Algemeen Kwaliteitsverslag 2018

Situatie, plannen en voornemens, waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg

M.b.t. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning:

De noodzaak voor mensen om in een beschermde woonomgeving te wonen heeft in 2018 wederom geleid tot wachtlijsten voor inhuizing in het Johannahuis. De bezetting in het Johannahuis was daarom optimaal. De zorgverzwaring is verder toegenomen zowel op somatisch als op psychogeriatrisch gebied. Ultimo 2018 waren er geen bewoners met een lage ZZP woonachtig in het Johannahuis. Door deze ontwikkeling is de noodzaak voor ondersteuning bij de dag structurering van bewoners in het Johannahuis toegenomen. De gastvrouwen hebben hier in 2018 een grote bijdrage aan geleverd. In 2019 zal het project Inzet gastvrouwen verder vervolg krijgen.
Om meer kennis m.b.t. wonen, welzijn en persoonsgerichte zorg en ondersteuning binnen de ouderenzorg te krijgen zijn 3 medewerkers op studiereis naar ouderenzorginstellingen in Duitsland (Frankfurt) geweest. Met name op het gebied van vrijheidsbeperking (of het ontbreken ervan) is veel kennis opgedaan. Ook is een beurs m.b.t. vernieuwende domotica YessDelft, met enkele medewerkers bezocht.

Familie is over lopende zaken geïnformeerd d.m.v. specifiek op hen afgestemde nieuwsbrieven, tijdens MDO's en tijdens een familieavond. De MDO's hebben halfjaarlijks plaatsgevonden en inbreng van zowel de cliënt als de familie is daarbij meegenomen. Maatschappelijk werkers hebben met bewoner en mantelzorg een uitgebreid intakegesprek gehouden waarbij leefplezier en daginvulling belangrijke gespreksonderwerpen waren, en zijn voor alle zaken en vragen gemakkelijk bereikbaar. De welzijnscomponenten zijn ook verwerkt in het persoonlijke zorgplan. De Top-5 van interesses en gewoontes hangt bij alle bewoners (behalve bij hen die hiertegen bezwaar maakten) op een zichtbare plek in het appartement. Het belevingsgericht werken is hierdoor in 2018 verder geoptimaliseerd.
Alle bewoners hebben een contactverzorgende minimaal niveau 3IG die ook met hen een intakegesprek en een op de persoon afgestemde risico-inventarisatie uit voert. Aan de hand daarvan wordt een persoonlijk zorgplan opgesteld.

Bij de zorgverlening is zo veel als mogelijk rekening gehouden met wensen van de cliënt zoals bv. wat betreft tijdstip van zorgverlening, tijdstip van rustmomenten etc. Het gebruik van routelijsten die dagelijks worden bijgesteld draagt daaraan bij.
De gastvrouwen maken gebruik van de top 5 zodat de eigenheid van cliënten met hun interesses en geschiedenis tijdens hun verblijf in de huiskamers het uitgangspunt bij communicatie en activatie is.
In de laatste levensfase is er intensief contact met cliënten, mantelzorg en behandelend artsen geweest waarbij de wens van cliënt en mantelzorg altijd voorop heeft gestaan. De medewerkers van het Johannahuis hebben als doel de laatste reis van de cliënt zo comfortabel mogelijk te maken.

M.b.t. Wonen en welzijn:

Het beleid bij het Johannahuis is erop gericht om mensen een woonomgeving te bieden waar zij zich thuis en veilig voelen. Er is gedurende de dag en avond een bemande receptie aanwezig. Ook is het beleid er op gericht om de bewoners zoveel mogelijk vrijheid te geven. Woonetages zijn vrij toegankelijk en de receptie houdt zicht op eventueel vertrekkende bewoners. De gegeven zorg is vraaggestuurd geweest. In de gangen van de BOPZ afdeling zijn geursystemen geplaatst om de omgeving uitnodigend en fris te houden. De levendige posters brengen de buitenwereld binnen.

