

Kwaliteitsjaarplan 2021 en terugblik 2020



SAAMBORGH

Inleiding

Vooraf:

Vanuit de gehouden identiteitsdag (daarover later meer) is het besluit genomen om te komen tot een nieuwe naam voor de organisatie; Saamborgh. Deze naam zal in dit kwaliteitsplan gebruikt worden voor alle onderliggende locaties (Lang Leve Thuis en ABC-Zorgcomfort). De rebranding voor beide organisaties tot 1 nieuwe organisatie, Saamborgh, zal vanaf 1 januari 2021 worden uitgevoerd.

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2021 van Saamborgh. Met het jaarlijks opstellen van een kwaliteitsplan en een terugkijkend kwaliteitsverslag, laten we zien hoe Saamborgh vorm geeft aan de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Bewoners ontvangen WLZ (wet langdurige zorg)-zorg in de vorm van een VPT (volledig pakket thuis) of PGB (persoonsgebonden budget) in een eigen appartement in een van de woonzorglocaties van Saamborgh.

Saamborgh vindt het belangrijk om zorg en begeleiding te geven op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg voor de doelgroep met een WLZ indicatie (VPT) en voor niet WLZ indicatie bewoners zal het kwaliteitskader wijkverpleging worden gehanteerd.

Bewoners bij Saamborgh zijn meer dan hun zorgvraag. Saamborgh zet zich in om uit te gaan van de eigen regie en mogelijkheden van de bewoner. Zorg en ondersteuning op maat, die past bij de identiteit van de bewoner en aansluit bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de bewoner. Zonder voorbij te gaan aan persoonlijke of professionele waarden en voorschriften.

Keuzevrijheid, zelfregie en persoonsvolgende zorg zijn begrippen waar wij als organisatie op inzetten en sturen. Samen met bewoners, familie, collega's uit verschillende disciplines en andere betrokken partijen spannen we ons in voor een zo prettig mogelijke oude dag van onze bewoners.

Het kwaliteitsjaarplan kent een cyclus van toetsing en borging die door de hele organisatie heen gaat. Onderdeel van het kwaliteitsjaarplan is een kaderbrief, opgesteld voor de locatiemanagers van Saamborgh. Op basis van de kaderbrief wordt er per locatie een locatiejaarplan opgesteld. Naast de uitwerking van de KPI's (opgenomen in de kaderbrief 2021) bestaat het locatiejaarplan uit doelen en acties die er toe bijdragen dat het algemene doel van Saamborgh een prettige oude dag voor onze bewoners, geborgd door de uitgangspunten van het Kwaliteitskader bereikt wordt. Naast de toetsing en evaluaties van het jaarplan worden de uitgangspunten van het Kwaliteitskader getoetst en geborgd door het kwaliteitsbeleid en kwaliteitsschema Saamborgh.

Het kwaliteitsschema geeft aan wanneer welke onderdelen van het Kwaliteitskader worden getoetst.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1, Profiel van de Organisatie, wordt een algemeen beeld van Saamborgh weergegeven. Hoofdstuk 2 gaat over de personeelssamenstelling met een overzicht van de samenstelling per peildatum. Hoofdstuk 3, Kwaliteitskader en SAAMBORGH, is beschreven aan de hand van en met behulp van de acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Per thema wordt aangegeven waar Saamborgh voor staat, wat we gedaan hebben in 2020, wat we nog kunnen verbeteren, hoe we dat gaan doen, wat het resultaat dient te zijn en hoe we dat kunnen meten. Deze punten gelden voor alle locaties van Saamborgh. Voor de locaties in Westervoort en Tolkamer (ABC-Zorgcomfort) hebben we ervoor gekozen om de terugblik 2020 over deze locaties niet op te nemen, wel 'het vooruit kijken' naar 2021 is beschreven. Voor de ABC-locaties wordt een kwaliteitsverslag geschreven op basis van de bestaande werkwijze van ABC-Zorgcomfort. Vanaf het jaar 2021 zullen de locaties in Westervoort en Tolkamer worden meegenomen in het kwaliteitsplan en verslag van Saamborgh.

Naast de Saamborgh-brede onderwerpen is er per locatie een jaarplan opgenomen waarin beschreven staat welke zaken aandacht krijgen voor de betreffende locatie. Uiteraard zijn hier een aantal overlappingsen te ontdekken.

