



STICHTING
JOHANNAHUIS

Jaarverslag 2018



Stichting Johannahuis (middelste gebouw) in het Van Ommerenpark te Wassenaar

Stichting Johannahuis te Wassenaar

Inhoudsopgave

I Bestuursverslag

1. Uitgangspunten van de verslaggeving

1.1	Voorwoord directeur bestuurder	3
-----	--------------------------------	---

2. Profiel van de organisatie

2.1	Algemene gegevens	6
2.2	Structuur van het concern	7
2.3	Kerngegevens	9
2.3.1	Werkgebieden	11
2.4	Samenwerkingsrelaties	11

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1	Normen voor goed bestuur	14
3.2	Bestuur / directie	14
3.3	Toeziethouders	15
3.4	Verslag Raad van Toezicht	16
3.5	Bedrijfsvoering	16
3.6	Clëntenraad	17
3.6.1	Taken en werkwijze Clëntenraad	17
3.6.2	Samenstelling Clëntenraad	17
3.6.3	Jaarverslag Clëntenraad	18

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1	Visie / meerjarenbeleid	20
4.2	Algemeen beleid	21
4.3	Algemeen kwaliteitsbeleid	24
4.4	Financieel beleid	33
4.4.1	Exploitatieresultaat (geconsolideerd)	33
4.4.2	Toelichting op het exploitatieresultaat	33
4.4.3	Resultaatbestemming (geconsolideerd)	34
4.4.4	Liquiditeitspositie (geconsolideerd)	35
4.4.5	Ontwikkeling vermogen (geconsolideerd)	35
4.4.6	Ontwikkeling overig (geconsolideerd)	36

II Jaarrekening

1. Uitgangspunten van de verslaggeving

1.1 Voorwoord

Voor u treft u het Bestuursverslag 2018 van de Stichting Johannahuis in Wassenaar aan. In dit jaarverslag wordt verslag gedaan van alle activiteiten op het gebied van zorg- en dienstverlening, inclusief het kwaliteitsjaarverslag in nieuwe opzet. Daarnaast houdt de Wilhelmina Alida Stichting zich bezig met de particuliere verhuur van (service)senioren appartementen. De jaarrekening wordt geconsolideerd gedeponereerd.

Het verzorgings- en verpleeghuis Johannahuis maakt deel uit van een Service Residentie, het Van Ommerenpark. Deze residentie wordt geëxploiteerd door de Wilhelmina Alida Stichting en verhuurt 98 huurappartementen in het duurdere segment van de markt.

Ruim 360 Zorggarantie abonnees van het Johannahuis, woonachtig in Wassenaar en directe omgeving, vormen een belangrijke cliëntengroep die ook kan beschikken over alle faciliteiten in het Van Ommerenpark.

In het Van Ommerenpark, werken ongeveer 140 medewerkers; deze zijn in dienst van de Wilhelmina Alida Stichting, tevens eigenaar van het gehele complex. Daarnaast zijn er nog ca. 68 vrijwilligers actief die samen met de medewerkers de bewoners bijstaan met zorg en aandacht.

Het jaar 2018 heeft in het teken gestaan van een aantal bijzondere gebeurtenissen.

Juni 2018 werd de organisatie opgeschrikt door het plotselinge overlijden van de financiële manager P.J. Westerhoven. Al een aantal jaren was hij in dienst en al langer werkzaam als financieel manager vanwege een samenwerkingsverband met een andere lokale organisatie. Hij was een markant persoon, toegewijd aan zijn medewerkers en met hart voor de organisatie. Zijn overlijden was een enorme schok en een groot gemis in de organisatie. Een groot compliment voor zijn medewerkers is op zijn plaats voor het uitstekend draaiende houden van de gehele financiële afdeling gedurende een aantal maanden.

Ook in juni 2018 heeft het Johannahuis een onverwacht bezoek gekregen van de IGJ. De rapportage die voortkwam uit het bezoek gaf aan dat op een aantal punten een verbeteringslag wenselijk / noodzakelijk was. Hiertoe werd een externe coach aangesteld om het zorgteam te begeleiden. Het resultaatverslag moest voor 1 februari 2019 zijn ingediend bij de IGJ. In januari 2019 heeft de organisatie een tussentijdse scan laten uitvoeren om de voorlopige resultaten te meten.

In 2018 heeft tevens een herstructurering van de organisatie plaatsgevonden om in de toekomst beter toegerust te zijn op mogelijke ontwikkelingen. Vanwege het wegvallen van de financiële manager is dit na de zomer weer voortvarend opgepakt en geëffectueerd op 31 december 2018. Een enorme operatie die wederom met name druk legde op de financiële administratie inclusief de nieuw aangestelde manager.

In 2018 is het Johannahuis doorgegaan met het toepassen van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2017. Eind 2018 is een concept kwaliteitsplan 2019 opgesteld, wat is toegezonden aan het Zorgkantoor.

Intramuraal heeft het Johannahuis het gehele jaar een bezetting gehad van 100% en had het een gezonde wachtlijst.

Ultimo 2018 woonden er geen bewoners met een laag ZZP meer in het Johannahuis.

In het eerste kwartaal van 2018 is een groep Gastvrouwen gestart in het Johannahuis na het volgen van een interne opleiding. Deze leergang is ook intern ontwikkeld waarbij de nadruk ligt op basiskennis van zorg en welzijn. Alle nieuwe medewerkers voor het Trefpunt verrichten geen zorghandelingen, maar zijn er puur voor de begeleiding en het welzijn. Na de zomer is ook een traject gestart waarbij de beide recreatieruimten in het Johannahuis zijn vergroot en verbouwd tot volwaardige huiskamers. Najaar 2018 is de eerste huiskamer in gebruik genomen. De ervaringen opgedaan met de gastvrouwen die eind 2017 zijn opgeleid heeft uitgewezen dat het persoonlijk contact met en aandacht voor de bewoners positief heeft uitgewerkt.

Eind november heeft opnieuw een wervingsronde plaatsgevonden om de 2^e huiskamer m.i.v. 2019 te kunnen bemannen met gastvrouwen gedurende 7 dagen per week.

Extramuraal heeft het Johannahuis met 7 koepels van verzekeraars productieafspraken vastgelegd. Het totaal aan budget was ongeveer gelijk aan het jaar daarvoor. Medio 2018 heeft 1 verzekeraar het budget op verzoek opgehoogd omdat er anders geen nieuwe cliënten van deze verzekeraar konden worden geholpen. Een andere verzekeraar heeft niet op ons verzoek tot aanpassing van het budget gereageerd.