De zorgverzwaring is verder toegenomen zowel op somatisch als op psychogeriatrisch gebied. Ultimo 2018 waren er geen bewoners met een lage ZZP woonachtig in het Johannahuis. Hierdoor is de noodzaak voor structurering van het dagelijks leven voor bewoners in het Johannahuis toegenomen. De gastvrouwen hebben hier in 2018 een grote bijdrage aan geleverd. Een nieuw gebouwde huiskamer is in gebruik genomen. De open en voor iedereen toegankelijke ruimte is van 9.00 – 21.00 uur bemand door de gastvrouwen die bewoners ondersteunen bij daginvulling, hen gezelligheid bieden en waar gezamenlijk maaltijden worden gebruikt. Hiermee is ingespeeld op het voorkomen van eventuele vereenzaming en hulp bieden bij dag structurering van bewoners. Indien bewoners zich willen terugtrekken dan kunnen zij gewoon naar hun appartement gaan. Bewoners gaan veel met de gastvrouwen naar buiten, bezoeken de gezamenlijke activiteiten in de openbare ruimtes, doen samen spellen op de braintrainer en doen andere stimulerende activiteiten in de huiskamer. De huiselijkheid van de huiskamers wordt o.a. ondersteund door het wekelijks bakken van taarten en regelmatig bakken van eieren.

Met behulp van de fysiotherapeut is een aangepast bewegingsprogramma samengesteld. Op de BOPZ afdeling krijgen alle bewoners iedere week een half uur gymnastiek / bewegingsoefeningen van de fysiotherapie. Op de huiskamer gebeurt dit ook, naast de wandelingen door de bosrijke omgeving rond het Johannahuis. Beweging wordt ook gestimuleerd door het gebruik van de tovertafel. Enkele bewoners hebben wekelijks het zwembad bezocht.
Voor alle bewoners is er een maandelijks activiteitenprogramma opgesteld door de activiteitenbegeleider. Het activiteitenprogramma was gevarieerd zodat alle bewoners iets van hun gading konden vinden. Vrijwilligers hebben een onmisbare bijdrage aan deze activiteiten geleverd. Onderdeel van het activiteitenprogramma zijn een aantal vaste wekelijkse activiteiten waaraan bewoners, onder begeleiding, deel kunnen nemen. Zij zijn kleinschaliger en meer op de persoon afgestemd zoals de creatieve ochtend, de spelletjes ochtend en een gezamenlijk zangmoment. De wekelijkse filmavond is verworden tot een begrip welke veel bewoners hebben bezocht.
Met de eigen bus zijn tweewekelijks uitstapjes gemaakt waarbij de wensen van de deelnemers steeds zijn meegenomen. Veel bewoners van het Johannahuis maar ook huurders van het VOP hebben daar tot grote tevredenheid aan deelgenomen. Ook is er de mogelijkheid om wekelijks naar het dorp te gaan met de bus voor inkopen.

De dagbesteding is 4 weekdagen opengesteld en heeft een nieuwe ruimte betrokken.

Alle bewoners van het Johannahuis zijn op de hoogte gehouden van belangrijke zaken door de weekberichten, de driemaandelijks Parkpraet, door middel van aparte nieuwsbrieven, aankondigingen op het centrale prikbord en het wekelijkse praatje van de directeur.
Het Johannahuis heeft de opticien, de audicien, de dominee en priester(1x per maand is er een protestantse en 1x een katholieke viering in het Johannahuis), de huisartsen, de pedicures, de fysiotherapie, de bloemist en de trombosedienst op gezette tijden in huis gehad. De kapper was dagelijks aanwezig en de winkel heeft op 6 weekdagen haar deuren open gehad. De Albert Heijn heeft de winkel voorzien van alle benodigde spullen. Op aanvraag zijn ook zaken besteld.
De menucommissie, bestaande uit bewoners en een kok, heeft wekelijks overleg gehad om, naast de kwaliteit van de maaltijden, ook het invullen van de menulijsten goed te monitoren.
Voor alle bewoners van het Johannahuis en/of hun familie is er een kerstavond georganiseerd waaraan veel mensen hebben deelgenomen.

