



**ZORGKRUISPUNT DE WERVE
OUDENRENZORG VERZORGINGSHUIS BREDA (Ginneken)**

Tel. 076-560 7607

www.dewerve.verzorgingshuisbreda.nl

JAARPLAN 2010





Inhoudsopgave

De missie van Surplus.....	03
Voorwoord.....	04
Inleiding.....	06
Akkoordverklaring cliëntenraad Zorgkruispunt de Werve.....	07
Hoofdstuk 1. Zorgkruispunt de Werve.....	08
1.1 Huidige bewonerssetting.....	08
1.2 Huidige personele situatie.....	08
1.3 Communicatie en overlegvormen.....	09
1.4 Interne en externe ontwikkelingen Zorgkruispunt de Werve.....	09
1.5 Instandhouding en investeringen.....	10
1.6 Bijscholingsplannen Zorgkruispunt de Werve 2010.....	10
1.7 Projectomschrijvingen.....	11
1.7.1 Functioneringsgesprekken.....	11
1.7.2 De persoonlijk begeleider.....	12
1.7.3 Het zorgdossier.....	13
1.8 Activiteitenbegeleiding.....	14
1.8.1 Communicatie groepsverzorging.....	14
1.9 Cliëntenraadpleging 2009.....	15
1.9.1 Project: Beleid over de Zorg en Behandeling rond het levenseinde.....	15
1.9.2 Project: Bewonersinstructies brandalarm.....	16
Hoofdstuk 2. Facilitaire dienst.....	17
2.1 Project “Eten is een feest”.....	17
2.2 Huishoudelijke dienst.....	18
2.3 Project Voedingskosten in balans.....	18
Hoofdstuk 3. Kwaliteit.....	19
Bijlage 1: Organogram Zorgkruispunt de Werve 2010.....	20
Bijlage 2: Tijdsplanning Zorgkruispunt de Werve 2010.....	21
Bijlage 3: Kwartaalrapportage per project.....	22

De missie van Surplus

Surplus wil mensen van dienst zijn door hen in staat te stellen, vanuit een systeembenadering, zo veel mogelijk de regie te behouden over hun leven. Belangrijke randvoorwaarden hierbij zijn maatschappelijke participatie en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Om dit te realiseren hanteert Surplus een integrale benadering van dienstverlening in ketens.

De wijze waarop Surplus deze missie zichtbaar wil maken, is vertaald in de volgende visie:

De klant staat centraal

Bij Surplus staat de klant centraal, van jong tot oud. Het personeel is klantvriendelijk en straalt enthousiasme uit. Surplus blijft altijd in gesprek (gaan) met de klant, is open naar de klant en komt afspraken na. Medewerkers van Surplus respecteren de levenswijze, de levensovertuiging, gewoontes, vragen, wensen en privacy van klanten en houden zich in het werk en de dossiervorming aan de regels van de privacy zoals die in de wet en binnen de codes van de betreffende beroepsgroepen zijn vastgelegd. Bij Surplus wordt op geen enkele wijze gediscrimineerd naar etniciteit, leeftijd, geslacht, seksuele geaardheid en geloof.

Surplus werkt vraaggericht en biedt haar zorg-, hulp en dienstverlening in een vertrouwde omgeving

Surplus gaat er vanuit, dat de klant weet wat goed is voor hem/haar. Waar nodig helpen zij de klant eigen keuzes te maken of een eigen leven te leiden. Surplus gaat actief op zoek naar de vraag van de klant. Surplus ondersteunt klanten bij het tijdig formuleren van hun zorg- en/of hulpvragen en biedt een flexibel en op maat gesneden antwoord. De verschillende producten vanuit verschillende dochters worden binnen Surplus naadloos ingebracht. Innovatie is hierbij een sleutelbegrip.

Surplus is zichtbaar in de kleine kernen: de dienstverlening wordt dichtbij de klant georganiseerd. Kleinschalig organiseren van de diensten onder de grote paraplu van Surplus. De vraag van de cliënt wordt in een herkenbare omgeving beantwoord. Dat is bij voorkeur thuis.

De medewerkers van Surplus bieden kwaliteit en professionaliteit

Gekwalificeerde en betrokken medewerkers vormen de spil van de organisatie(s). Deze worden op onmisbare wijze ondersteund door een groot aantal zeer betrokken vrijwilligers. Surplus is ingebed in de lokale sociale infrastructuur en weet op deskundige wijze verbinding te leggen tussen haar klanten en hun sociale omgeving. De medewerkers zijn de bron van het succes en het visitekaartje van Surplus en staan voor de kwaliteit van de dienstverlening. De organisatie benadert haar (vrijwillige) medewerkers op de wijze waarop de medewerkers geacht worden om te gaan met de cliënten.

In samenwerking en op eigen initiatief een maatschappelijk doelstelling realiseren

Samenwerking binnen en buiten Surplus is noodzakelijk om een rijk geschakeerd aanbod van voorzieningen te creëren, maar ook om deskundigheid en kennis uit te wisselen. Surplus zoekt bewust die samenwerking, maar gaat eigen initiatief niet uit de weg.

Surplus en haar dochters zijn open en transparante organisaties die zich actief manifesteren in de regio. De organisaties streven naar maximale maatschappelijke winst: de samenleving als geheel, klantgroepen en individuen gaan er op vooruit door de geleverde zorg, hulp- en dienstverlening.

Surplus en haar dochters zijn financieel gezonde organisaties. Alle mogelijke middelen worden aangeboord om de best passende zorg- of dienstverlening aan te kunnen bieden.