Hetzelfde speelde bij de afspraken voor ELV (eerstelijns verblijf). De budgetplafonds zijn intern nauw bewaakt en waar nodig (of indien geen indicatie) kwam een cliënt op particuliere basis. De gemiddelde bezetting van de 7-8 logeerkamers was in 2018: 45,7%. (51 tijdelijke cliënten verbleven totaal 1334 dagen in het Johannahuis).

De dagverzorging heeft in 2018 een uitbreiding gerealiseerd naar 4 dagen per week. Een aantal cliënten is na afloop van hun verblijf verhuisd naar het Johannahuis. De huishoudelijke hulp vanuit de WMO betrof een handvol cliënten. Het merendeel van de cliënten heeft een directe overeenkomst met de organisatie voor het ontvangen van huishoudelijke hulp. In 2019 is een uitbreiding van de dagbesteding voorzien naar 5 dagen.

Het aantal verhuurde appartementen is in 2017 behoorlijk toegenomen. Ultimo 2018 waren er 92 appartementen verhuurd.

In onderhoud van gebouw en appartementen is wederom veel geïnvesteerd. Diverse appartementen zijn opgeknapt en aangepast aan de eisen van deze tijd. Alle verlichting in het gebouw is vervangen door LED verlichting wat zal moeten leiden tot een aanzienlijke besparing. Na de zomervakantie is gestart met de complete vervanging en uitbreiding van het alarmeringssysteem in het Johannahuis en de appartementsgebouwen. De brandmelding is nu ook uitgebreid naar de appartementsgebouwen zodat deze nu ook op de telefoons van de medewerkers wordt weergegeven. Medio 2019 zal deze enorme aanpassing gereed zijn. Daar gaat een uitgebreide testfase aan vooraf.

In 2018 is er verder vorm gegeven aan de doelen zoals die genoemd zijn in de Strategische Nota. Met het voornemen om te worden tot een Expertisecentrum voor kwaliteit van leven voor mensen met dementie zijn de eerste stappen gezet. Een stuurgroep en klankbordgroep zijn opgericht en de eerste verkenningen zijn gedaan. Vanwege de inspanningen die nodig

waren in het kader van het verbeterplan is besloten het voorgenomen tijdsplan uit te stellen tot begin 2019.

Ondanks de nog steeds tumultueuze tijden zien we vanuit alle geledingen uit onze organisatie ook vertrouwen in vernieuwing en een betrokken aanpak. Er wordt veel intern geschoold, mede doordat de arbeidsmarkt steeds krappere wordt. In de organisatie wordt niet gefocust op het hoogste opleidingsniveau, maar wel op wat voor kwaliteit wij belangrijk vinden voor het welbevinden en de kwaliteit van leven voor onze bewoners en cliënten. Ook is het belangrijk dat de medewerkers op een prettige manier hun werk kunnen uitoefenen. Daar alle medewerkers steeds meer te maken hebben met bewoners hebben ook de andere diensten dan de zorgdienst cursus gehad m.b.t. onbegrepen gedrag en dementie. Voor de vrijwilligers zal dit in 2019 plaatsvinden. Eind 2018 heeft een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. De uitkomsten zullen in 2019 worden besproken en verwerkt in een plan van aanpak.

Grote complimenten en dank aan al onze medewerkers in alle diensten, die hun vak met toewijding en enthousiasme uitoefenen. Datzelfde geldt voor al onze vrijwilligers. Zij zijn onmisbare krachten die een waardevolle bijdrage leveren aan het ondersteunen van al onze medewerkers.

Daarnaast is dank op zijn plaats aan de Personeelsvertegenwoordiging met wie dit jaar weer goed overleg heeft plaatsgevonden, de Cliëntenraad voor hun waardevolle en positieve inzet, samenwerking en adviezen en aan de Raad van Toezicht voor de positieve en constructieve samenwerking.

Door alle gezamenlijke inspanningen is 2018 een zeer goed jaar geweest en kijken we uit naar een bloeiende toekomst voor het gehele Van Ommerenpark.

Mw. J.J.C. Zeevenhooven-van Tilburg

Directeur bestuurder

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene gegevens

Tabel: algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Johannahuis
Rechtsvorm	Stichting
Adres	Van Ommerenpark 200
Postcode	2243 EX
Plaats	Wassenaar
Telefoonnummer	070-5124500
NZA - nummer	300-0140
Nummer Kamer van Koophandel	Stichting Johannahuis 27195258
E - mailadres	info@vanommerenpark.nl
Internetpagina	www.vanommerenpark.nl

De Stichting Johannahuis levert de volgende AWBZ - functies:

Dagverzorging	<i>Ja</i>
Persoonlijke verzorging	<i>Ja</i>
Verpleging	<i>Ja</i>
Ondersteunende begeleiding	<i>Ja</i>
Activerende begeleiding	<i>nee</i>
Behandeling	<i>ja</i>
Verblijf op grond van de AWBZ	<i>Ja</i>

De Stichting Johannahuis levert de overige zorgafspraken:

Dieetadvisering	<i>nee</i>
-----------------	------------

Stichting Johannahuis levert zorg aan de volgende doelgroepen:

Somatische aandoening of beperking	<i>Ja</i>
Psychogeriatrische aandoening of beperking	<i>Ja</i>
Psychiatrische aandoening	<i>Ja</i>
Lichamelijke handicap	<i>nee</i>

Verstandelijke handicap	<i>nee</i>
Zintuiglijke handicap of communicatieve stoornis	<i>nee</i>
Psychosociale problemen	<i>nee</i>