M.b.t. Veiligheid:

In het Johannahuis zijn alle maatregelen getroffen om veilig te kunnen wonen. Er is in 2018 een 'Veiligheidsbeleid Johannahuis 2018-2022' opgesteld.
Er is een elektronisch sleutelsysteem wat gebruikt wordt bij het uitlezen van sleuteltags waardoor insluipers zouden kunnen worden achterhaald. Met behulp van het elektronische tag systeem wordt nu ook het garagegebruik gemonitord. Incidenteel wordt het gebruik van cameratoezicht toegepast. Er is gedurende dag en avond een bemande receptie en een extern bedrijf bewaakt 's nachts het terrein. Steeds meer bewoners hebben gebruik gemaakt van een rekening courant waardoor er minder cash geld in de appartementen en restaurant aanwezig hoeft te zijn.

De insteek met betrekking tot de cliëntveiligheid vindt plaats vanuit het perspectief van de kwaliteit van leven van cliënten. Zij zijn ook leidend als het hun eigen levensomgeving betreft. Belangrijk is het om de welzijnskant van het leven van de bewoner te benadrukken. Er is gewerkt met een persoonlijk zorgplan met doelen gericht op invulling van de dagbesteding en daarbij ondersteunend de top 5 van interesses en wensen. Bij iedere cliënt is een op de persoon afgestemde risico-inventarisatie uitgevoerd. In dialoog met de cliënt en/of de familie is besproken of deze risico's acceptabel waren of dat de vrijheid van de bewoner moest worden ingeperkt. De afspraken hierover zijn in het zorgplan opgenomen. Inperkingen van de vrijheid is zo veel mogelijk voorkomen. Was er toch een noodzaak aanwezig dan is deze actie, ingang gezet na toestemming van familie en of zaakgelastigde, maandelijks met de verpleeghuisarts doorgenomen en geëvalueerd. Veiligheid van bewoners is waar nodig ondersteund door inzet van domotica.

Aan de omgangsvormen met de mensen op de psycho-geriatrische afdeling is met hulp van de psycholoog extra aandacht besteed. Waar nodig zijn omgangsregels bij bewoners met onbegrepen gedrag opgesteld.

Via Nedap ONS; het digitale zorgdossier van de bewoner, worden de MIC incidenten geregistreerd en uitgeprint. Vervolgens worden zij gezien door de directie en hierna door het hoofd zorgdienst gecontroleerd op de juiste invulling. Bij MIC-meldingen met een ernstig verloop wordt een analyse gedaan volgens de Prisma methode.
In 2018 heeft St. Johannahuis de werking van de MIC-commissie versterkt. Procedure en reglement zijn herzien. Per kwartaal zijn er overzichten gemaakt welke besproken zijn in het MT.

In 2018 waren er 339 MIC meldingen. Hiervan waren 283 valincidenten, 29 medicijnincidenten en 27 overige incidenten.
In het Johannahuis zijn in totaal 202 valincidenten gemeld.
Ten opzichte van 2017 zijn er 27 valincidenten meer dan in 2018. Daarin tegen is het aantal met een valincident afgenomen met 6. Bij bewoners van 85 jaar of ouder zijn 115 valincidenten geweest en 87 bewoners met een valincident waren jonger dan 85 waarvan 1 bewoner 65 jaar is met 53 valincidenten. Bij deze bewoner zijn ook vaste afspraken gemaakt in het zorgplan ten aanzien van eigen gewenste zelfredzaamheid en de complicaties die ten gevolge van de gewenste zelfredzaamheid kunnen optreden. Eigenwaarde en zelfbeeld wie de bewoner is zijn van het grootste belang.
De meeste bewoners zijn door zorgmedewerkers aangetroffen op de grond. Oorzaken van de val zijn vaak niet letterlijk te achterhalen. Nevenoorzaken zijn: verminderde mobiliteit en krachtverlies bij hoge leeftijd, slechtziendheid en geen gebruik maken van hulpmiddelen.
De meeste gevolgen waren: schrik, vaak geen letsel, schaafwondjes, blauwe plekken en pijnlijke gewrichten. 7 bewoners zijn doorgestuurd naar het ziekenhuis voor nader onderzoek.
Ter voorkoming van valincidenten zijn bewoners gewezen op het gebruik van hulpmiddelen, voldoende loopruimte in hun appartement te waarborgen en geen losse kleden op de grond te hebben. Gewezen is ook op het dragen van goed schoeisel. Gezien de hoge leeftijd van de bewoners en daarbij meegenomen bepaalde psychogeriatrische ziektebeelden die een verhoogde kans op valincidenten veroorzaken verwacht de commissie geen significante daling verder van het aantal valincidenten.