Voorwoord

Vanaf 1 januari 2010 is zorgkruispunt de Werve juridisch gefuseerd met Surplus zorg. Hiermee komt een einde aan een intensieve periode van voorbereidingen, herstructurering van werkprocessen en implementatie van verschillende nieuwe processen dat begin 2008 is gestart. Zorgkruispunt de Werve is nu een volwaardige locatie binnen Surplus met een eigen gezicht.

Zorgkruispunt de Werve is een onderdeel van Regio 1 die onder leiding staat van een regiodirecteur. Deze Regio is weer onderverdeeld in drie rayons. Zorgkruispunt de Werve behoort bij rayon midden.

Belangrijke activiteiten/ voorbereidingen voor Zorgkruispunt de Werve in 2010:

(Afronding) integratie met Surpluszorg regio 1:

- Technische dienst, voortzetting onderhoud gebouw gericht op welzijn en veiligheid
- Kwaliteit: verder ontwikkeling kwaliteitssysteem Surplus Zorg en implementatie van het veiligheidsmanagementsysteem
- P&O: uniformiteit functiebeschrijvingen en loopbaanontwikkeling
- ICT: realisatie aansluiting op de netwerk-server van Surplus in januari 2010; implementatie Caress voor intramurale cliënten, Beaufort voor personeel
- ARBO: afronding implementatie beleid mbt RI&E
- Implementatie van de zorgzwaartebekostiging
- Implementatie van 10 plaatsen verblijf met behandeling (ZZP 4+)

Vorbereidingen/ concretisering informatie over nieuwbouw/ renovatie:

- Plan Citta Verde
- Bouw aanleunwoningen (oude posthuis)
- Renovatie Zorgkruispunt de Werve
- Nieuwbouw aanleunwoningen/ gezondheidscentrum Overakkerstraat

Niet alleen de nieuwbouw/ renovatie-activiteiten spelen een belangrijke rol. In 2009 is de extramurale zorg van de Werve geïntegreerd met het extramurale team Breda van Surpluszorg/ Markenlanden. Hierdoor is er een nauwe en intensieve samenwerking (zorgketen) met de Markenlanden ontstaan. Een volgende stap is om met Vredenberg in 2010 op verschillende niveau's tot een concrete samenwerking te komen.

Afhankelijk van de ontwikkelingen binnen regio 3 (Breda) zal zorgkruispunt de Werve zijn organisatiestructuur gaan aanpassen conform afspraken binnen Surpluszorg. (Rayonmanager-afdelingshoofd-teamcoach).

Bij het uitwerken van dit jaarplan is gebruik gemaakt van het format projectomschrijving 2006. Hierin worden onderwerpen beschreven waaraan gewerkt wordt in 2010. Uitwerking vindt plaats aan de hand van het format 'Instrumenten beleidscyclus projectomschrijving'. Dit jaarplan wordt tevens gebruikt in het bilateraal overleg. De stand van zaken van de projecten wordt voor het bilateraal overleg samengevat in het format kwartaalrapportage (zie bijlage 3).

Communicatie en overlegvormen

De overlegstructuur welke van toepassing is voor rayon midden ziet er in 2010 in schema als volgt uit:

Overlegvorm	Wanneer	Voorzitter	Rayonman	Hoofd fac.	LM
Management Team	1 x 3 weken		X		
Resultaatgesprek	3 x per jaar		X		
Rayonmanagersoverleg	1 x 2 weken	Rayonman	X		
Werkoverleg directeur regio 1	1 x 6 weken		X		
Werkoverleg rayonmanager	1 x 6 weken				X

Arpad Backx
Locatiemanager
Zorgkruispunt de Werve

Inleiding

“ Vandaag is morgen alweer gisteren”.

De spreuk geeft aan hoe dynamisch de tijd is waarin we leven. Voor Zorgkruispunt de Werve was 2009 een jaar met vele veranderingen. Voor veel medewerkers betekende dit een periode van onzekerheid (oude structuren verdwenen), voor anderen was het een “ motivatiebron” !

Het scholingstraject Procesmatig Werken (scholing on the job) kende zijn 2^e fase: alle verzorgenden niveau 3 werkte in praktijk hun leerdoelen verder uit. De cliënt kwam centraler in het zorgproces te staan met de bijbehorende registratieprocessen. De verzorgenden niveau 3 zullen in 2010 de verzorgenden niveau 2 hierin verder begeleiden.

Vanaf maart 2009 is het winkeltje in gebruik genomen. Cliënten kunnen hier terecht voor hun dagelijkse behoeften. Ook een nieuw voedingsconcept werd ingevoerd: sous-vide. De cliënten kunnen op de dag zelf kiezen tussen 2 menu's. Ze worden bediend door medewerkers van de voedingsdienst en vrijwilligers. Het streven is om in 2010 de menukeuze naar 3 te brengen.

Ook voor de andere medewerkers stond de scholing in 2009 centraal: HACCP voor de medewerkers voedingsdienst, procesmatig verplegen voor de medewerkers niveau 3; andere wijze van werken voor de huishoudelijke dienst en natuurlijk de BHV-cursus. Ook het MT van zorgkruispunt de Werve startten allen met een cursus, die in 2010 nog doorloopt.

Juni 2009 heeft er een cliëntenraadpleging plaatsgevonden onder de bewoners van het verzorgingshuis. De uitslag van deze enquête heeft geleid tot het uitwerken van een tweetal verbeterplannen. Deze zijn apart benoemd in het hoofdstuk cliëntenraadpleging 2009.