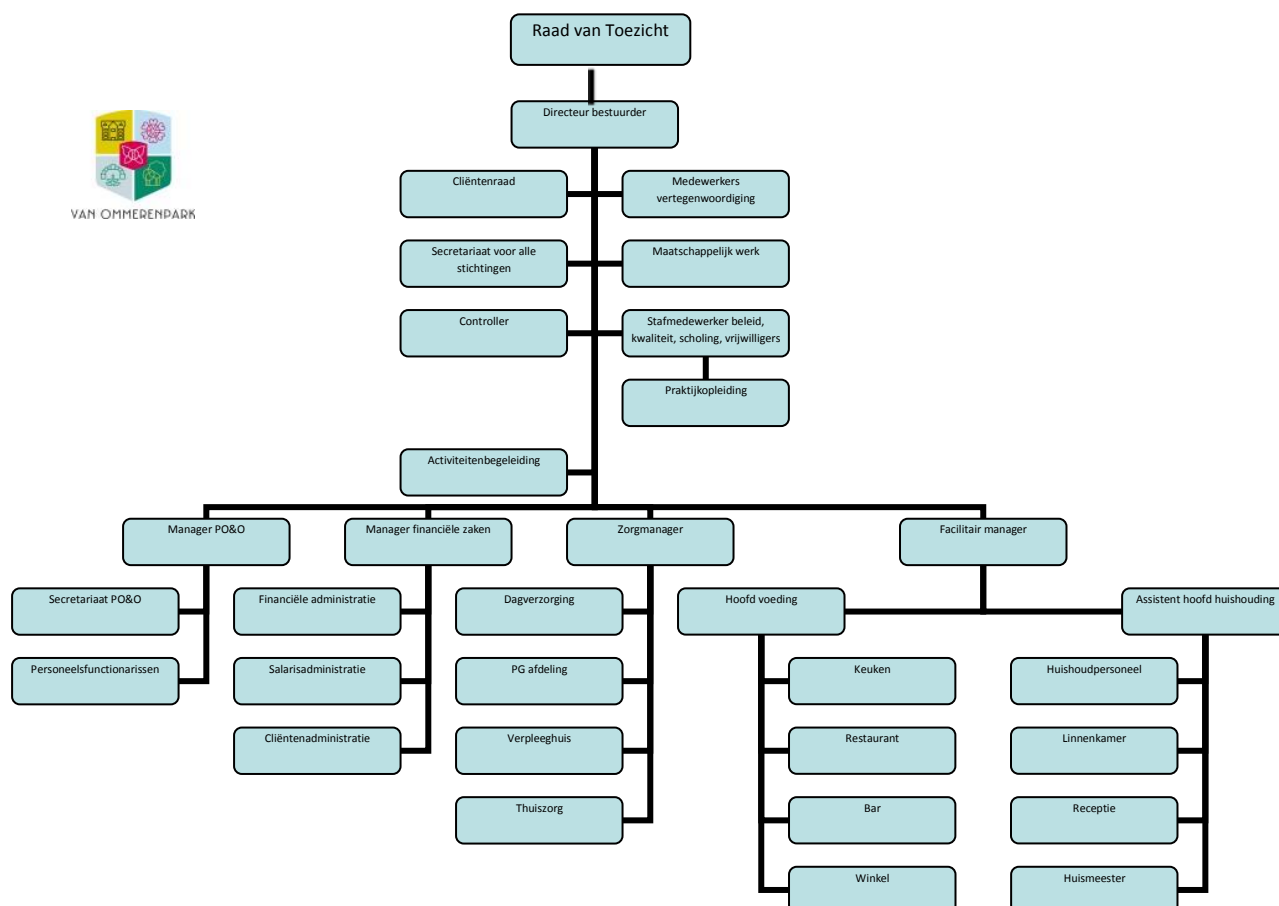
2.2 Structuur van het concern

Juridische structuur:

Het Johannahuis is een verzorgings- en verpleeghuis en maakt onderdeel uit van de Service residentie Van Ommerenpark (VOP). Het Van Ommerenpark is eigendom van de Wilhelmina Alida Stichting. Het bestuur en personeel is in dienst van de Wilhelmina Alida Stichting (WAS). Op bestuurlijk en toezichthoudend niveau vormt de WAS een personele unie met Stichting Johannahuis. De Stichting Johannahuis is verantwoordelijk voor de zorgactiviteiten vanuit de Wlz, ZvW en de WMO.

Organisatorische structuur en besturingsmodel:

De Stichting Johannahuis wordt bestuurd door een eenhoofdig bestuur. Het managementteam van de organisatie wordt gevormd door de directeur-bestuurder, de financieel manager, de facilitair manager, de zorgmanager, manager P&O en de beleids- en kwaliteit-functionaris. De Raad van Toezicht houdt toezicht op het bestuurlijk functioneren.



Toelatingen:

De Stichting Johannahuis heeft in het kader van de Wlz sinds december 2013 een toelating voor 6 functies, nl:

Dagverzorging (BGgroep), persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling, ondersteunende begeleiding en verblijf.

De toelating verblijf betreft 54 plaatsen.

Om uitvoering te geven aan de functies activerende begeleiding en behandeling voor de bewoners in het project met aanvullende verpleeghuiszorg, heeft het Johannahuis een samenwerkingsovereenkomst gesloten met Novicare.

Het complex:

Het Johannahuis heeft totaal 49 2-kamer appartementen waarvan er 24 geschikt zijn voor een echtpaar. Op de 3^e etage bevinden zich 15 appartementen met een gezamenlijke huiskamer voor een project met aanvullende psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Deze etage heeft ook een BOPZ erkenning. Daarnaast zijn er nog 8 logeerkamers beschikbaar voor eerstelijns verblijf (ELV) en particulier verblijf. Het project dagverzorging vanuit de WMO heeft een capaciteit van ong. 10 cliënten per dag gedurende vier dagen per week.

De Service residentie Van Ommerenpark bevat 98 huurappartementen en is bouwkundig (via de begane grond) met het Johannahuis verbonden. In de appartementen wordt op indicatie thuiszorg vanuit het Johannahuis geleverd.

Het complex is gelegen in een landelijke, groene omgeving in de gemeente Wassenaar. De afstand naar het centrum is ongeveer 2,5 km.

Het Johannahuis biedt in Wassenaar een Zorggarantie abonnement aan. In 2017 waren 346 personen abonnee. Dit waren 86 echtparen en 174 alleenstaanden. 84.4% van de Zorggarantie abonnees was tussen de 70 en 90 jaar en 92.5 % van de leden woonde in Wassenaar.

Medezeggenschapstructuur:

- In het Johannahuis is een personeelsvertegenwoordiging (PVT) actief. In 2018 bestaat deze uit 4 medewerkers, die vertegenwoordigd zijn uit de verschillende diensten (huishouding, zorgdienst, facilitaire dienst en welzijn).
In 2018 hebben zij 4 maal vergaderd. Hiervan was één vergadering met de directeur. Aandachtspunten zijn geweest: het aantrekken van zorgmedewerkers en de herstructurering Stichting Johannahuis en WAS. Daarnaast staat de PVT open voor opmerkingen en vragen van collega's. Er is één vraag uit deze groep gekomen m.b.t. brandpreventie die wij hebben onderzocht en teruggekoppeld aan desbetreffende persoon.