Bij de 21 medicatie incidenten berusten de meeste fouten op onzorgvuldigheid van de medewerker die de medicatie verstrekt. 8 keer is een medicijn vergeten in te geven of aan te reiken. 1 keer is er bijna verkeerde insuline toegediend ondanks dubbelcheck. 1 keer is er verkeerde insuline toegediend gelukkig zonder gevolgen. 1 keer heeft een bewoner de medicatie van zijn echtgenote ingenomen. Naast het vergeten van het toedienen van medicatie zijn er ook andere risico's waardoor fouten veroorzaakt zijn o.a. het werken met 3 apotheken, werken met tijdelijke medicatie buiten het Baxtersysteem, verschillende aftekensystemen. Op de ongelofelijke hoeveelheid medicatie die door de zorgdienst verstrekt wordt is het aantal incidenten zeer gering maar het zou niet mogen voorkomen. Verder oplossingen ter voorkoming van medicatiefouten zullen in 2019 worden aangepakt. Het streven is dat het aftekenen van medicatie in de toekomst digitaal mogelijk gaat worden. Ook zal opnieuw worden ingezet op het trainen van de medewerker zichzelf te

controleren.

Het Johannahuis monitort tevens het aantal incidenten in de **thuiszorgsituatie in het VOP** om te zien wat het betekent om als oudere langer zelfstandig thuis te wonen. De risico's worden zo in kaart gebracht. De registratie van incidenten heeft een signalerende functie. Omdat de mensen zelfstandig en onafhankelijk wonen is de rol van de zorgorganisatie beperkt. Medewerkers kunnen alleen de risico's bespreken en de cliënt (of familie) adviseren. Het is aan de zelfstandig wonende cliënt verder zelf om daar iets mee te doen.

In 2018 waren dit 89 MIC incidenten waarvan 81 valincidenten en 8 medicijnincidenten in de serviceappartementen van het Van Ommerenpark. Er zijn 13 cliënten met een valincident geweest jonger dan 85 jaar. 68 bewoners waren 85 jaar of ouder en daarvan waren 45 cliënten ouder dan 90. De grootste groep is dus ouder dan 90 jaar.
De meeste bewoners zijn door zorgmedewerkers aangetroffen op de grond na alarmering. Oorzaken van de val waren vaak niet letterlijk te achterhalen. Nevenoorzaken waren o.a. verminderde mobiliteit en krachtverlies bij hoge leeftijd en cognitieve achteruitgang. 47 incidenten zijn veroorzaakt door 5 bewoners. Het aantal incidenten bij deze bewoners varieerde van 5 tot en met 12 incidenten per persoon. De meeste gevolgen zijn: schrik, vaak geen letsel, schaafwondjes, blauwe plekken en pijnlijke gewrichten.
Ten opzichte van 2017 is het aantal valincidenten in de thuiszorg met 43 incidenten afgenomen. Daarin tegen is het aantal bewoners met valincidenten maar afgenomen met 2. De sterke afname van het aantal valincidenten wordt met name veroorzaak doordat bij 2 bewoners de problematiek rond het gebruik van overmatig alcohol is afgenomen dan wel volledig gestopt. Wat betreft de medicatie incidenten is weer opnieuw de zelfcontrole bij het toedienen van medicatie bij de medewerkers onder de aandacht gebracht.

De veiligheid van bewoners van het Johannahuis werd verder ook gewaarborgd door halfjaarlijkse externe HACCP controle audits (Veiligvoedsel.nl heeft in 2018 de keuken twee maal geaudit. De beoordelingen waren goed. De controles leverde respectievelijk een 9,1 en een 8,2 (op een schaal van 1-10) op). De huiskamer van de derde etage is ook meegenomen. Temperatuurcontroles van koelkasten en wekelijks doorspoelen van waterleidingen en thermostaatkranen bij de douche om legionellabesmetting te voorkomen heeft ook plaatsgevonden. Ook deugdelijk, ieder jaar gecontroleerd, tilmateriaal en andere hulpmiddelen en beschermingsmaterialen zijn aanwezig en in gebruik geweest in 2018. Binnen werkoverleggen is er altijd aandacht voor veiligheid van de cliënten en het veilig werken en er wordt regelmatig scholing gegeven om veiligheid te borgen. HACCP scholing is gegeven aan de medewerkers van de voedingsdienst om veiligheid van werken te borgen. De invoering van de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) heeft geleid tot extra veiligheidsmaatregelen m.b.t. persoonsgegevens van bewoners.
De in 2017 en 2018 afgenomen RIE is afgerond. Een ARBO deskundige heeft in 2018 een interne audit uitgevoerd en het plan van aanpak goedgekeurd.

