelling</b>	<b>KPI</b>	<b>Wanneer</b>	<b>Verantwoordelijk</b>
De cliënten zijn tevreden over de geboden zorg en beoordelen de zorg met minimaal een 8 (aanbevelingsvraag CQ meting). Zorg en ondersteuning aan de cliënt verbeteren op basis van informatie uit o.a. familiegesprekken (CQ) en	Aanbevelingsvraag CQ meting in 2019 is minimaal een 8. Persoonsgerichte acties uitzetten op basis van uitkomst familiegesprek en	Start: Q1 2019 Evaluëren: Elke Q 2019	Medewerker, Zorgondernemers en Managers ZWW



familieavonden i.s.m. CPR. Medewerkers zijn zich bewust van het belang het afnemen van de cliënttevredenheid (PDCA cyclus).	vragenlijst cliënttevredenheid.		
--	---------------------------------	--	--

**2. Onderwerp:** De 'cliënt als mens' is het vertrekpunt bij het realiseren van een zinvolle daginvulling en zingeving (vraaggericht werken), zowel voor individuele cliënten als huiskamers.

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
De cliënt ervaart zingeving en een zinvolle tijdsbesteding, waarbij het gaat om passende aandacht en ondersteuning (activiteit, gesprek, iets wat het leven de moeite waard maakt, etc).	Centrale coaching/coördinatie op welzijn én centrale coördinatie op vrijwilligers is gerealiseerd. Behoeften van de cliënt zijn in kaart gebracht en vertaald in activiteiten (te vinden in zorgplan)	Start: Q1 2019 Evalueren: Per Q	Medewerkers, Zorgondernemers en Managers ZWW, pastoraal werkers en adviseur identiteit

**3. Onderwerp:** Cliënten en medewerkers hebben inzicht in welke zorg en ondersteuning geboden kan worden, gespecificeerd per locatie, rekening houdend met de accommodatie/faciliteiten en de geleidelijke uitbreiding van de functie behandeling.

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
De cliënt ontvangt de juiste zorg op de juiste plaats, zodat er geen extra verhuizing meer nodig is. Hulpmiddel hierbij zijn de specifieke in- en uitsluitcriteria per locatie.	Van elke locatie is een profiel opgesteld. Per locatie zijn de in- en uitsluitcriteria specifiek gemaakt.	Vaststellen beleid: Q1 2019 Evalueren: Q2 2019	CSP, Zorgondernemers en Managers ZWW Hoofd facilitaire services, MT

**4. Onderwerp:** Om goed aan te sluiten bij de wensen en behoeften van cliënten, gebruik maken van de toepassingsmogelijkheden van domotica.

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
Cliënten de mogelijkheid geven om gebruik te maken van domotica, door dit geleidelijk te realiseren op de locaties (lerend van ervaringen HNF) en door in gesprek te gaan met de cliënt/mantelzorger over toepassingsmogelijkheden.	Domotica in 2019 gerealiseerd in nieuwbouw Bunterhoek. Planning voor verdere uitrol en toepassingen.	Evaluatie HNF: Q4 2018 Vaststellen beleid: Q1 2019 Evalueren: Q2 2019	Hoofd facilitaire services, Zorgondernemers, Managers ZWW, MT, informatiemanager

### Invalshoek medewerkers

**5. Onderwerp:** Deskundigheid/scholing van medewerkers past bij de cliëntengroep(en)

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
Om de goede zorg te kunnen verlenen zijn medewerkers in het primaire proces zo toegerust dat zij in staat zijn op professionele wijze te handelen. Medewerkers staan ingeschreven	Alle medewerkers zijn geschoold volgens het opleidingsplan 2019. Eind 2019 is 80%	Start Q1 2019 Evalueren: Q2, Q3 en Q4 2019	Zorgondernemers en teams, opleidingsadviseur

bij het kwaliteitsregister en weten waarom dit belangrijk is.	van de zorg-medewerkers vanaf niveau 3 geregistreerd in het kwaliteitsregister.		
---	---	--	--

**6. Onderwerp:** Om goede zorg aan cliënten te verlenen, wordt de expertise van specialisten adequaat en tijdig ingezet: behandeldienst, zorgconsulenten, POH, wondverpleegkundigen, casemanager mantelzorg, casemanager dementie, Expertteam dementie, specialisten kwaliteit, etc

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
Om goede zorg aan cliënten te verlenen, wordt de expertise van specialisten adequaat en tijdig ingezet: medewerkers en specialisten weten elkaar te vinden en gebruik te maken van elkaars kennis/ervaring.	Op Werkplein staat een beschrijving van de specialisten (wie, waarvoor in te schakelen, bereikbaarheid). Eind 2019 blijkt uit concrete casussen dat specialisten tijdig en adequaat worden ingezet.	Start: Q1 2019 Plaatsing Werkplein: Q1 2019. Evalueren: Q3 en Q4 2019	Specialisten, medewerkers, Zorgondernemers en Managers ZWW

**7. Onderwerp:** Tevredenheid medewerkers stijgt van 6,9 in 2016 naar 7,5 in 2019

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
Medewerker tevredenheid ligt 0,6 hoger dan medewerker tevredenheid gemeten in 2016 (doel: een 8 in 2020). Uitkomsten MTO worden per team meegenomen in de intervisie en acties op uitgezet.	Medewerker tevredenheid 2019 ligt 0,2 hoger dan in 2016 (van 6,9 in 2016 naar 7,1 in 2019)	Start: Q1 2019 Evalueren: Q3 2019	Teams, coaches leidinggevend, HR

### Invalshoek organisatie

**8. Onderwerp:** Om de kwaliteit van zorg aan de cliënt te verbeteren, is de kwantitatieve en kwalitatieve sturingsinformatie inzichtelijk met behulp van de gebruiksvriendelijke BI-tool.