- Het Johannahuis heeft een eigen Cliëntenraad. Daarin hebben vertegenwoordigers van de bewoners en de zorggarantieabonnees zitting.

In 2018 bestond de Clientenraad uit 6 vertegenwoordigers van het Johannahuis en 2 zorggarantieabonnees. Vanuit het Johannahuis waren er 2 bewoners, 1 echtgenote van een bewoner en 3 kinderen van bewoners. De raad komt éénmaal per maand bijeen en overlegt dan ook met de directeur-bestuurder. Streven van hen is om in contact te komen en te blijven met alle bewoners. In die hoedanigheid bezoekt 1 lid de nieuwe bewoners van het Johannahuis.

Zorggarantie Wassenaar bestaat sinds 1996. Inmiddels hebben 360 mensen, waarvan 80 echtparen zich hierbij aangesloten. Zij kunnen een beroep doen op 3 maatschappelijk werkers en verschillende diensten waarvan het zorghotel in het Johannahuis één van de belangrijkste pijlers is. Met hierbij de mogelijkheid om voor het verblijf zowel particulier als met een indicatie een kamer te reserveren.

Er is vanuit Zorggarantie Wassenaar in 2018 30 keer een beroep gedaan op het zorghotel, waarvan 23 reserveringen.

In de loop van het jaar 2018 hebben 41 mensen Zorggarantie Wassenaar opgezegd, redenen hiertoe waren een opname in een zorginstelling, verhuizen naar het Van Ommerenpark of overlijden. Naast de opzeggingen telt het jaar 2018 35 nieuwe mensen die zich aangesloten hebben bij Zorggarantie Wassenaar.

2.3 Kerngegevens

De Missie van de organisatie:

Het Johannahuis is voortgekomen uit het gedachtegoed van het echtpaar Van Ommeren - de Voogt waarbij mededogen en empathie belangrijke elementen waren. Zo ook de eigenheid en waardigheid van ieder individu. Vanuit deze gedachte stelt het Johannahuis zich als doel om bewoners liefdevol een waardige oude dag te bezorgen.

De doelstelling van het Johannahuis:

Het verzorgingshuis Johannahuis wil cliënten met een Wlz indicatie een hoge kwaliteit van wonen, welzijn en zorg bieden. Het wonen moet zo aangenaam mogelijk zijn hetgeen wordt

bereikt door de kwaliteit van maaltijdvoorziening, een optimale huishoudelijke verzorging, een goede en gastvrije bejegening en een op de individuele gezondheid afgestemde zorg. Het stimuleren van de zelfredzaamheid van cliënten voor zover dit mogelijk is, is een belangrijk uitgangspunt bij de zorg- en dienstverlening.

De zorg- en dienstverlening wordt grotendeels gefinancierd uit de Wlz. Dit betreft de intramurale verzorgings- en verpleeghuiszorg. De thuiszorg wordt vanuit de ZvW gefinancierd en de dagbesteding vanuit de WMO, De huishoudelijke hulp wordt gedeeltelijk ook vanuit de WMO (gemeente) geregeld.

Tabel: Kerngegevens verpleging en verzorging Stichting Johannahuis (inclusief thuiszorg) en Wilhelmina Alida Stichting per 31 december 2018.

Aantal intramurale cliënten (Inclusief kortdurende verblijf 8)	54
Aantal toegelaten intramurale plaatsen (inclusief 8 plaatsen kortdurend verblijf)	58
Aantal extramurale cliënten exclusief cliënten dagactiviteiten	95
Aantal cliënten dagactiviteiten	9
Aantal uren extramurale productie (over het gehele verslagjaar)	5.657
Aantal personeelsleden in loondienst (inclusief uurloners)	129
Aantal FTE personeelsleden in loondienst (inclusief uurloners)	89,14
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's)	9.461.639
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	3.978.809
Waarvan ZVW	381.845
Waarvan WMO	40.599
Waarvan overige zorgprestaties	182.387
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	4.877.999

Verblijfplaatsen

Tabel: Kerngegevens verblijfplaatsen per categorie per 31-12-2018

Doelgroep	Verblijfplaatsen per categorie	
	Licht	Zwaar
Somatische aandoening of beperking	ZZP 2: 0 ZZP 3: 0	ZZP 4: 7 ZZP 6: 15 (VPT 6: 3)
Psychogeriatrische aandoening of beperking		ZZP 4: 3 ZZP 5: 23 ZZP 7: 2

2.3.1 Werkgebieden

Het Johannahuis is werkzaam in de zorgregio Haaglanden.

Het Johannahuis richt zich voornamelijk op Wassenaar. Bewoners van het Johannahuis komen ook uit andere delen van het land. Enkele zorggarantieabonnees komen uit de randgemeenten.

2.4 Samenwerkingsrelaties

Zorgkantoor CZ

In 2018 heeft er regelmatig bestuurlijk overleg plaatsgevonden, zowel in het Johannahuis als telefonisch of per mail. Informatie en ervaringen werden uitgewisseld. Medio oktober is een nieuwe inkoper toegewezen door CZ. Kennismaking heeft plaatsgevonden en de organisatie en samenhang tussen beide stichtingen is toegelicht. Er bestaan korte lijnen tussen de organisatie en de inkoper. Direct contact per telefoon en mail bevordert de kwaliteit van de dienstverlening naar de cliënt. Dit verloopt goed en positief.

Zorgverzekeraars

In 2018 zijn er in het kader van de ZVW met zorgverzekeraars inkoopcontracten afgesloten.

Zorgscala

Zorgscala bestaat uit de bestuurders en directeurs van de VVT zorginstellingen in Den Haag en randgemeenten, Haaglanden genoemd. Het doel van dit overleg is o.a. overleg en

informatie uitwisselen, overheidsbeleid analyseren en gezamenlijk afstemmen hiervan (binnen de afgesproken kaders). Daarnaast worden issues die voor een bepaalde groep leden (bijvoorbeeld kleine of grote organisaties) spelen soms separaat besproken. Bestuurders bemensen diverse commissies.

Gemeente Wassenaar

Er is regelmatig contact geweest met de gemeente Wassenaar o.a. m.b.t. de WMO en bijv. het busvervoer voor zorg cliënten.

De bijeenkomst Sociaal Kontakt wordt maandelijks door een medewerker van het Johannahuis bezocht. Met diverse lokale instanties is contact, bv als spreker of participant. Door de werkgroep Wonen, Welzijn en Zorg worden de Wassenaarse zorgaanbieders 2x per jaar uitgenodigd om te spreken over de ontwikkelingen in zorgland en de effecten daarvan in Wassenaar.

Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden

Het Johannahuis is onderdeel van het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden. 4x per jaar is er een overleg met leden uit de regio Haaglanden.

Stichting Transmurale zorg Den Haag

Het Johannahuis participeert in de overleggen van leidinggevenden in het kader van casemanagement en dementie.

SWZ Stichting Wassenaarse Zorgverlening

Vanuit de locaties van de Stichting Wassenaarse Zorgverlening, de SWZ, wordt voor het Johannahuis de afdeling personeelszaken gevoerd evenals de cliënten administratie. Bepaalde (bij)scholing wordt in onderling overleg afgesproken. De financiële administratie van beide organisaties wordt gevoerd op de locatie VOP. De kwaliteitscoördinator van het VOP is voor beide organisaties werkzaam. Er is een auditteam welke in beide organisaties audits uitvoert. Het Johannahuis heeft zelf afspraken gemaakt met de gemeente inzake de WMO.

Stichting Novicare

Deze organisatie levert de dienst behandeling bij de cliënten met verpleeghuis zorg (ZZP 6 en ZZP5). De specialist ouderengeneeskunde komt wekelijks in het Johannahuis. Tevens levert Novicare de BOPZ arts voor de BOPZ etage. Novicare heeft een aantal klinische lessen verzorgd voor de diverse diensten.

Wassenaarse huisartsen

Maandelijks is er een keten Multi Disciplinair overleg met een aantal huisartsen van Wassenaar. Iedere bijeenkomst begint met een korte presentatie over een van de ketens die in Wassenaar draaien. Daarna is de mogelijkheid om in kleinere groepen patiënten overleg te voeren.

Stichting Maatschappelijke ondersteuning SMO

Voor het lokale project Tafeltje Dek-je kookt de keuken van het Van Ommerenpark dagelijks zo'n 70 verse warme maaltijden. Deze worden in Wassenaar bezorgd door vrijwilligers van de SMO. Er vindt regelmatig overleg plaats met medewerkers en directeur van de SMO.

Service Residentie Nederland

SRN is een samenwerkingsverband van momenteel 5 service residenties verspreid over Nederland. Gezamenlijk worden diverse PR activiteiten uitgevoerd, aangestuurd door een klein reclamebureau uit Houten. De nadruk ligt op adverteren in een landelijk dagblad en een gezamenlijke website. Een paar keer per jaar wordt in gezamenlijk overleg het PR traject besproken en met elkaar vastgesteld.

Het Johannahuis heeft op regelmatige basis contact met de GGZ en met name met Parnassia. Ook zijn er contacten met particuliere thuiszorgorganisaties in Wassenaar en omgeving.

Alzheimer Café Wassenaar

Het Johannahuis was betrokken bij de oprichting en participeert in de stuurgroep. Levert ook een bijdrage aan thema-avonden.

Lerend netwerk

Met de Stichting Wassenaarse Zorgverlening, Stichting Oldael en het Mr. Visserhuis is een lerend netwerk gevormd. Regelmatig wordt er overlegd over diverse strategische onderwerpen, kennis en adviezen gedeeld.

3 Bestuur, Toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

De Stichting Johannahuis hanteert de volgende Governance code (s):

Zorgbrede Governance Code 2017

Tabel: Wettelijke transparantie-eisen bestuursstructuur

Is er een orgaan dat toezicht houdt op het beleid van de dagelijkse of algemene leiding van de instelling en deze met raad ter zijde staat? Toelichting: geen persoon kan tegelijk deel uitmaken van het toezichthoudend orgaan en de dagelijkse of algemene leiding hebben.	<i>Ja</i>
Hebben de leden van het toezichthoudend orgaan geen directe belangen bij de instelling, bijvoorbeeld als directeur, werknemer of beroepsbeoefenaar die zijn praktijk voert in de instelling?	<i>Ja</i>
Legt de instelling schriftelijk en inzichtelijk de verantwoordelijkheidsverdeling tussen het toezichthoudend orgaan en de dagelijkse of algemene leiding vast, alsmede de wijze waarop interne conflicten tussen beide organen worden geregeld?	<i>Ja</i>
Heeft uw instelling de rechtsvorm van stichting of vereniging (als bedoeld in artikel 344 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek)?	<i>Ja</i>
Zo ja, Zijn er meer dan 50 personen werkzaam? (artikel 2 WOR)	<i>Ja</i>

Indien de laatste vraag met 'ja' is beantwoord, geldt de volgende tabel.

Tabel: bevoegdheid in statuten tot indienen van verzoek door cliëntenvertegenwoordiging volgens BW

Kent u in uw statuten een orgaan dat de cliënten van de instelling vertegenwoordigt, de in artikel 346, onder c, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek bedoelde bevoegdheid toe tot het indienen van een verzoek als bedoeld in artikel 345 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (een verzoek tot enquête door de Ondernemingskamer van het Gerechtshof in Amsterdam)?	<i>Ja</i>
--	-----------

Tabel: bevoegdheid in statuten tot indienen van verzoek toegekend aan ander orgaan

Aan wie heeft het concern deze bevoegdheid nog meer toegekend?	<i>x</i>
--	----------

Tabel: wijziging statuten

Hebben er in de statuten of bedrijfsvoering veranderingen plaatsgevonden (als bedoeld in het uitvoeringsbesluit WTZi, toelichting bij hoofdstuk VI transparantie-eisen)?	<i>ja</i>
Zo ja, welke veranderingen betrof het (antwoord in steekwoorden)?	<i>Art. 11 lid 15</i>

3.1 Normen voor goed bestuur

De statuten van de stichting en de Zorgbrede Governancecode 2017 bepalen de kaders waarbinnen het Bestuur en Raad van Toezicht functioneren.

Viermaal per jaar en indien gewenst vaker is er een gecombineerde vergadering van de Raad van Toezicht met de directeur bestuurder van de Stichting Johannahuis.

3.2 Bestuur Stichting Johannahuis en WAS

Tabel: Bestuur per 31 december 2018

Naam	Bestuursfunctie	M/V
J.J.C. Zeevenhooven-van Tilburg	Directeur Bestuurder	V

Het eenhoofdig bestuur bestond in 2018 uit één bezoldigd lid. Zij stuurde het managementteam aan. Tevens is zij bestuurder van de Wilhelmina Alida Stichting.