M.b.t. Leren en verbeteren:

Kwaliteitsverbetering van medewerkers uit alle diensten, zeker gezien de veranderende zorgvraag, die naast fysiek zwaarder ook meer gericht is op welzijn, en de soms toch wel veeleisende cliënt en zijn/haar familie/mantelzorg, is in 2018 een aandachtspunt geweest. Bij alles heeft de kwaliteit aan en bij de cliënt centraal gestaan maar de scholingen zijn er ook op gericht geweest dat medewerkers op een correcte wijze aan kunnen geven waar de grenzen van de maak/haalbaarheid liggen. Het Johannahuis heeft veel nadruk op zowel structurele als bijscholingen gelegd en gebruikte haar budget om aan scholingsvragen van medewerkers en scholingsbehoeften van de organisatie te voldoen.

Er is een scholingsplan opgesteld op basis van de scholingswens van organisatie en medewerkers.
Audits hebben plaatsgevonden en plannen van aanpak zijn daaruit voortgevloeid.
Risico-inventarisatie 2018 op beleidsniveau is in 2018 2x geëvalueerd.
Gezien de verzwaring van de zorgvraag is het binnen het Johannahuis een belangrijk aandachtspunt om medewerkers voldoende bagage mee te geven (in de vorm van scholing en bijscholing) om zo kwalitatief goede zorg en dienstverlening te kunnen leveren. Ook het aantrekken van gastvrouwen heeft geleid tot het verhogen van de kwaliteit van de dag structurering van bewoners van het Johannahuis.

In 2018 is er door de externe auditor Keurmerkinstituut, op de (ver)nieuw(d)e HKZ norm 2015 geaudit. Er zijn 4 interne kwaliteitsaudits uitgevoerd.
Het kwaliteitsplan 2018 op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is opgesteld en vormt de basis van deze evaluatie.
Bewoners en logés zijn gestimuleerd hun ervaring op Zorgkaart Nederland te plaatsen. De maatschappelijk werkenden hebben, als logés of bewoners zelf moeite hebben met het gebruik van een computer, de uitkomsten, na toestemming, op Zorgkaart Nederland gezet.
Een extern bureau heeft een reputatieonderzoek uitgevoerd.

Naar noodzaak en op verzoek zijn medewerkers geschoold. Alles is vastgelegd in het Scholingsoverzicht 2018.
12 vaste zorgmedewerkers zijn gestart of bezig met een BBL opleiding m.b.t. niveau 3 en 4.
17 stagiaires op niveau 2,3 en 4 zijn begeleid binnen de zorgdienst en 1 stagiaire is begeleid binnen de voedingsdienst. Daarnaast hebben 2 medewerkers aan de Haagse Hoge School de scholing HBOV gevolgd. Met het oog op verdieping van de zorg aan de geriatrische bewoners zijn 2 verzorgenden de opleiding Geriatrisch verzorgende gestart. En omdat er steeds vaker vraag is naar goede palliatieve zorgverlening heeft een verpleegkundige de 4 daagse scholing bij het LUMC mbt palliatieve zorg gevolgd.
Voor het aansturen van de huiskamers is een groep van 9 nieuw aangenomen gastvrouwen intern opgeleid door middel van een 4 daagse Leergang Ouderenzorg en Gastvrouwschap.
Om het gebruik van het zorgdossier in ONS door zorgmedewerkers goed te laten verlopen hebben alle zorgmedewerkers een scholing SOAP rapporteren gehad. Een coach (van een extern bureau) heeft hen bij het oefenen en toepassen begeleid.
De BIG scholing heeft plaats gevonden op continue basis.