Vanaf het 2^e kwartaal is het kwaliteitssysteem van zorgkruispunt de Werve geïntegreerd met Surpluszorg. Wel behoudt zorgkruispunt de Werve zijn structuur: stuurgroep kwaliteit en de werkgroep kwaliteit. Zie verder hoofdstuk 3.

Een blijvend aandachtspunt in 2009 was de extramurale zorg: de productie bleef flink achter en het team was kwetsbaar in zijn omvang. Om de kansen in Breda beter te benutten is per 15 juni het extramurale team van zorgkruispunt de Werve volledig geïntegreerd met het team Breda van de Markenlanden/ Surpluszorg. Hierdoor is voor Surpluszorg de continuïteit van de extramurale zorg gewaarborgd. In 2010 wordt er samenwerking gezocht met Vredenbergh en Stichting Elisabeth, vooral gericht op de mobiele nachtzorg.

De stand van zaken van de projecten wordt weergegeven in het format “kwartaalrapportage”.

Tot slot wil ik u erop wijzen dat het jaarplan Zorgkruispunt de Werve 2010 de goedkeuring heeft van de cliëntenraad van Zorgkruispunt de Werve. (nog onder voorbehoud)

Arpad Backx
Locatiemanager
Zorgkruispunt de Werve

Hoofdstuk 1. Zorgkruispunt de Werve

1.1 Huidige bewonerssetting

De Werve biedt plaats aan 51 verzorgingshuisbewoners en 5 plaatsen voor kortdurende opnames. De huidige bezetting is iets lager ivm de 50% bezetting van appartementen die geschikt zijn voor echtparen. 29 cliënten hebben een indicatie aanvullende verpleeghuiszorg.

Ook de bewoners van de in totaal 24 aanleunwoningen die gesitueerd zijn in de flat naast de Werve kunnen gebruik maken van de diensten van het verzorgingshuis. Voor een aantal van deze bewoners + bewoners in de wijk Ginneken zijn voor 2010 productieafspraken gemaakt voor het leveren van extramuraal zorg. Ook maken een aantal bewoners van de aanleunwoningen en van de wijk Ginneken gebruik van de themamaaltijden geboden binnen het verzorgingshuis.

1.2 Huidige personele situatie

De dienstverlening binnen Zorgkruispunt de Werve wordt op dit moment door 85 mensen in 38,40 fte geboden. Wel kunnen er een aantal functies in 2010 geheel/ gedeeltelijk herplaatst worden, waardoor onderstaand overzicht in de loop van 2010 inhoudelijk kan veranderen. Binnen Zorgkruispunt de Werve zijn tevens onder aansturing van 2 projectleiders ca 60 vrijwilligers actief. (UVV en SOB)

Locatiemanager	: 0,50 FTE
Management assistent	: 0,44 FTE
Zorgbemiddelaar	: 0,55 FTE
Stafmedewerker / planner	: 0,67 FTE
Teamleidinggevende zorg	: 1,81 FTE
Receptionist	: 1,16 FTE
Facilitair teamleider	: 1,00 FTE
Medewerker voedings-restaurantieve dienst	: 4,70 FTE
Huishouding	: 3,00 FTE
Gastvrouw/ medewerker groepsverzorging	: 2,80 FTE
Activiteitenbegeleider	: 0,67 FTE
Zorgassistente niv 2	: 3,00 FTE
Leerlingen (niv 3)	: 2,80 FTE
Persoonlijk begeleider	: 2,50 FTE
Verzorgenden niv 3	: 9,05 FTE
Verpleegkundigen niv 4	: 3,86 FTE

1.3 Communicatie en overlegvormen

De overlegstructuur welke van toepassing is voor de Werve ziet er in 2010 in schema als volgt uit:

Overlegvorm	Frequentie	Voorzitter	Loc.man.	TL zorg	Account manager	TL fac	(Surplus) medewerker/ bijzonderheden
Kaderoverleg*	1x 4 weken	LM	X	X		X	Planner
Individueel werkoverleg**	1x 4 weken	LM	X	X		X	TLzorg/ TL facilitair zorgconsulent; stafmedew; huismeester
Werkoverleg team****	1x4 weken	TLzorg		X			
Werkoverleg receptie	1x 4 mnd	LM	X				
Financieel overleg	1x maand	LM	X		X		iav management assist
Bewonersbespreking Team 1	1x 4 weken	TLzorg		X			
Team 2	1x 4 weken						
MDO	1x 2 weken	TLzorg		X			
themabijeenkomst	5x jaar	LM	X	X		X	Alle medewerkers aanw
Overleg cliëntenraad	1x 2 mnd	VZ	X				Eigen voorzitter
ontspanningscommissie	1x 6 mnd	AB					Op afroep LM
Overleg verpleeghuisarts	1x week	TLzorg		X			
Overleg werkbegeleiders	1x maand	TLzorg		X			Hfd opleidingen Surplus aanwezig
Werkoverleg voeding	1x maand	Hfd voeding				X	
Werkoverleg kwaliteitsteam	1 x 6 wkn						kwaliteitsmedewerkers
Ind werkoverleg LM-rayonmanager	1x maand	LM	X				
Salonoverleg	1 x maand	AB					Salonmedewerkers, teamleider, AB

* Kader overleg (besluitvormend op tactisch niveau)

** Individueel werkoverleg tussen locatiemanager en leiding gericht op specifieke vakgerichte onderwerpen, coaching en werkprocessen.