3.3 Toezichthouders

Tenminste vier keer per jaar vergadert de Raad van Toezicht met de directeur-bestuurder van de Stichting Johannahuis en de Wilhelmina Alida Stichting. De Raad van Toezicht heeft goedkeuring gegeven aan de jaarrekening 2017 en de begroting 2019. Er is o.a. gesproken over het meerjarenbeleid, de tussentijdse rapportages, de verhuur van de appartementen, de ontwikkelingen in de zorg, het strategisch beleid voor de komende jaren, duurzaamheid en het Toezichtskader.

Tabel: Raad van Toezicht per 31 december 2018

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfunctie	M/V
A.H. Montijn		Raad van Commissarissen Fugro N.V Non Executive Board member OCI N.V Voorzitter RvT Jinc RvT Toneelgroep Warme Winkel Bestuurslid VEVO	V
B. Wils	Alg. Directeur Arcanum Interim & Advies BV	Lid Soc. begeleidings comm. Albert Schweitzer Ziekenhuis	M

C.A. de Leeuw	Hoofd Educatie bij Museum Bredius	Docente "Nederlands als Tweede taal", spreekvaardigheid bij Taal aan Zee.	V
C.J. van den Driest	Geen	Raad van Commissarissen -Anthony Veder N.V. -Teslin Capital Management B.V. -Raad van Toezicht Haags Gemeente Museum	M
P.F.H.M. Sandkuyl	Directeur van Sandkuyl & van der Zalm BV		M

3.4 Verslag RvT Stichting Johannahuis

De Raad van Toezicht van het van Ommerenpark was van 1 januari 2018 tot 31 december 2018 als volgt samengesteld:

Mevrouw A.H. Montijn	Voorzitter
De heer C.J. van den Driest	Lid (audit committee)
Mevrouw C.A. de Leeuw	Lid (kwaliteit en veiligheid)
De heer P.F.H.M. Sandkuyl	Lid (audit committee)
De heer B. Wils	Lid (kwaliteit en veiligheid)

Naast de reguliere onderwerpen waar de Raad van Toezicht zich mee bezig houdt heeft de raad dit jaar extra aandacht besteed aan:

1. De implementatie van het toezichtskader voor de RvT. In dit kader is o.a. de commissie Kwaliteit en Veiligheid verder vormgegeven. Zo is er door deze commissie, samen met een externe auditor, meegelopen met medewerkers van de Zorgdienst en zijn er gesprekken gevoerd met zorgmedewerkers en de cliëntenraad.
2. Naar aanleiding van een bezoek (juni 2018) van de Inspectie, en het door deze instantie opgeleverde rapport, is er een verbeterplan opgesteld. Met name het zorgvuldig bijhouden van het dossier was een aandachtspunt.
3. De herstructurering van de organisatie en de daar bij behorende statutenwijziging.

Daarnaast heeft het plotseling overlijden van de financiële manager, de heer P.J.Westerhoven, aandacht gevraagd van de Bestuurder maar ook van de RvT. De heer Westerhoven genoot een groot vertrouwen van de RvT.

De raad is dit jaar vier maal bijeen geweest voor de reguliere vergaderingen. Daarnaast heeft de raad een extra vergadering ingelast aangaande de herstructurering. Daarnaast hebben de diverse commissies separaat vergadert.

De RvT onderhoudt ook contact met de individuele MT-leden. Dit gebeurt tijdens de RvT-vergaderingen maar ook buiten de vergaderingen om. Ook onderhoudt de RvT contact met de Cliëntenraad en de Huurdercommissie.

De RvT heeft dit jaar een collegiaal overleg gehad met de Toezichthouders van drie vergelijkbare instellingen, het lerend netwerk. Er is die avond gediscussieerd over de Governance Code voor de Zorg.

In 2018 is wederom de bezoldiging van de bestuurder besproken en vastgesteld. Bezoldiging van de bestuurder vindt plaats conform de richtlijnen van de WNT.

3.5 Bedrijfsvoering

Op MT niveau wordt overlegd om diverse processen te bewaken en te sturen, en nieuw beleid te bespreken en vast te stellen. Voortgang m.b.t. diverse (beleids) zaken wordt besproken. Dit gebeurt door middel van maandelijks MT overleg. De managementinformatie m.b.t. de zorgproductie, de personele bezetting, verhuur, budget en investeringen, kwaliteit en het ziekteverzuim worden doorgenomen. De risico analyse die jaarlijks wordt opgesteld wordt ieder kwartaal op juistheid besproken en zo nodig geactualiseerd. Begroting en jaarrekening worden door het MT vastgesteld alvorens zij door de RvT worden besproken en goedgekeurd. Werkoverleggen per dienst dragen ook bij aan de beheersing en bewaking van het arbeidsproces en implementatie van veranderingen in de zorgverlening in brede zin. Audits onder alle onderdelen van het Johannahuis in het kader van de HKZ certificering bewaken de kwaliteit van de werkprocessen en daarmee de belangen van de cliënten.

3.6 Cliëntenraad

3.6.1 Taken en werkwijze Cliëntenraad

Het Johannahuis beschikt over een Reglement Cliëntenraad.

De cliëntenraad van de Stichting Johannahuis is 9 maal in 2018 bijeengekomen voor overleg met de directeur/bestuurder. Zij hebben enkele malen met hun vertegenwoordiger in de Raad van Toezicht gesproken.

De huidige Cliëntenraad (CR) is op 23 april 2018 geïnstalleerd en bestond toen uit 8 leden: 6 (vertegenwoordigers van) bewoners van het Johannahuis en 2 vertegenwoordigers van de Zorggarantieabonnees.

In de verslagperiode is weer maandelijks vergaderd. Doorgaans heeft de directeur-

bestuurder een deel van de vergaderingen bijgewoond en de CR bijgepraat en vragen beantwoord. De CR is ook in de verslagperiode weer bijgestaan door Mw Van Leeuwen als ambtelijk secretaris.

3.6.2 Samenstelling Cliëntenraad

Tabel: Samenstelling Cliëntenraad Johannahuis in december 2018

Naam lid	Aandachtsgebied of rol binnen Cliëntenraad
Dhr. Drs. R. van der Flier	Voorzitter
Mw. U. Rueb- de Wilde	Lid
Mw. A.J.M Klein Wassink	Lid
Mw. E. Kuyck	Lid
Mw. J. Krap- Bink	Lid
Dhr. G.M. Vermeer	Lid
Dhr. L. Wolfsbergen	Lid
Mw. C.W. Woltman-Zuur	Lid

3.6.3 Jaarverslag Cliëntenraad

De cliëntenraad vergadert ,met uitzondering van de zomermaanden maandelijks. Voor zover mogelijk is er bij iedere vergadering overleg met mevrouw Zeevenhooven over de lopende zaken in het Johannahuis. Mevrouw van Leeuwen fungeert als ambtelijk secretaris van de cliëntenraad . Regelmatig worden er medewerkers uitgenodigd om de cliëntenraad bij te praten over hun werk in het Johannahuis.