De maatschappelijk werksters hebben zich verder verdiept in dementie en volgden daarvoor

verschillende studiedagen. Ook heeft een werkbezoek door 3 medewerkers aan Duitsland plaatsgevonden met bezoeken aan ouderenzorginstellingen waar op een eigen wijze tegen dementie werd aangekeken. De kwaliteitscoördinator heeft een training Innovatie gevolgd.

De administratief medewerkers hebben trainingen gevolgd gericht op Excel gebruik, op het gebied van ONS, Exact, SDB en m.b.t. zorgfinanciering.

De facilitaire dienst (medewerkers huishouding, restaurant, keuken en receptie) hebben allen een training Omgaan met onbegrepen gedrag gevolgd.
Er zijn 2 BBL leerlingen bij de voedingsdienst in opleiding geweest tot kok waarvan 1 de specialisatie dieetkok volgt. Ook heeft een BOL stagiaire niveau 3 bij de keuken stage gelopen. Er zijn workshops m.b.t. voedselbereiding gevolgd door de koks. Met het oog op hygiëne heeft er een HACCP training plaatsgevonden die door 9 medewerkers is bijgewoond.

Lopende het jaar hebben medewerkers van verschillende diensten korte bijscholingen gevolgd of congressen bijgewoond.
Evaluaties met scholingsinstituten hebben plaats gevonden.
Het scholingsbudget wordt gemonitord door de scholingscoördinator en halfjaarlijks besproken en toegelicht in het MT.

Het Johannahuis heeft samen met 3 andere regionale zorginstellingen een lerend netwerk opgestart. Er zijn al gezamenlijke initiatieven ontplooit en op verschillende onderdelen is er spraken van samenwerking o.a. op het gebied van kwaliteit en op managementniveau.

Medio 2019 zal Carenzorgt, een communicatiemodule met de mantelzorg, worden geïmplementeerd. De betrokken medewerkers zullen hiervoor een training ontvangen.

M.b.t. leiderschap, governance en management

Het Johannahuis heeft een heldere visie op zorg en haar meerwaarde voor de cliënten en hun naasten.
In 2018 heeft het Johannahuis gewerkt volgens het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Kwaliteitsplan 2018 is opgesteld en het Kwaliteitsverslag 2017 is medio 2018 gedeponeerd bij het Zorginstituut.
De Beleidsnota 2018 – 2021 'Zorgeloos wonen in het Van Ommerenpark en het Johannahuis' is opgesteld.

Het in het kader van de "Ontwikkelplannen van CZ' gestarte huiskamerproject heeft in 2018 verder vorm gekregen. Gastvrouwen zijn opgeleid en van 8.30 – 21.00 uur per dag ingezet voor dagelijkse stimulering, begeleiding en bevordering van het welzijn van bewoners op 1 huiskamer. Zo is de veiligheid van de bewoners geborgd, hebben zij persoonsgerichte aandacht van goed opgeleide medewerkers gekregen en zijn hun dagen zinvol ingevuld. Familie heeft aangegeven zeer tevreden te zijn met deze vernieuwde vorm van begeleiding

en aandacht. In 2019 zal, na een grondige verbouwing, de 2e huiskamer in gebruik worden genomen.

Met het oog op haar bewoners met dementie wil het VOP een woon- en leefklimaat ontwikkelen dat een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven realiseert. Daartoe wil het Johannahuis zich verder ontwikkelen naar een Specialistisch centrum voor leven met dementie, zoals vastgelegd in de Beleidsnota 2018-2021. In 2018 is daartoe een aanzet gegeven in de vorm van de Nota 'Goede kwaliteit van leven voor ouderen met dementie'. In 2019 zal hier verder vervolg aan worden gegeven.

Leiderschap en goed bestuur.
De statuten van de stichting en de Zorgbrede Governancecode 2018 bepalen de kaders waarbinnen het Bestuur en Raad van Toezicht functioneren.
In 2018 heeft de Raad van Toezicht 5 maal met de directeur-bestuurder van de Stichting Johannahuis en de Wilhelmina Alida Stichting vergaderd. De Raad van Toezicht heeft goedkeuring gegeven aan de jaarrekening 2017 en de begroting 2019. Er is o.a. gesproken over het meerjarenbeleid, de reorganisatie, de tussentijdse rapportages, de verhuur van de appartementen, de ontwikkelingen in de zorg, het strategisch beleid voor de komende jaren, duurzaamheid en het Toezichtskader.