**** Het werkoverleg verzorging, gericht op teamontwikkeling, vakgerichte onderwerpen en werkprocessen.

1.4 Interne en externe ontwikkelingen Zorgkruispunt de Werve

Zorgkruispunt de Werve dient zijn bedrijfsvoering vraaggericht en flexibel in te richten. Op het gebied van invoering van de ZZP's, de intensievere samenwerking met Vredenbergh en de integratie van de extramurale zorgteams van Vredenbergh, Stichting Elisabeth en de Markenlanden zijn ontwikkelingen die invloed kunnen hebben op de bedrijfsvoering van zorgkruispunt de Werve.

Vanaf 01-01-10 is Zorgkruispunt de Werve volledig gefuseerd met Surplus zorg. Hierdoor gaan een groot aantal werkprocessen centraal verlopen: de financiële, salaris en zorgadministratie. Dat heeft veel invloed op de interne bedrijfsvoering: Beaufort, Caress worden geïntroduceerd. Logistiek interne post Surplus wordt opgezet en leveranciers dienen hun facturen rechtstreeks naar Surplus te sturen.

Omdat er in 2010 nog geen renovatie zal plaatsvinden van het oude gebouw, zullen er extra specifieke acties plaatsvinden gericht op het welbevinden van de bewoners.

Binnen het marktmechanisme van vraag en aanbod dient de Werve in 2010 dus rekening te houden met de volgende interne- en externe factoren:

Interne factoren:

- Uitvoering Norm Verantwoorde Zorg
- Arbo- en RI&E acties
- Intensief gebruik van de cliëntenagenda en later de implementatie van het elektronisch zorgdossier
- Implementatie van de ZZP en 10 plaatsen met verblijf +behandeling
- Implementatie Beaufort en zorginformatiesysteem Caress
- Uitslagen interne audits
- Verfijning en verbetering van het vernieuwde voedingsconcept
- Professionalisering van de huishoudelijke dienst
- investeren in kwaliteit en scholing personeel
- investeren in welzijn / activiteiten versus het oudbouw

Externe factoren:

- Invoering financiering zorgzwaartepakketten
- Strengere regelgeving / controle naleving indicaties door Zorgkantoor
- Concretisering ontwikkelingen Renovatie / Nieuwbouw / uitbreiding zorgkruispunt de Werve
- Intensievere samenwerking met Vredenbergh
- Intensieve samenwerking met Markenlanden / Surpluszorg (kantoor- vergaderruimten verhuur, nachtzorg)
- Onderzoek / nieuwe opzet inzet postkoets ism andere zorgaanbieders

1.5 Instandhouding en investeringen

Uit het bouwkundig onderzoek van medio 2008 is gebleken dat er flinke achterstallig onderhoud is. Dit betekent dat voor 2010 minimaal € 116.000,- gereserveerd is voor noodzakelijk onderhoud.

Verder zullen de volgende projecten uitgevoerd worden ter verbetering van het woon-zorgklimaat en welzijn van de huidige en toekomstige bewoners:

- Vervolg vervanging keukenblok appartementen
- 2 Tilliften
- Uitbreiding spelmateriaal groepsverzorging
- ICT (pc's, server of vernieuwing bekabeling)
- Herinrichting 2 kantoren

1.6 (bij)Scholingsplannen zorgkruispunt de Werve

Facilitair:

- Facilitair management
- Service gerichte workshop (bediening)
- Herscholing / workshop schoonmaak

Algemeen:

- (herhaling)BHV
- instructielessen Caress en Beaufort voor leidinggevenden

Verzorging:

- Modules middelmanagement

- De leidinggevende is verantwoordelijk voor de uitnodiging, uitvoering en verslaglegging van het functioneringsgesprek.
- Jaarlijks vindt een evaluatie plaats tussen de locatiemanager, leidinggevende en de personeelsfunctionaris. Onderwerp hierbij is de kwaliteit en voortgang van de gevoerde functioneringsgesprekken.
- Per kalenderjaar dienen alle medewerkers een functioneringsgesprek te hebben gehad.
- Verantwoording voor het voeren van deze gesprekken ligt bij de leidinggevende.
- Meten: Van iedere medewerker bestaat per jaar een verslag van het functioneringsgesprek dat voor akkoord is ondertekend door de deelnemers aan dit gesprek. De afdeling PO&O, de teamleidinggevende en de medewerker hebben hiervan een exemplaar.
- Borgen: Jaarlijks dienen de functioneringsgesprekken voor de derde maand geëvalueerd te worden. Evaluatie vindt plaats tussen de personeelsfunctionaris, teamleidinggevende en locatiemanagermanager.

10. Projectcondities:

Ureninvestering:

- leidinggevend (totaal): 45 uur.
- Personeelsfunctionaris: 3 uur.