Voor de woonzorglocaties in Westervoort en Tolkamer en de Dagbesteding zal in het eerste kwartaal (Q1) de herschreven jaarplannen toegevoegd worden aan dit document.

Hoofdstuk 4 is een verbeterparagraaf waarin de verbeterpunten worden benoemd die in de jaarplannen Saamborgh en van de locaties voor 2021 zijn opgenomen.

De jaarplannen van de VVAR, BIG-toetsers en P&O zijn ook toegevoegd en punten uit deze plannen komen ook naar voren in het overall kwaliteitsjaarplan 2021.

Saamborgh, december 2020.

René Jansen, Gerwin Holland, Kees-Jan Brouwer

Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
1. Profiel van de organisatie.....	5
1.1 HIER STAAN WE VOOR (missie).....	6
1.2 HIER GAAN WE VOOR (visie)	6
1.3 Kernwaarden	6
2. Personeelssamenstelling	10
3. Kwaliteitskader en Saamborgh	12
3.1 Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning	16
3.2 Wonen en Welzijn	19
3.3 Veiligheid	23
3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	27
3.5 Leiderschap, governance en management	31
3.6 Personeelssamenstelling	37
3.7 Gebruik van hulpbronnen.....	41
3.9 Betreft: Kaderbrief 2021 locaties in Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel	46
4. Verbeterparagraaf	48
4.2 Jaarplan 2021 Almelo.....	74
4.3 Jaarplan 2021 Reedewaard.....	86
4.4 Jaarplan 2021 Sparrenheuvel.....	93
4.5 Jaarplan VVAR 2021 en werkdocument	104
4.6 Jaarplan LLT-academie (BIG) 2021 en werkdocument.....	105
4.7 Jaarplan (acties) Medische zaken 2021 en werkdocument	107
4.8 Jaarplan HR 2021 en werkdocument	109
4.9 Jaarplan Opleiden en Kwaliteit 2021 (locaties Westervoort en Tolkamer) en werkdocument 113	
4.10 Jaarplan 2021 Westerstaete	115
4.11 Jaarplan 2021 Wilgenpas	123
4.12 Jaarplan 2021 Rijnzicht	127
4.13 Jaarplan 2021 Dagbesteding.....	132

1. Profiel van de organisatie

Lang Leve Thuis (hierna: LLT) heeft 2020 gebruikt om na te denken wat al die verschillende locaties (5) in het land met elkaar verbindt. Elke locatie kent een eigen 'couleur locale', maar er is ook iets wat de locaties met elkaar verbindt tot het LLT-gevoel. Deze identiteit is wat LLT vanaf 2021 gaat uitdragen naar de buitenwereld; het vermarkten van de inhoud. LLT heeft er bewust voor gekozen om 2021 hiervoor te gaan gebruiken omdat we het belangrijk vinden om eerst de 'inhoud op orde te hebben' en dan dit aan de 'buitenwereld te gaan vertellen'.

Vanuit het vaststellen van de identiteit voor LLT is het duidelijk geworden dat de huidige naam LLT niet meer passend is voor de huidige en toekomstige organisatie. Eind 2020 is de nieuwe merknaam en beeldmerk vastgesteld en dit is Saamborgh geworden, passend voor alle huidige en toekomstige locaties.

SAAMBORGH

"Hier staan we iedere dag opnieuw stil bij de dingen die het dagelijks leven tot een mooi leven maken.

Bij ons vinden zorgbehoevende ouderen een nieuw thuis. Een huis waar het draait om oprechte aandacht en jezelf kunnen zijn. Een plek om je fijn te voelen, met je eigen vertrouwde meubels en ook met je partner, wanneer je nog samen bent. Een plek waar we een prettig dagritme bieden en samen een huishouden voeren. Een plek ook waar je je terug kunt trekken of mee kunt doen op precies de manier die je wilt. En vanzelfsprekend een plek waar we voor je zorgen. Of het nu gaat om lichamelijke gezondheid, je uiterlijke verzorging, vers en kleurrijk voedsel op je bord of je goed voelen in je omgeving. We hebben aandacht voor elke bewoner, elke medewerker en elk familielid. En we doen het samen".