Rol en positie interne organen en toezichthouders.
Het Johannahuis beschikt over een Reglement Cliëntenraad.
In 2018 hebben cliëntenraadsverkiezingen plaatsgevonden. De nieuwe cliëntenraad bestaat uit 8 leden en is erg actief gebleken. Zij zijn in 2018 10x bijeengekomen. Tijdens deze overleggen zijn meerdere medewerkers van het Johannahuis en ook een lid van de RvT aanwezig geweest om beleid en taakomschrijving toe te lichten. De directeur bestuurder voegt zij bij ieder CR overleg en brengt hen op de hoogte van alle plannen de cliënt aangaande zaken. De CR heeft nieuwe bewoners van het Johannahuis bezocht, men is betrokken bij het zorgbeleid en denkt daarbij actief mee. De CR heeft 2x een overleg met het zorgkantoor bijgewoond. 1 Lid van de cliëntenraad is naar een workshop van het LOC geweest.

De PVT is in 2018 3x bijeen geweest. Door vertrek van 2 leden ontstonden er vacatures die weer zijn ingevuld. De lijnen in het Johannahuis zijn kort zodat vragen en onduidelijkheden m.b.t. het beleid gemakkelijk kunnen worden besproken met de directie.

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.
De directeur bestuurder van het Johannahuis heeft o.a. een verpleegkundige achtergrond. Zij is daardoor erg alert op zorginhoudelijke zaken. Er heeft regelmatig overleg plaats gevonden tussen de bestuurder en het verpleegkundig team. De lijnen zijn erg kort. De directeur heeft verder direct contact met de Arbodienst Synthra gehad om medewerkers direct te ondersteunen tijdens hun ziekteproces. Maatschappelijk werkenden en de directeur bestuurder hebben maandelijks MDO/netwerkbijeenkomsten, waarin algemene onderwerpen gerelateerd aan de zorg, in het Gezondheidscentrum Wassenaar bijgewoond. Ook zijn regelmatig bijeenkomsten van Stichting Sociaal Kontakt Wassenaar bezocht waarin maatschappelijk relevante en op sociaal domein geënte onderwerpen zijn besproken. Ook zijn er regelmatig Alzheimer Café avonden bezocht.

M.b.t. personeelssamenstelling

Het Johannahuis zorgt voor een evenwichtige balans tussen het juiste competentieniveau van medewerkers en de kwaliteit van de zorgverlening.
Medewerkers van alle niveaus zijn werkzaam in het Johannahuis/VOP. Ultimo 2018 waren 89,14 FTE (inclusief stagiaires) werkzaam in het complex. Een gezonde mix van niveaus maakte dat de samenwerkingsbereidheid groot was. Iedereen heeft een bijdrage geleverd aan het welbevinden van de bewoners/cliënten en er is gebruik gemaakt van elkaars kennis en ervaring. Op een personeelsbestand van 60 medewerkers in de zorgdienst zijn er 2 HBO verpleegkundigen en 6 MBO verpleegkundigen. Daarnaast zijn medewerkers niveau 3AG en IG en niveau 2 (+) werkzaam. Ongeveer 25% van de medewerkers is leerling. Allen zijn in opleiding tot verzorgende of verpleegkundigen.
De dagelijkse zorgondersteuning is gericht op 3 medewerkers op 15 bewoners overdag, in de avond 6 medewerkers op 50 bewoners en de nachten worden afgedekt met 2 zorgmedewerkers en een verpleegkundige achterwacht.

BBL leerlingen en BOL stagiaires zijn aangenomen en begeleid door de praktijkopleider en de werkbegeleiders en op deze manier is hun inzet altijd gemonitord en begeleid. Afhankelijk van hun groei in kennis en uitvoering van zorgverlening hebben zij ook een meer verantwoordelijke taak gekregen binnen de zorguitvoering. Dit gebeurde altijd onder supervisie van of de praktijkopleider of een gediplomeerd leidinggevende. Stagiaires werden boventallig ingezet. Met werkbegeleiders is om de 2 maanden intervisie gehouden. Dit zal in 2019 worden uitgebreid.
Goede stagiaires heeft het Johannahuis een nul uur contract aangeboden om zo de zorgdienst te versterken. Anderen zijn van BOL naar BBL overgestapt op uitnodiging van de organisatie. Creatief denken is gebruikt om medewerkers aan het Johannahuis te binden.