1.7.2 De persoonlijk begeleider

1. Projecttitel: De persoonlijk begeleider
2. Projectverantwoordelijke: Locatiemanager
3. Projectleider: Teamleidinggevendenzorg
4. Projectstart: juni 2008 Geplande afronding: 2011
5. Achtergrondbeschrijving:
Het beleid van Surplus richt zich voor de dienst Verpleging & Verzorging op het opleiden op locatie van medewerkers niveau 3 en 4 tot persoonlijke begeleiders. Het doel is om deze groep medewerkers zo te scholen dat zij vervolgens de kennis en middelen hebben om de cultuuromslag te maken van aanbodgerichte zorg naar cliëntgestuurde zorg. Een van de "tools" om dit te gaan bereiken is, invoering van persoonlijk begeleiderschap. Met de invoering van persoonlijk begeleiderschap is in juni 2008 een start gemaakt in Zorgkruispunt de Werve.
6. Projectdoel:
Voor 2011 zijn 8 medewerkers opgeleid tot persoonlijk begeleider. Voor 2011 is het werken met persoonlijk begeleiders volledig geïmplementeerd.
7. Projectcriteria:
Medewerkers zijn in staat te werken vanuit een persoonlijk begeleiderschap richting de cliënten van het verzorgingshuis. Dit is vastgelegd in de taakfunctieomschrijving van de persoonlijk begeleider.
8. Resultaatvoorstelling:
De persoonlijk begeleider is gekoppeld aan max. 6 cliënten. Zij is verantwoordelijk voor de continuïteit en coördinatie van de zorg van de toegewezen cliënten. Zij is in staat om andere medewerkers hierin te coachen. De persoonlijk begeleider is in staat om werkzaamheden zelfstandig uit te voeren. De cliënt en familie zijn geïnformeerd wat zij van de persoonlijk begeleider mogen verwachten. De persoonlijk begeleiders werken onderling nauw samen.

de werkvloer en doen adhoc controles mbt zorgdossiers en koppelen deze resultaten terug in het reguliere werkoverleg. De interne werkgroep kwaliteit zal een interne audit organiseren.

10. Projectcondities:

Dit project wordt binnen de bestaande formatie uitgevoerd.

1.8 Activiteitenbegeleiding

De activiteitenbegeleider probeert door middel van groepsactiviteiten een zo gevarieerd mogelijk activiteiten aanbod te bieden. Door deelname aan de activiteiten kunnen de sociale contacten van de cliënten uitgebreid en vergroot worden, tevens kan het gevoel van eigen waarde verruimd worden en proberen we vereenzaming tegen te gaan. Belangrijk is dat de instelling een open karakter heeft, waardoor ook cliënten uit de wijk deel kunnen nemen aan de diverse activiteiten van de instelling. Voor de sociale contacten van de cliënten is dit belangrijk. Deelname aan de diverse activiteiten zijn op vrijwillige basis, echter wordt deelname wel gestimuleerd.

In 2010 zal de activiteitenbegeleider zich meer gaan richten op de uitbreiding en aanpassing van het huidige activiteiten aanbod. Er is naar voren gekomen dat men niet alleen doordeweeks activiteiten aangeboden wil krijgen maar ook in het weekend en eventueel 's avonds. Daarnaast zal men zich meer gaan richten op de diverse thema's die jaarlijks voorbij komen, te denken aan, carnaval, kermis, Pasen, WK voetbal, Koninginnedag, Olympische spelen e.d. De instelling wil zich zo onderscheiden van zijn naaste concurrenten. In samenwerking met de ontspanningscommissie wordt een jaarplanning gemaakt voor 2010.

1.8.1 Communicatie groepsverzorging

1. Projecttitel: Communicatie groepsverzorging

2. Projectverantwoordelijke: Locatiemanager

3. Projectleider: Activiteitenbegeleidster

4. Projectstart: januari 2010

Geplande afronding: juli 2010

5. Achtergrondbeschrijving:

In 2009 is de groepsverzorging geherstructureerd. Er is gestart met een ontbijtproject en de tijden van de groepsverzorging zijn herzien en aangepast zodat de groepsverzorging nu langer open is voor de cliënten. Medewerkers van de groepsverzorging worden niet of nauwelijks geïnformeerd hoe het gaat met de cliënten en visa versa: medewerkers zorg weten niet wat de cliënt gedaan heeft op de groepsverzorging.

6. Projectdoel:

Medewerkers zorg en medewerkers groepsverzorging hebben inzicht in de actuele welzijn van de bewoner die deelneemt aan de groepsverzorging.

7. Projectcriteria:

Salonmedewerkers zijn geschoold om te kunnen rapporteren in een zorgdossier. Leidinggevenden staan achter dit projectplan en werken nauw samen.

8. Resultaatvoorstelling:

Er vindt dagelijks een overdracht tussen zorg en groepsverzorging plaats. Het zorgdossier is bij de cliënt op de groepsverzorging. Activiteitenbegeleidster houdt een intakegesprek met een aangemelde nieuwe cliënt. Medewerker groepsverzorging rapporteert in het zorgdossier, tabblad welzijnsplan. Medewerkers zorg lopen in 2010

minimaal 1 dag stage op de groepsverzorging.

9. Suggesties aanpak:

Er wordt een werkgroep groepsverzorging opgericht met als doel dat er dagelijks een overdracht plaats vindt. In die werkgroep hebben zitting: AB-er, medewerker groepsverzorging, teamleider zorg en 1 medewerker zorg.

10. Projectcondities:

Salonmedewerkers moeten uitleg krijgen over het zorgdossier, welzijnsplan en het rapporteren in een zorgdossier. Tijdsbesteding circa 1 uur. Vergaderfrequentie 1x per 4 weken, maximaal 8 uur voor dit project. Kast met slot moet aangeschaft worden.

1.9 Cliëntenraadpleging 2009

In Zorgkruispunt de Werve is er onder de bewoners een cliëntenraadpleging gehouden in het voorjaar 2009. De uitkomsten van dit onderzoek zijn in september 2009 uitgebracht. *Na bespreking met de cliëntenraad van locatie Zorgkruispunt de Werve* is in een analyse vastgelegd dat in drietal projecten worden opgepakt in 2010. 1 project vind u terug bij het zorgdossier, 1.7.3. De 2 overige projecten hieronder.