Saamborgh is nog een jonge organisatie die 2020 vooral heeft gebruikt om 'verder te bouwen met bewustzijn en verantwoordelijkheid' vanuit LLT in samenwerking met ABC-zorgcomfort. Verder bouwen van Saamborgh, op alle fronten, kan alleen wanneer iedereen binnen het bedrijf bewust is van wat hem/haar drijft, belangrijk voor hem/haar is en zich ook verantwoordelijk voelt voor wat hij/zij doet. Bouwen in de letterlijke betekenis door te verbouwen (Almere), appartementen te creëren (Almelo en Almere) en locaties herinrichten (Almelo). Daarnaast is er gebouwd in de omvang van Saamborgh, het aantal locaties. Maar er is vooral gebouwd op inhoud zoals het kwaliteitskader, verwerken van IGJ-rapporten, werven, behouden en scholen van medewerkers en bouwen op P&O en financieel gebied.

Saamborgh is in ontwikkeling en zal het aankomende jaar verder gaan uitbreiden. Dit is vooral een groei gericht op het blijven bieden van kwaliteitszorg aan alle bewoners van Saamborgh en zonder een specifieke groeiambitie om 'de grootste in de markt te worden'. Vanuit dit focussen op inhoud (kwaliteit) streeft Saamborgh er naar om vanaf 2021 in contract te komen bij het Zorgkantoor Zilveren Kruis voor de locaties in Almere en Bosch en Duin.

Medio 2020 is LLT een nauwe samenwerking gestart met ABC-zorgcomfort wat in 2021 zal resulteren in een samenvoeging tot een bedrijf, Saamborgh. Op kwaliteit, P&O, administratie en in de directievoering is er vanaf Q3 2020 een samenvoeging gestart. Belangrijkste doel van de samenvoeging is het verder kunnen bouwen aan kwaliteit van de organisatie waardoor de locaties ondersteund worden in het organiseren van hun dagelijkse doel; het bieden van een prettige oude dag voor onze bewoners.

Een 5-jarig contract is er al voor de locaties in Almelo met Zorgkantoor Menzis. Voor de locaties in Westervoort en Tolkamer zijn er overeenkomsten met de betrokken Zorgkantoren en Zorgverzekeraars.

1.1 HIER STAAN WE VOOR (missie)

Volop oprechte en liefdevolle aandacht

We organiseren ons werk zo dat we alle tijd hebben om iedere dag opnieuw oprechte aandacht te kunnen geven. Van het inspelen op ieders behoefte tot het bieden van een veilige en gezellige omgeving. Van kleurrijk voedsel op het bord tot schone en gestreken kleding in de kast. Van samen doen tot respect voor ieders privacy. We zorgen ervoor dat medewerkers kunnen doen waar ze goed in zijn: zorg en welzijn bieden aan onze bewoners. Dat leidt tot ontspanning en regelmatig een lach op ieders gezicht.

1.2 HIER GAAN WE VOOR (visie)

We bieden zorgbehoevende ouderen een huis waar zij zich prettig en veilig voelen. Een huis waar ze zich in alle opzichten thuis kunnen voelen.

Dit betekent dat we zoveel mogelijk aansluiten bij de behoeften en wensen van bewoners, dat we uitstekende zorg bieden én dat we onze bewoners en hun familie ondersteunen. Het betekent ook dat we samen een veilig en plezierig thuis creëren, een huishouden voeren en een breed scala aan leuke en interessante activiteiten aanbieden; van spelletjes tot het goede gesprek, van samen koken tot werken in de tuin. Je mag hier vanzelfsprekend op jezelf zijn, maar je bent nooit écht alleen.

1.3 Kernwaarden

Onze organisatie stelt haar bewoners en haar medewerkers centraal. Onze medewerkers staan in dienst van de bewoner en ondersteunen de behoefte van onze bewoners. Door gastvrije zorg en aandacht, ontstaat er een warm thuis voor onze bewoners.

De medewerkers maken samen het verschil in onze huizen en zorgen ervoor dat onze missie en visie wordt uitgedragen. Hierbij staan de volgende kernwaarden centraal:

- **Oprechte aandacht**

Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.

- **Thuisgevoel**

Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.

- **Plezier**

Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een groot goed en zorgt voor positieve energie.

- **Gewoon doen**

Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.

- **Samen**

Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.

Woonzorgvoorzieningen en Dagbesteding

Binnen de woonzorgvoorzieningen in Almelo, Almere en Bosch en Duin wordt met name WLZ-zorg geleverd in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of PGB (persoonsgebonden budget). De locaties in Tolkamer en Westervoort leveren zorg op basis van WLZ, ZVW en WMO. Zorg en begeleiding in de vorm van Dagbesteding wordt gegeven in Westervoort en Loo. De zorg en begeleiding wordt geleverd door een vast team van medewerkers.