Scholing is in 2018 ook afgestemd op zorg- en welzijnsvragen van de bewoners en cliënten waardoor bij medewerkers aan de juiste competenties is gewerkt om hieraan tegemoet te komen. Een voorbeeld is de scholing van de gastvrouwen en de organisatie brede scholing over omgaan met moeilijk gedrag.
In de vakantieperiode heeft het Johannahuis gedurende de zomer- maanden gebruik gemaakt van de diensten van 10 invalkrachten. Dit waren Poolse basisartsen. De continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening was hierdoor geborgd. In 2018 is éénmaal een uitzendkracht voor een langere periode ingezet.

M.b.t. gebruik van hulpbronnen

Het Johannahuis gebruikt de beschikbare hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten

en ervaringen te behalen met de beschikbare middelen en financiën.
In 2018 is het gebruik van het ONS zorgdossier van Nedap verder geïmplementeerd. Zorgmedewerkers hebben een SOAP rapportagetraining gevolgd en zijn door een externe coach begeleid in het gebruik ervan. Tijdens de coaching is de nadruk gelegd op rapportage maar ook op de verdere mogelijkheden van ONS. Ook heeft het beschermen van de privacy van de bewoners/cliënten aandacht gekregen.

Tijdens werkoverleggen zijn medewerkers geïnformeerd over de ontwikkelingen binnen de zorg waaronder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit is ook in verslagvorm aan allen teruggekoppeld. Ook het verbeterplan naar aanleiding van het bezoek van de IGJ is steeds besproken met behulp van de PDCA cirkel.

Er is samengewerkt met Novicare bij de uitvoering van de verpleeghuiszorg d.m.v. inzet SOG, ergotherapeut, logopedist, psychiater en diëtist, met apotheken en met Qcare wat betreft gebruik anti decubitus matrassen. Er is ook een samenwerking met SWZ op het gebied van cliëntenadministratie.
Hulpmiddelen als tilliften, elektrische douchestoelen en weegschalen zijn gekeurd en waar nodig getest.
Vrijwilligers zijn actief geweest in de bibliotheek, bij de ondersteuning van activiteiten, bij het bezoeken van bewoners en het bemannen van de winkel.

Het betalingssysteem Pro-active is geïntroduceerd en draagt zorg voor veilige en accurate betalingen binnen de organisatie.

M.b.t. gebruik van informatie

Het Johannahuis maakt actief gebruik van alle bronnen van informatie met als doel inzet van middelen en mensen te verbeteren en cliënten en hun naasten te informeren.
Verzamelen en delen van informatie voor samen leren en verbeteren van kwaliteit.

Er heeft in 2018 geen cliënt tevredenheidsonderzoek plaatsgevonden.
Bij logees is na ieder verblijf een tevredenheidsenquête overhandigd en de uitkomsten zijn op Zorg Kaart Nederland gezet. Het gebruik van Zorgkaart Nederland is bij alle cliënten en ook bij familie van bewoners onder de aandacht gebracht en invullen en een mening geven gestimuleerd. De gemiddelde score over 2018 op Zorgkaart NL was 8,7.
In 2018 hebben cliëntenraadsverkiezingen plaatsgevonden. De nieuwe cliëntenraad bestaat uit 8 leden en is erg actief gebleken. Men heeft nieuwe bewoners van het Johannahuis bezocht, de raad spreekt maandelijks met een medewerker van de organisatie en de directeur bestuurder en men is betrokken bij het zorgbeleid en denkt daarbij actief mee. De CR heeft 2x een overleg met het zorgkantoor bijgewoond.

Er heeft in 2018 een Medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. Het onderzoek is uitgevoerd door een externe organisatie Effectory en de vragen zijn in overleg met medewerkers besproken en opgesteld. Het was een onderzoek via internet. De respons was hoog, 73,2% .

Bij het Johannahuis is gewerkt volgens het binnen de organisatie opgestelde privacyreglement.
Gedurende 2018 is regelmatig contact geweest met externe stakeholders. Ook heeft een externe organisatie een stakeholder onderzoek uitgevoerd. De resultaten zijn besproken.