De facilitaire dienst ,Beleid en kwaliteit, de keuken en restaurant medewerkers ,de verplegingsdienst, de activiteitenbegeleiders .

De financiële stukken (begroting en jaarrekening) worden besproken (uitgelegd) Jaarlijks is er overleg met de leden van de Raad van toezicht en er vindt overleg plaats met de huurders commissie .Ook is er weer contact met de cliëntenraad van het Sophiekehuis en de Willibrord .De cliëntenraad is vertegenwoordigd bij de gesprekken met het zorgkantoor.

In mei 2018 liep de termijn van de in 2015 geïnstalleerde cliëntenraad af.

Er waren meer aanmeldingen voor nieuwe cliëntenraadleden dan het aantal leden zodat er verkiezingen nodig waren. Deze vonden plaats in april 2018 waarna de “nieuwe” cliëntenraad werd geïnstalleerd. In mei vond de eerste vergadering plaats in de nieuwe samenstelling .

Nieuwe bewoners worden door een van de leden van de cliëntenraad bezocht. Van deze vaak bijzondere gesprekken wordt verslag gedaan bij de vergaderingen. De gemiddelde leeftijd van de nieuwe bewoners gaat omhoog en de algehele conditie lijkt duidelijk minder .

De cliëntenraad is lid van het Landelijk overlegorgaan Cliëntenraden (LOC). Met enige regelmaat bezoeken leden van de raad bijeenkomsten die door het LOC georganiseerd worden en houden de publicaties via het tijdschrift Zorg & Zeggenschap bij, zodat wij op die manier op de hoogte blijven van landelijke ontwikkelingen in de zorg en de veranderingen die op het gebied van medezeggenschap in de zorg op komst zijn.

Bij de herstructurering /statutenwijziging van de stichting Johannahuis en de Wilhelmina Alida Stichting (najaar 2018) zijn de stukken besproken en uitgelegd aan de cliëntenraad . Met de cliëntenraad is gesproken over het klachtenprotocol en de MIC meldingen zijn besproken .

De cliëntenraad heeft ook dit jaar weer een bijdrage geleverd aan de Parkpraet .Een van de leden heeft interviews gehad met een aantal medewerkers van het van Ommerenpark.

Heeft uw concern zelf een commissie van vertrouwenslieden ingesteld?	<i>Ja</i>
Heeft uw concern zich aangesloten bij een landelijke commissie van vertrouwenslieden?	<i>Nee</i>

4 Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Visie/meerjarenbeleid

Visie van het Johannahuis

In het Johannahuis wordt ernaar gestreefd om bewoners een thuis te geven. Dit kan als de bewoners hun eigenheid zoveel mogelijk kunnen bewaren en zij gestimuleerd worden om de regie over hun leven zo lang mogelijk in eigen hand te houden.

Missie van het Johannahuis

Het Johannahuis is voortgekomen uit het gedachtegoed van het echtpaar Van Ommeren-de Voogt waarbij mededogen en empathie belangrijke elementen waren. Zo ook de eigenheid en waardigheid van ieder individu. Vanuit deze gedachte stelt het Johannahuis zich als doel om bewoners een liefdevolle en waardige oude dag te bezorgen.

Gezien de ontwikkelingen en de nadruk die in toenemende mate wordt gelegd op kwaliteit van zorg en wonen is het essentieel dat het Johannahuis zich als instelling heeft gecertificeerd. Door te werken met een daarvoor vereist kwaliteitssysteem en met behulp

van audits kan een garantie aan de zorgvragers worden geboden over de geleverde zorgproducten en huishoudelijke ondersteuning.

Daarnaast is men in het Johannahuis gefocust op een goede bejegening en gastvrije uitstraling.

Voor het Johannahuis en de WAS zijn in de Beleids nota 2018-2021 een aantal risico's/uitdagingen benoemd. Hieronder de paar belangrijkste:

- Continuïteit in relatie tot de schaalgrootte
- Voldoende zorgpersoneel met de juiste kwalificaties.
- Terugloop van mantelzorgers en vrijwilligers
- Leegstand appartementen van de WAS
- Externe ontwikkelingen
- Zwaardere zorg intramuraal en extramuraal

Het Johannahuis is een kleine zelfstandige organisatie. Met het oog op de externe ontwikkelingen die de overheid heeft ingezet kon het Johannahuis in 2018 gastvrouwen in dienst nemen ter ondersteuning van de zorgdienst. Hiermee heeft de zorgdienst meer ruimte om zich te richten op de specifieke zorgvragen van een zwaardere doelgroep. De wachtlijst toont aan dat er meer dan genoeg animo is om te komen wonen, en met de uitbreiding van 4 incl. BH plaatsen geeft dat verruiming van de capaciteit, dus de mogelijkheden van het Johannahuis. In 2018 heeft het Johannahuis gedurende 6 weken gebruik gemaakt van 1 parttime uitzendkracht.

4.2 Algemeen beleid

Het beleid in het Johannahuis is, ook in 2018, gevoerd op basis van ontwikkelingen in de maatschappij, ontwikkelingen in de wereld van de ouderenzorg, waaronder het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg en op de ontwikkelingen binnen de organisatie. Risico's die binnen de organisatie gelopen kunnen worden zijn d.m.v. een risico analyse in kaart gebracht.

De onderwerpen die het Johannahuis en de WAS als het meest risicovol hebben aangemerkt in 2017 waren:

- Beleid van de overheid, zorgverzekeraars en/of Zorgkantoor.
- Tekort aan bevoegd en gekwalificeerd(zorg) personeel
- Medicatie distributie
- Leegstand van de appartementen in het VOP (WAS)
- Imagoschade: goed imago is essentieel voor de bezetting in JH en VOP
- Het schaden van belangen van cliënten/medewerkers en/of organisatie, door misbruik van informatie als gevolg van onbevoegde toegang tot deze informatie(datalekken).
- Verwachtingsmanagement: ontevreden cliënten en familieleden door verkeerde verwachtingen t.a.v. de diverse diensten en services incl. zorg.