Voor het wonen worden woon- en servicekosten in rekening gebracht aan bewoners van de locaties in Almelo, Almere en Bosch en Duin.

De bewoners van de locaties in Westervoort en Tolkamer hebben een huurovereenkomst met de eigenaar van het pand en een service overeenkomst met Saamborgh.

In Almere Buiten wordt gebouwd aan een nieuwe locatie waarbij de bewoners een huurovereenkomst met Saamborgh hebben en in Doetinchem is een locatie in ontwikkeling met een rechtstreekse huurovereenkomst tussen de bewoner en de eigenaar van het pand.

De zorg wordt in de woonzorgvoorzieningen geleverd volgens het concept scheiden van wonen en zorg.

Almelo

Villa de la Porte (12 plaatsen)

Villa Verde (12 plaatsen)

't Nieuwland (15 plaatsen)



Almere

Reedewaard (26 plaatsen)



Bosch en Duin

Sparrenheuvel (12 plaatsen, uitbreiding 2021 naar 19 plaatsen)



Tolkamer

Rijnzicht (21 plaatsen)



Westervoort

Wilgenpas (71 plaatsen)



Westerstaete (30 plaatsen)



Dagbesteding (Westervoort en Loo)



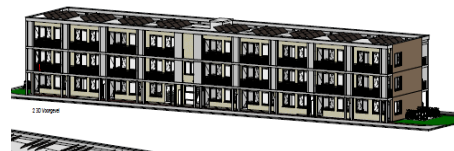
Almere Buiten

(oplevering Q4 2021, 38 plaatsen)



Doetinchem

(oplevering Q3 2021, 25 plaatsen)



Samenwerking (zorgnetwerkbeleid Saamborgh)

In het zorgnetwerk stemmen alle betrokken zorgverleners de zorg af op de behoeften van de bewoner. Ze werken samen in de uitvoering van de zorg en brengen hierin samenhang. De bewoner ontvangt een integraal, kwalitatief passend aanbod op het gebied van zorg en welzijn, zonder last te hebben van muren en belangen tussen organisaties. Het gaat zowel om een zorgverleningsproces, als om een organisatieproces, niet alleen binnen één organisatie maar ook tussen verschillende organisaties. Mensen met complexe hulpvragen hebben veel baat bij het zorgnetwerk. Om dit te kunnen realiseren moeten organisaties en zorgverleners durven samen te werken en te veranderen.

Samenwerkingspartners

Iedere locatie van Saamborgh kent zijn plaatselijke samenwerkingspartners in het zorgnetwerk. Basis van het zorgnetwerk is de samenwerking tussen de locatie en de aan de locatie verbonden huisarts. Dit ligt vast in een samenwerkingsovereenkomst. Naast de huisarts is er bijvoorbeeld een samenwerkingsovereenkomst met een Specialist Ouderengeneeskunde en een apotheker. Er vindt een farmaceutisch overleg plaats tussen huisarts en apotheker. Dit op basis van de onderliggende indicaties van de bewoners. De indicatie van de bewoner is leidend in het aanbod van zorg en de coördinatie daarvan. Zo zullen bewoners met een WLZ-indicatie een andere inzet van zorg, begeleiding en coördinatie van zorg kennen dan bewoners met een ZVW-indicatie.

Samenwerking met een regionale netwerken (dementie, palliatieve zorg, etc.) is onderdeel van het zorg-begeleidingsaanbod.

Voor de bewoner is de EVV'er (Eerst Verantwoordelijk Verzorgende) de coördinator m.b.t. de afstemming van de zorgverleners. Deze zal, in overleg met de bewoner/familie, de nodige disciplines (zoals fysiotherapeut) inschakelen en de communicatie en uitvoer coördineren.

Het effect van het zorgnetwerk wordt periodiek geëvalueerd tijdens MDO's/zorgleefplanbespreking, artsenuitwisseling, farmaceutisch overleg met apotheker en tijdens de dagelijkse gesprekken van zorgverlener met de bewoner (afhankelijk van de indicatie van de bewoner). Dit wordt vastgelegd in het MDO-verslag, de rapportage, tijdens contractbesprekingen met huisarts en apotheker en netwerkbijeenkomsten (dementie, palliatieve zorg).