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
Om zowel kwantitatief als kwalitatief te kunnen sturen op de kwaliteit van zorg, beschikken ZO en (bevoegde) medewerkers over de nodige informatie via de gebruiksvriendelijke BI-tool (o.a. kwaliteitsindicatoren, cliënten, personeel, financiën).	BI-tool is geïmplementeerd. Zorgondernemers en medewerkers gebruiken de informatie uit de BI tool om te sturen op kwaliteit.	Evalueren huidig systeem: Q4 2018/Q1 2019 Start nieuwe tool: Q2 2019 Evalueren: Q3 2019	ICT/Zorgondernemers /Zorgmanagers

**9. Onderwerp:** Strategische personeelsplanning

Doelstelling	KPI	Wanneer	Verantwoordelijk
Vanuit de visie op zorg is het helder met welke personeelssamenstelling we de komende jaren gaan werken, rekening houdend met de gewenste	Visie op personeel en planning is ontwikkeld. Implementeren	Visie ontwikkeld: Q2 2019 Inrichten en	Managers ZWW en ZO, HRM

functiemix, cliëntpopulatie, mogelijkheden van een locatie en de verwachte arbeidsmarkt. Aandachtspunt is het ontzorgen van zorgmedewerkers, zodat zij meer tijd hebben voor daadwerkelijke zorg, evaluatie, reflectie, intervisie.	van de visie	starten met realiseren: Q3 2019. Tussentijdse evaluatie: Q1 2020	
---	--------------	---	--

<b>10. Onderwerp:</b> Bewustwording van de hele organisatie dat de cliënt centraal staat en systemen en processen ondersteunend zijn.			
<b>Doelstelling</b>	<b>KPI</b>	<b>Wanneer</b>	<b>Verantwoordelijk</b>
Elke medewerker in de organisatie werkt vanuit de visie dat de cliënt centraal staat. Systemen/processen zijn lean ingericht, zodat het medewerkers op de werkvloer optimaal faciliteert.	Manager / ZO heeft ieder een proces opgepakt om te verbeteren (loopt door, PDCA)	Start: Q1 2019 Evalueren: Q2, Q3, Q4	Managers ZWW, MT en ZO en leidinggevend

<b>11. Onderwerp:</b> Inrichting zorgbedrijf met bevoegdheden en verantwoordelijkheden			
<b>Doelstelling</b>	<b>KPI</b>	<b>Wanneer</b>	<b>Verantwoordelijk</b>
De organisatie is zo ingericht dat het primaire proces optimaal wordt ondersteund. Helderheid over taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (TVB) binnen het zorgbedrijf. Zelforganisatie 2.0 vraagt om een andere manier van leidinggeven en ondersteunen. Het gaat erom dat systemen zo zijn ingericht dat verantwoordelijkheden genomen kunnen worden. De span of control zal in elke fase van zelforganisatie dan ook anders zijn.	Fase 1: Blauwdruk van de organisatie inrichting (van onderaf opgebouwd). GO/NO-GO  Fase 2: Uitwerken naar verantwoordelijk= bevoegdheden horen hierbij.	<u>Fase 1:</u> Start: Q4 2018 Besluitvorming: eind Q1 2019  <u>Fase 2:</u> Q2 2019  Evalueren: Q4 2019	Managers ZWW en ZO, HRM

## 4.2 Risicoparagraaf

De ambitie van het Kwaliteitsplan 2019 is hoog. Er zijn verbeterpunten uit 2018 die worden voortgezet, uitgerold en/of geborgd én er zijn nieuwe verbeterpunten voor 2019.

Om het overzicht te houden en de voortgang te bewaken is het belangrijk dat de PDCA cyclus van dit Kwaliteitsplan goed wordt uitgevoerd. De kwalitatieve, personele en financiële managementinformatie wordt verzameld en besproken tijdens kwartaal- en maandelijks overleggen. Een goed werkende BI tool en een kritische analyse van de informatie zijn voorwaarden om dit goed te kunnen doen. Er is tijd en rust nodig voor reflectie. Ook bij medewerkers 'op de werkvloer' is rust en ruimte nodig om te reflecteren en te verbeteren. Een voorwaarde is dat de personeelsbezetting op de locaties voldoende en stabiel is. Het kwaliteitsbudget geeft hiervoor mogelijkheden. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt is het een uitdaging om nieuw personeel te krijgen. Verschillende zorgorganisaties vissen immers in dezelfde vijver. WZU Veluwe zet stevig in op het werven, maar ook het behouden van personeel. Met behulp van de managementinformatie wordt de daadwerkelijke uitbreiding met nieuw personeel gemonitord en volgen er zo nodig extra acties.

Andere beïnvloedende factoren zijn o.a. de productie (aantal cliënten) en de voortgang van de bouwtrajecten. *Uiterlijk Q1 2019 zijn de risico's uitgewerkt in een risicomatrix.*



## Hoofdstuk 5. Meerjarenbegroting

Om het kwaliteitsplan uit te voeren en verbeterpunten te realiseren, zijn financiële middelen nodig. Het gaat deels om de inzet van bestaande middelen. Voor een ander deel maakt WZU Veluwe gebruik van de extra middelen uit kwaliteitsbudget. Dit kwaliteitsbudget geeft een goede impuls om kwaliteitsverbetering te realiseren in 2019 en verder.

Voor de meerjarenbegroting voor het kwaliteitsbudget: zie de bijgevoegde rekentool.