1.9.1 Project: Beleid over de Zorg en Behandeling rond het levenseinde

1. Projecttitel: Beleid over de Zorg en Behandeling rond het levenseinde

2. Projectverantwoordelijke: Locatiemanager

3. Projectleider: Teamleidinggevende zorg

4. Projectstart: januari 2009 Geplande afronding: mei 2010

5. Achtergrondbeschrijving:

Aan de bewoners van Zorgkruispunt de Werve is tijdens de cliëntenraadpleging opgemerkt dat Zorgkruispunt de Werve niet duidelijk bespreekt wat het beleid is over de zorg en behandeling rond het levenseinde of wat de wensen van de bewoners zijn daarover.

De communicatie met de zorgverleners gaat over het algemeen goed. De zorgverleners behandelen de bewoners beleefd, besteden voldoende aandacht aan hen en zijn bereid om te praten over zaken die niet goed gaan en luisteren met aandacht naar bewoners en geven goed antwoord op de vragen.

Het werken met een wensenkaart is binnen Zorgkruispunt de Werve in ontwikkeling. Dit onderdeel is verder terug te vinden in het project Primaire werkprocessen zorg.

6. Projectdoel:

Bewoners hebben inzicht in het beleid over de zorg en behandeling rond het levenseinde.

7. Projectcriteria:

Beleid over de zorg en behandeling rond het levenseinde van Zorgkruispunt de Werve komt overeen met het beleid van Surplus; huisartsen en medewerkers hebben inzicht in het beleid over de zorg en behandeling rond het levenseinde. Er is een budget beschikbaar voor (bij)scholing.

8. Resultaatvoorstelling:

Bewoners en hun contactpersonen zijn geïnformeerd over het beleid en hun wensen omtrent de zorg en behandeling rond het levenseinde zijn terug te vinden in het zorgleefplan.

9. Suggesties aanpak:

Vooraf inventariseren of er een (bij)scholing nodig is voor de contactverzorgende. De contactverzorgende gaat bij haar bewoners na of er behoefte bestaat voor nadere informatie over het beleid over de zorg en behandeling rond het levenseinde. Bij nieuwe bewoners wordt dit beleid opgenomen als een vast onderdeel bij het intake-gesprek.

1.9.2 Project: Bewonersinstructies brandalarm

1. Projecttitel: Bewonersinstructies brandalarm
2. Projectverantwoordelijke: Locatiemanager
3. Projectleider: Teamleidinggevende facilitair
4. Projectstart: februari 2009 Geplande afronding: mei 2010

5 Achtergrondbeschrijving:

Aan de bewoners van Zorgkruispunt de Werve is tijdens de cliëntenraadpleging opgemerkt dat men niet tevreden is over de informatie die zij hebben gekregen over wat zij moeten doen als het brandalarm afgaat. Er vinden te weinig oefeningen plaats.

6. Projectdoel:

Bewoners hebben inzicht in de instructies mbt het brandalarm. Oefeningen vinden volgens planning plaats, bewoners worden betrokken.

7 Projectcriteria:

Medewerkers zorg hebben de opleiding BHV gevolgd; maandelijks vindt er een oefening brandalarm plaats olv huismeester / teamleider facilitair.

8. Resultaatvoorstelling:

Bewoners kunnen aangeven wat zij moeten doen of laten bij een brandalarm. Bewoners hebben deelgenomen aan een ontruimingsoefening. Op iedere appartement hangt aan de binnenkant van de kamerdeur ontruimingsplattegrond en instructies.

9. Suggesties aanpak:

In een algemene vergadering de bewoners en hun contactpersonen informeren over hoe de organisatie mbt brandalarm is geregeld. Hierna maakt facilitair teamleider een planning om de bewoners individueel in te lichten. In dit gesprek worden de schriftelijke instructies + ontruimingsplattegronden opgehangen. Bij nieuwe bewoners wordt dit onderwerp ook in het intake gesprek besproken.

Hoofdstuk 2: Facilitaire dienst.

De Werve kende geen facilitaire dienst in 2008: huishouding, koffie-thee rondes behoorde bij de zorg, de maaltijden bij de keuken die onder leiding stond van een hoofd keuken. Begin 2009 ontstond er een facilitaire dienst onder leiding van een teamleider (voorheen souschef): huishouding, technische dienst en voedingsdienst.

Medewerkers die voorheen in de zorgondersteuning werkten zijn overgegaan naar de voedingsdienst. Intensief inwerken en scholing bleken noodzakelijk voor deze medewerkers door invoering van het nieuwe voedingsconcept: sous-vide concept. Dit concept zal in 2010 nog verder aandacht krijgen, zie projectplan.

Verder is de teamleider facilitair gestart met een managementopleiding MBO facilitair. Uit deze opleiding zullen in 2010 nog een aantal projecten ontstaan die later bij dit plan toegevoegd zullen worden.

BHV en legionellabestrijding vallen onder het aandachtsgebied van de facilitair teamleider. Brandmeldings- ontruimingsoefeningen zullen de aandacht krijgen in 2010, zie projectplan bij cliënttevredenheidsonderdeel.

2.1 Project “ Eten is een feest”

1. Projecttitel: Eten is een feest
2. Projectverantwoordelijke: Locatiemanager
3. Projectleider: Facilitair teamleider
4. Projectstart: januari 2010 Geplande afronding: juni 2010

5. Achtergrondbeschrijving:

In maart 2009 is het nieuwe voedingsconcept mbt de warme maaltijden volgens de werkwijze van sous-vide bereidingstechnieken ingevoerd. Medewerkers voedingsdienst zijn nog niet volledig ingewerkt in deze bereidingstechnieken. De voornaamste knelpunten zijn: de bestelling en het werkproces rondom de warme maaltijd. (snelheid van handelen en de onderlinge samenwerking) Bovendien blijkt dat er over de maaltijden die op de appartementen genuttigd worden, veel klachten te zijn.