Wijkverpleging maakt deel uit van het lokale (zorg)netwerk. Wijkverpleging is lokale zorg. Dat brengt met zich mee dat bekendheid en afspraken over samenwerking met partners in het lokale (zorg)netwerk van belang is voor de kwaliteit van zorg. Wijkverpleging neemt dan ook in gepaste mate deel aan overlegvormen in het werkgebied en onderhoudt zo goed mogelijke relaties met de informele zorg, lokale, eerste- en tweedelijns zorgverleners, ziekenhuizen en netwerken van WMO organisaties. Met de partners in het netwerk werkt ze aan mogelijkheden om preventief de vraagstukken die lokaal te verwachten zijn, aan te pakken.

2. Personeelssamenstelling

Onze medewerkers zijn onze visitekaartjes en ons kapitaal. Daarom vinden wij het belangrijk om als organisatie zorgvuldig met ons personeel om te gaan en onze nieuwe medewerkers met zorg uit te kiezen. Voor onze bewoners willen we een thuisgevoel creëren waarbij hun wensen en dagelijkse behoeften voorop staan. Zorg en leven “zoals thuis”. In onze visie horen hier medewerkers bij die dagelijks betrokken, dichtbij en gastvrij zijn. Onze medewerkers werken vanuit persoonlijke kracht en met een open communicatie waarbij er feedback geven en ontvangen kan worden. Met elkaar werkt LLT aan een sterk team dat er voor onze bewoners en elkaar is. Hiervoor werken we aan team-building en communicatie skills binnen onze teams.

LLT vindt het belangrijk dat er gewerkt wordt met een vast team van medewerkers. Ter ondersteuning is er een flexibele schil van ZZP'ers.

De Raad van Commissarissen opereert als toezichthoudend orgaan. De directie heeft de dagelijkse leiding en wordt daarbij ondersteund door locatiemanagers en stafmedewerkers. Daarnaast worden medewerkers vertegenwoordigd in de Ondernemingsraad (2020 in oprichting) en de bewoners in bewonerscommissies op de locatie en in een centrale Cliëntenraad LLT.

Binnen LLT werkten op peildatum 30 september 2020, 81 medewerkers (excl. stagiaires, vrijwilligers en zorgmedewerkers via inhuur) op basis van 46,65 FTE. In onderstaand schema is dit inzichtelijk gemaakt.

Datum:	Q3 peildatum 30-09-2020 (Personeelsmonitor)					
Locaties	Almelo		RW		SH	
	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal
Locatie-manager	1	1	1	1	1	1
EVV'er (vpk/vig)	1,78	2	3,22	4	0,83	1
Mw'er zorgteam/vpk niv 5	0,78	1				
Mw'er zorgteam/vpk niv 4	0,22	1				
Mw'er zorgteam/VIG	12,11	19	4,33	6	0,67	1
Helpende	3,66	10	0,67	1	1,61	2
HH mw'er/kamerass.	1,09	4	0,66	3	0,69	1
Coördinator Welzijn	0,56	1	0,67	1		
Medewerker Welzijn	0,88	3	2,00	4	1,61	2
Kok			0,28	2		
Facilitair medewerker	0	2				
Overig (stagiaires/vrijwilligers)	7,78	19	1,33	2		
Totaal	29,86	63	14,16	24	6,41	8
Bezetting peildatum Overhead						
Administratief mw'er	1,11	2				
HR-adviseur	0,89	1				
Kwaliteitscoördinator	0,67	1				
Kwaliteits mw'er (vpk nivo 5)	0,67	1				
Hoofd administratie	1	1				
Directeur	1	1				
Totaal	5,33	7				
	FTE	Aantal				
Totaal	55,76	102				
Totaal stagiaires & vrijwilligers	9,11	21				
Totaal zonder stagiaires & vrijw.	46,65	81				

Binnen ABC-Zorgcomfort werkten op peildatum 30 september 2020, 102 medewerkers (excl. stagiaires, vrijwilligers en zorgmedewerkers via inhuur) op basis van 52,6 FTE. In onderstaand schema is dit inzichtelijk gemaakt.