Op basis van het meerjarenbeleidsplan en deze risico-inventarisatie zijn de doelen vastgesteld voor de Jaarplannen 2018. Deze zijn per dienst opgesteld. Halfjaarlijks zijn deze in het MT geëvalueerd en besproken. In regelmatige bilaterale overleggen met de directeur bestuurder is de continuïteit van de dienstverlening geborgd door één op één bespreking en evaluatie van de jaarplannen en de dagelijkse activiteiten. Ook incidentenmeldingen (MIC) zijn in deze overleggen meegenomen zodat de directeur bestuurder voortdurend geïnformeerd was over preventie, aanpak en opvolging. Het doel, het inzichtelijk krijgen van ontwikkelingen binnen de organisatie met behulp van het kwaliteitssysteem om zo kwaliteit en efficiency te optimaliseren is in 2018 gehaald. Plannen van aanpak, voortkomend uit verzoeken van Inspectie en/of audits (zowel interne als externe) zijn ieder kwartaal in het MT besproken en geëvalueerd.

Samenwerking met SWZ

In 2018 is de samenwerking met SWZ voortgezet. De personeelsadministratie en de cliëntadministratie van het Johannahuis worden gevoerd vanuit locaties van SWZ. De financiële administratie van beide organisaties wordt gescheiden gevoerd vanuit het Van Ommerenpark. De kwaliteitscoördinator is werkzaam voor beide organisaties. Voor de BIG scholing wordt gebruik gemaakt van het scholingsaanbod van SWZ. Jaarlijkse evaluatie vindt plaats. In de loop van 2018 is een 'lerend netwerk' opgezet samen met St. Oldael en het Mr. Visserhuis. In oktober is een nieuwe financiële manager in een gezamenlijke procedure aangenomen na het onverwachte overlijden van de financiële manager in juni.

Aanpassen en inspelen op nieuwe Wet- en regelgeving.

De budgetplafonds die in de ZvW door de diverse zorgverzekeraars worden afgesproken bleken in 1 geval ontoereikend, maar werd op verzoek van het Johannahuis opgehoogd. Een ander verzoek tot budget verruiming werd door de verzekeraar niet beantwoord. Ondanks maandelijkse monitoring blijkt het lastig om in onze appartementen de zorgverlening te reguleren; we weten immers niet waar toekomstige huurders met een potentiële zorgvraag verzekerd zijn. Daarom werd ook maandelijks het ELV budget gemonitord, en is door 1 verzekeraar ook een verruiming toegekend.

Het Johannahuis en de maatschappij.

In 2018 heeft het Johannahuis ook weer actief gewerkt aan het 'binnenhalen' van de buitenwereld. Door het organiseren van concerten en andere activiteiten en deze in de lokale kranten bekend te maken bezochten veel Wassenaarders het Van Ommerenpark. Ook lokale clubs hebben de gelegenheid gekregen en te baat genomen om hun bijeenkomsten in het Van Ommerenpark te houden.

Daarnaast is het Johannahuis actief in lokale gremia. Het Johannahuis maakte deel uit van de Wassenaarse Ketenzorg Dementie en participeert o.a. in de werkgroep Wonen, Welzijn, Zorg.

Er heeft in 2018 één maal een Open Huis plaatsgevonden. Belangstellenden waren voor zowel de appartementen in het VOP als het Johannahuis welkom voor een kijkje achter de schermen.

Het gebruik van de eigen bus is verder uitgebreid. Wekelijks zijn er nu bezoeken aan dorp en tuincentrum en maandelijks vinden er grotere uitstapjes plaats. De bus is ook door de lokale afdeling van het Rode Kruis gebruikt en voor het brengen en halen van bewoners van Wassenaar voor het bijwonen van gemeentelijke concerten.

In 2018 heeft het Johannahuis maaltijden gekookt voor het lokale Tafeltje Dekje project wat wordt aangestuurd vanuit de SMO, voor huurders in hun eigen appartement en ook voor een aantal zorggarantieabonnees.

2 Wajong-jongeren hadden een dienstverband bij het Johannahuis op 31 december 2018.

De website van het Van Ommerenpark is continue up-to-date gehouden, evenals de Facebook pagina.

Solide financiële WIZ exploitatie

Adequate ZZP beoordeling en ook tijdige aanvragen van herindicaties indien nodig worden uitgevoerd. Gedurende het jaar is de bezetting in het verzorgingshuis zo optimaal mogelijk gehouden. Snelle inhuizing van bewoners bij het vrijkomen van een appartement waardoor zo min mogelijk leegstand ontstaat is speerpunt geweest. Thuiszorg en ELV worden maandelijks gemonitord om zoveel mogelijk overschrijding te voorkomen.

De zorgdienst heeft met de beschikbare formatie de geïndiceerde zorg kunnen leveren ondanks de groeiende zorgvraag. Hierbij is eenmaal gebruik gemaakt van een uitzendkracht.

Het arbeidsverzuim was in 2018 gemiddeld 3,55 %. Dit was m.n. te wijten aan een paar langdurig zieken, waarbij in alle gevallen de oorzaak niet werk gerelateerd was.

Het Johannahuis heeft haar beleid afgestemd op de veranderende politieke situatie. Met het zorgkantoor is gesproken over uitbreiding van de VPT's t.b.v. de zorgverlening in de appartementen. De inkoper heeft een uitbreiding hiervan toegekend.

In het Johannahuis wonen er sinds medio 2018 geen personen meer met een laag ZZP.

In 2019 zal de transitie van de zorg zich voortzetten. Het Johannahuis zal de bestaande goede contacten met gemeente voortzetten in het kader van samenwerking op het gebied van de WMO. Er staat o.a. een uitbreiding naar 5 dagen van de dagbesteding op stapel in de

loop van 2019. Met de verzekeraars in de ZvW zijn separate afspraken gemaakt. Weliswaar een aantal met budgetplafonds. Het is aan de organisatie om goed te monitoren waar elke cliënt is verzekerd zodat de zorgverlening niet onmogelijk wordt gemaakt door het bereiken van het budgetplafond.

4.3 Kwaliteitsverslag

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 structureren 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 erop 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 geworden 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 weekdays opengesteld en heeft een nieuwe ruimte betrokken.

Alle bewoners van het Johannahuis zijn op de hoogte gehouden van belangrijke zaken door de weekberichten, de driemaandelijkse 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 weekdays 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, slechthoortheid 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 veroorzaakt 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 verzwarende 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 Hogeschool 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 werkers 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 ontplooid en op verschillende onderdelen is er sprake 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 gedeponneerd 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 2^e 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.

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 5 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 7 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.