6. Projectdoel:

Minstens 70% van de bewoners zijn tevreden over de warme maaltijden.

7. Projectcriteria:

De Tuinzaal is ingericht conform afspraken; budget voeding is begroot conform realisatie 2009. Functioneringsgesprekken medewerkers voedingsdienst zijn voor juni afgerond. Functiebeschrijvingen en werkprocessen voedingsdienst zijn bekend.

8. Resultaatvoorstelling:

- Door middel van een enquête is aangetoond dat minimaal 70% van de bewoners tevreden zijn over de warme maaltijden
- Het regeneratieproces van de maaltijden die naar de appartementen gaan is concreet verbeterd
- Medewerkers voedingsdienst geven aan dat ze feedback geven en kunnen ontvangen
- Het aantal dagen dat er te weinig / teveel is besteld, is verminderd met 50%.
- Vitale werkprocessen staan beschreven en zijn besproken in werkoverleg: (bereiding in oven; werkzaamheden)
- Minimaal 2 medewerkers zijn ingewerkt in bestellingen ProCare

9. Suggesties aanpak:
Er wordt een werkgroep opgericht. Deze werkgroep richt zich op de praktische knelpunten binnen de voedingsdienst en gaat zich inzetten voor een betere samenwerking tussen de zorg en de voedingsdienst. Facilitair teamleider zal dit project zoveel mogelijk integreren in haar managementopleiding.

- 2.2 Huishoudelijke dienst
Werkprocedures zullen in het 1^e en 2^e kwartaal verder verfijnd en zonodig aangepast worden. Andere specifieke aandachtspunten:
 1. Zoals in 2009 al gebeurde zal ook in 2010 gebruik worden gemaakt om leerlingen binnen huishoudelijke dienst in te zetten.
 2. Een nieuw schoonmaakschema voor de openbare ruimtes zal operationeel worden voor 1 februari.

- 2.3 Project voedingskosten in balans
 1. Projecttitel: voedingskosten in balans
 2. Projectverantwoordelijke: locatiemanager
 3. Projectleider: facilitair teamleider
 4. Projectstart: 01-01-10 Tussen evaluatie:1 febr 2010 Geplande afronding: 1 april 2010

 5. Achtergrondbeschrijving: de voedingskosten zijn in 2009 met ruim 90.000,- gestegen. Deels heeft dit te maken met een te laag begroot bedrag, deels met in noodzakelijke investering (personeel-restaurant concept) en deels dat er onder de kostprijs geleverd wordt. Bovendien kunnen de bewoners en bezoekers onbeperkt consumpties krijgen voor de prijs van 1

 6. Projectdoel: De voedingskosten blijven binnen de begroting. Bezoekers en bewoners betalen een eigen bijdrage voor (thema)maaltijden en consumpties

 7. Projectcriteria: Clientenraad is akkoord; het begrote bedrag voedingskosten 2010 is gecorrigeerd tov het begrote bedrag van 2009; tarieven eigen bijdrage voor (thema) maaltijden en activiteiten zijn vastgesteld; registratie gebruik en facturering worden zoveel mogelijk digitaal aangeleverd (Pilot Caress)

 8. Resultaatvoorstelling: 1^e kwartaalcijfers voedingsdienst vallen binnen de begroting. Bezoekers/ bewoners betalen een eigen bijdrage. Er is een registratiesysteem (strippenkaart/ pilot Caress) voor activiteiten/ consumptie, deze worden gefactureerd.

 9. Suggesties aanpak: een werkgroep met facilitair teamleider, activiteiten begeleider, zorgconsulent, gastvrouw en op afroep zonodig locatiemanager of facilitair manager rayon midden en/ of voorzitter cliëntenraad. Deze werkgroep analyseert de kostenoverschrijdingen voeding van 2009 (inclusief de extraatjes) en zoekt een methode tot beheersing. Met name de consumpties van dranken dient beperkt te worden of in rekening gebracht te worden. Het gebruik van een strippenkaart wordt onderzocht op haalbaarheid. Benchmarking is noodzakelijk om tot normering te komen.

 10. Projectcondities: 5 bijeenkomsten van maximaal 1 uur per bijeenkomst; ondersteuning van management assistent.

Hoofdstuk 3: Kwaliteit.

In 2010 zal het kwaliteitshandboek van Zorgkruispunt de Werve samen gaan met de kwaliteitshandboek van Surplus. Kwaliteitszaken die specifiek gerelateerd zijn aan Zorgkruispunt de Werve komen in een apart mapje in het kwaliteitshandboek van Surplus. Alle medewerkers zullen uiterlijk in januari 2010 een uitnodiging krijgen voor instructies omtrent het gebruik van Citrix.

Zorgkruispunt de Werve beschikt over een eigen kwaliteitsteam. In dit kwaliteitsteam hebben zitting: zorgconsulent (voorzitter), managementassistente en een verpleegkundige. De leden van het kwaliteitsteam zijn aangesloten bij het interne auditteam van Surplus en verzorgen ongeveer 9 interne audits per jaar. Daarnaast analyseert en verwerkt het team input vanuit de diverse werkgroepen. Er kan (on)gevraagd advies gegeven worden aan de leidinggevenden. Samenwerking met het kwaliteitsteam van Surplus verloopt via de Stuurgroep Kwaliteit. In de Stuurgroep Kwaliteit hebben zitting de locatiemanager, kwaliteitsadviseur Surplus Zorg en de voorzitter van het kwaliteitsteam.