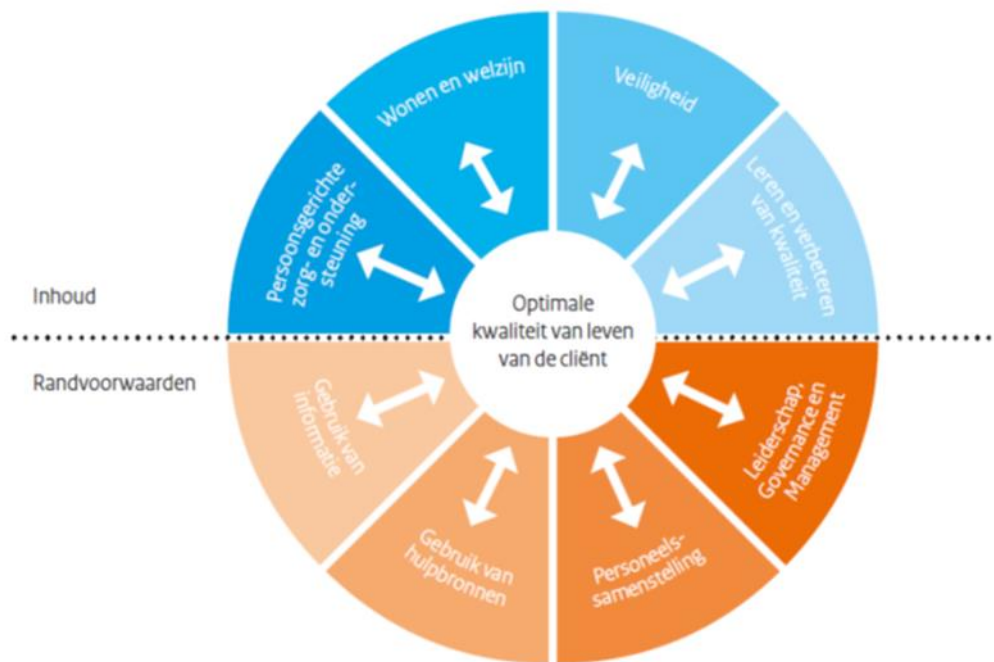
	Westerstaete		Rijnzicht		Wilgenpas		Dagbesteding		Kantoor ABC		Toelichting
Peildatum 1 nov 2020	Aantal	Fte	Aantal	Fte	Aantal	Fte	Aantal	Fte	Aantal	Fte	
<i>Zorg en begeleiding gerelateerde functies</i>											Naast zorg mw'ers in dienst worden er obv de jobtimeshoptime zorg mw'ers ingehuurd
Verpleegkundige niveau 5	1	0.9	1	0.9	2	2.0					
Verpleegkundige niveau 4	1	0.7	1	0.7	1	0.8	1	0.9			
Verzorgende IG (VIG)	6	3.6	7	4.3	15	6.9	1	0.7			
Verzorgende 3	1	0.6	3	2.0	5	3.4	2	1.3			
Verzorgende IG i.o.					4	2.6					
Helpende	3	0.5	1	0.7	3	0.7					
Activiteitenbegeleider							2	1.3			*
Medewerker begeleiding	1	0	1	0							
<i>Casemanagers</i>									4	3.1	
<i>Huishoudelijke zorg/mw.</i>	2	0.5	3	1.2	7	2.1	1	0.1			
<i>Koks/woon-kookbegeleider</i>	7	2.0	3	1.6	2*	0.6					In dienst en via inhuur
<i>Facilitair</i>											
<i>Management*1</i>	1	0.9	1	0.9	2	2.0	1	0.9			Locatiemanagers
<i>Stafdiensten</i>									13	8.9	
P&O									1	0.8	
Kwaliteit									1	0.9	
Financieel/administratie					1	0.1			6	4.2	
Facilitair medewerker									1	0	
Specialist Ouderengeneeskunde											Samenwerkings- ovk LLT en SO
Totaal Locatie	22	8.8	20	11.4	40	19.1	7	4.3	13	9	
Totaal ABC-Zorgcomfort	Aantal	102	FTE 52.6								

De medische zorg wordt verleend door de huisarts en voor de bewoners met een WLZ-indicatie is er een Specialist Ouderengeneeskunde die verbonden is aan Saamborgh zo nodig aangevuld met een samenwerkingsovereenkomst met een Specialist Ouderengeneeskunde uit het lokale netwerk. In de directe zorg wordt gewerkt met medewerkers vanaf niveau 2. Afhankelijk van de zorgzwaarte en zorgvraag wordt het juiste deskundigheidsniveau ingezet. Daarbij wordt rekening gehouden met de benodigde bevoegd- en bekwaamheden. Medewerkers krijgen scholing aangeboden om de deskundigheid op peil te houden vanuit de Saamborgh-academie. Daarnaast worden inhoudelijke scholingen aangeboden over specifieke, actuele onderwerpen. Saamborgh wil graag een aantrekkelijke werkgever zijn waar de medewerkers zichzelf kunnen ontwikkelen en uitdagen.

Saamborgh biedt ook leerlingen en stagiaires begeleiding en ruimte om het zorgvak en het activiteitenwerk te leren met een van onze professionals. Hierdoor ontstaat een wisselwerking waardoor onze ervaren krachten open blijven staan voor nieuwe ontwikkelingen en inzichten in hun werkveld door het contact met de leerlingen en andersom leren de leerlingen hun vak in de praktijk.

3. Kwaliteitskader en Saamborgh

Hieronder een korte beschrijving van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.



De vier kwaliteit en veiligheid thema's zijn:

- **Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.** Dit gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen een relatie tussen cliënt en zijn naaste(n), zorgverlener en zorgorganisatie. De kwaliteit van deze relatie bepaalt mede de kwaliteit van zorg.
- **Wonen en welzijn.** Dit gaat over de wijze waarop de organisatie en zorgverleners in hun zorg- en dienstverlening enerzijds oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welbevinden van cliënten en betrokken naaste(n) en anderzijds gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen hiervan.
- **Veiligheid.** Garanderen van basisveiligheid betekent dat een zorgorganisatie met gebruikmaking van relevante professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomt en leert van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie.
- **Leren en verbeteren van kwaliteit.** Dit gaat over de wijze waarop de zorgverlener en zorgorganisatie op dynamische en lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

De vier randvoorwaardelijke thema's zijn:

- **Leiderschap, governance en management.** Dit gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.
- **Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel).** Dit gaat over de adequate samenstelling van het personeelsbestand. Hoeveel zorgverleners met welke vaardigheden en competenties zijn nodig om te voorzien in de (fluctuaties in) wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning biedt?
- **Gebruik van hulpbronnen.** Dit gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.
- **Gebruik van informatie.** Dit gaat enerzijds over het actief gebruik maken van informatie rondom de inzet van middelen, voor het leveren, monitoren, managen en verbeteren van zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan cliënten, hun naasten en aan de samenleving.

Kwaliteitskader Verpleeghuis in de praktijk bij Saamborgh

Saamborgh gebruikt, als gevolg van groei, een continu ontwikkelend kwaliteitsbeleid en -systeem. Deze schept de voorwaarden, toetst en zorgt voor borging van de kwaliteit, passend bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het kwaliteitssysteem maakt in haar onderdelen (documentensysteem, toetsingsschema, jaarplannen, etc.) gebruik van de onderwerpen van het kwaliteitskader en gebruikt dit als 'kapstok': 4 onderwerpen op gebied van Inhoud en 4 onderwerpen op het gebied van Randvoorwaarden (zie schema kwaliteitskader).

De samenvoeging met ABC-Zorgcomfort zorgt ervoor dat onderstaande structuur groeit in het aantal deelnemers. De kwaliteitsstructuur zal in 2021 ook gaan functioneren voor de huidige locaties van ABC-Zorgcomfort en zal de blauwdruk zijn voor de te ontwikkelen locaties van Saamborgh. De samenvoeging zal er voor zorgen dat het kwaliteitsbeleid en systeem van Saamborgh (blauwdruk Saamborgh) als basis het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg volgt, op onderdelen aangevuld met het Kwaliteitskader Wijkverpleging voor de betreffende doelgroepen.

De volgende werkwijze wordt door Saamborgh gehanteerd:

1. ***Centraal Kwaliteitsoverleg (CKO)***

Deelnemers: Directie/bestuur
3 kwaliteitsmedewerkers van Saamborgh
'gastdeelnemers' (afhankelijk van onderwerpen)

Doel: Opstellen en uitwerken van kwaliteitsonderwerpen die geheel Saamborgh betreffen. Bijvoorbeeld 'Wet zorg en Dwang' (in samenwerking met SO).
Monitoren van kwaliteitsindicatoren, zoals VIM, VBM, Decubitus, klachten, tevredenheid, geluismomenten.
Toetsen en rapporteren door kwaliteitstoetsingscommissie (KTC).

2. ***Kwaliteitsteam (KT)***

Deelnemers: Locatiemanager
Medewerker(s) van locatie/aandachtvelders
Vertegenwoordiging van CKO in de rol van voorzitter en/of ondersteuner

Doel: Vastgesteld Saamborgh-beleid implementeren op de locatie.