Wergroep Norm Verantwoorde Zorg

De Werve doet al aantal jaren mee aan de Meetweek Verantwoorde Zorg. Het rapport Meetweek NVZ 2008 is binnen de instelling en kwaliteitsteam besproken. Gezien vraagstelling en de invulling van de vragen, is een aantal punten verschillend geïnterpreteerd in het rapport van de Kwaliteitsadviseur. Het Kwaliteitsteam stelt een adviesrapport op.

Meetweek 2009

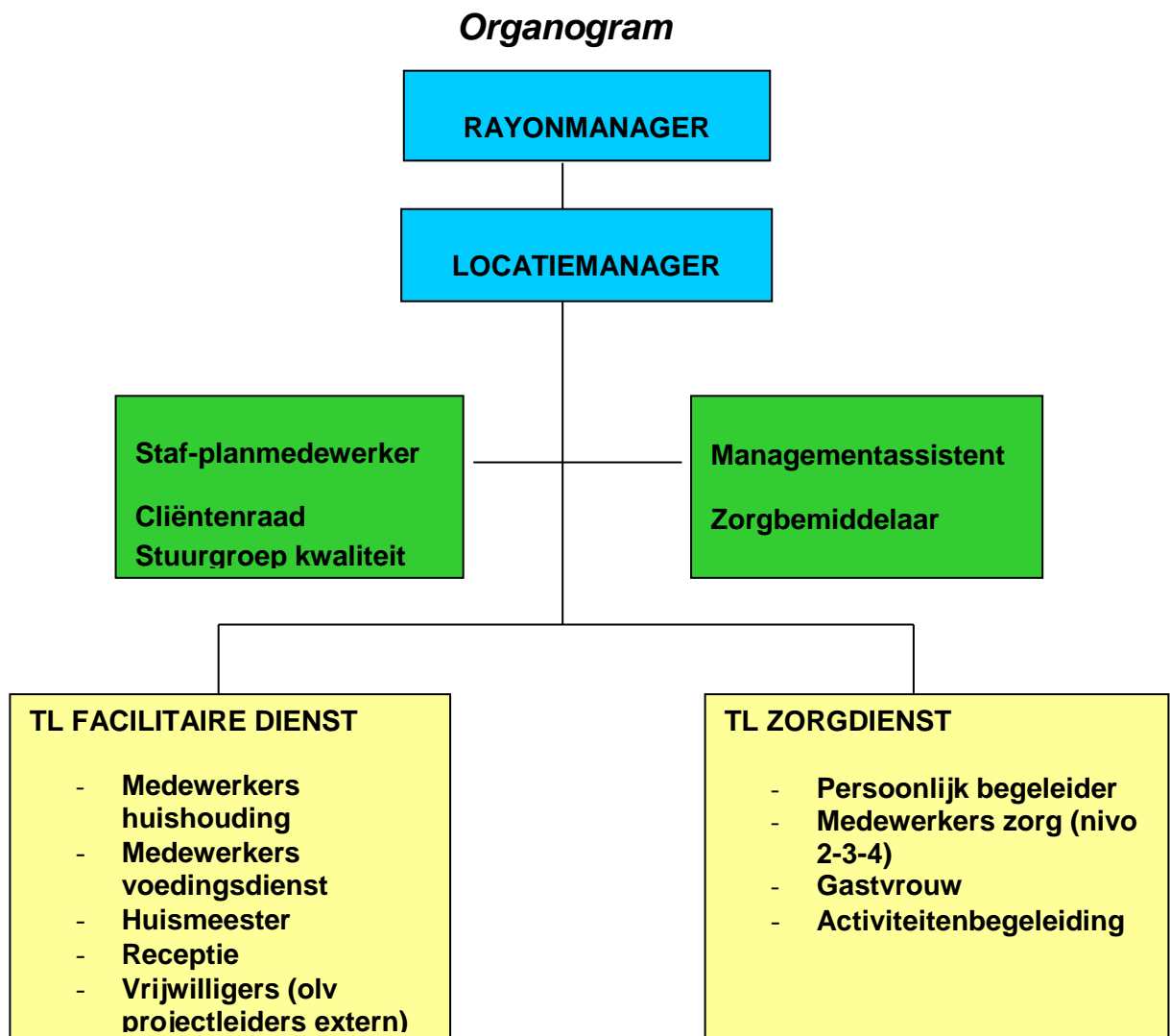
In de Werve heeft een instructiemiddag plaatsgevonden voor de locaties Markenlanden, Vredenbergh en de Werve. Op 9 november 2009 heeft de Werve de Meetweek gehouden.

Onderwerpen voor de interne audit 2010 die door de werkgroep kwaliteit zijn voorgedragen:

- Het zorgdossier
- Groepsverzorging
- Opvolging Brandalarm
- De Cliëntenagenda

In september 2010 wordt Zorgkruispunt de Werve extern geaudit. In het 2^e kwartaal 2010 zal er een plan van aanpak opgesteld worden om deze audit goed te kunnen voorbereiden.

Bijlage 1: Organogram Zorgkruispunt de Werve 2010



Bijlage 2: Tijdsplanning Zorgkruispunt de Werve 2010

Volgt nog.

Bijlage 3: Kwartaalrapportage per project