3. ***Kwaliteitstoetsingscommissie (KTC)***

Deelnemers: Deelnemers CKO en gasttoetsers

Doel: Op basis van kwaliteitsschema (zie 4.13) de geagendeerde kwaliteitsonderwerpen toetsen, rapporteren en aanbevelingen doen naar locatiemanager en directie zodat kwaliteit geborgd blijft.

4. ***Deelname aan het Programma Waardigheid en Trots (vanaf 2020)***

In 2020 heeft Saamborgh voor de locaties in Almelo, Almere en Bosch en Duin meegedaan aan het programma Waardigheid en Trots. Onderdeel van dit programma is de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Door het uitvoeren van deze scan komt er inzicht in welke mate de zorg voldoet aan de acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Op basis van de uitkomsten biedt Waardigheid en Trots zo nodig ondersteuning. De scan wordt jaarlijks herhaalt. De uitkomsten van de scan in 2020 waren zeer positief. De enkele aandachtspunten zijn opgenomen in de jaarplannen van de locaties en in 2021 wordt gekeken of vanuit Waardigheid en Trots ondersteuning plaatsvindt. De overige locaties van Saamborgh zullen (deels) mee gaan in de toetsingen van Waardigheid en Trots.

5. **Academische Verpleeg(t)huiszorg**

In 2020 is Saamborgh, locatie Reedewaard, begonnen met het organiseren van Academische Verpleeg(t)huiszorg (AV). Op basis van het OER-redeneren (Ondersteunen Eigen Regie) wordt de dagelijkse zorg en begeleiding afgestemd op de wensen van de bewoner. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar de kern van zorg; de basiszorg, ADL zorg en verpleegzorg. Uitgaan van de wens/vraagpatroon van de bewoner betekent dat zorg geleverd wordt op basis van de volgende uitgangspunten:

- wensen/vraagpatronen inventariseren en komen tot afspraken;
- plannen van de afspraken;
- uitvoering van de afspraken en (oorzaken van) afwijkingen op de afspraken signaleren;
- betekenisgeving aan de (oorzaken van) gesignaleerde afwijkingen op de afspraak.

Het leveren van de allerbeste zorg op basis van steeds veranderende wensen/vraagpatronen betekent dat er een continu leerproces doorlopen wordt. Medewerkers en studenten worden uitgedaagd om op basis van de werkwijze van Academische Verpleeg(t)huiszorg te streven naar de juiste zorg. Dit gebeurt in de AV-leergemeenschap; een samenwerking van Saamborgh met Stichting Academische Verpleeg(t)huiszorg en mbo-, hbo-, en universitaire organisaties.

Vanuit de pilot in locatie Reedewaard zal onderzocht worden hoe de Academische Verpleeg(t)huiszorg overgebracht gaat worden naar de andere locaties van Saamborgh.

Samenvoeging LLT en ABC tot Saamborgh

De samenvoeging van LLT en ABC tot de nieuwe organisatie Saamborgh brengt een aantal bewegingen tot stand in de structuur van ABC. Het grootste doel voor 2021 is het duidelijk krijgen en realiseren van de grootste stuurmechanismen voor de locatiemanagers. Immers het bestaansrecht van Saamborgh, het realiseren van een prettige oude dag voor onze bewoners, wordt uitgevoerd op de locaties. Bestuur, kwaliteit, financiën, P&O, marketing en communicatie en administratie zijn de 'hulptroepen' voor de medewerkers op de locaties.

De volgende Key Performance Indicators (KPI's) zijn op dit moment de grootste stuurmechanismen die de locatiemanagers hebben voor een financiële en kwalitatief succesvolle exploitatie: bezetting, jobtimeshoptime, kwaliteit, verzuim en tevredenheid.

Q1 2021 zal voor de ABC locaties en kantoor gebruikt worden om de genoemde KPI's ingebed te krijgen in de dagelijkse gang van zaken. Organisatiestructuur, overlegvormen, monitoring zal 1 op 1 doorgezet worden van de LLT-manier naar de totale Saamborgh organisatie. Uiteraard zal er op inhoud gezocht worden naar de best werkbare methode vanuit beide organisaties. Bijvoorbeeld kennis en kunde van administratie/financiën zal ingebracht worden door ABC, kwaliteitsdenken en -werkwijze zal volgens LLT structuur gebeuren waarbij gebruik gemaakt wordt van de kennis en kunde binnen ABC. Op inhoudelijke zaken, bijvoorbeeld opleidingen en P&O, zal er een mixvorm kunnen gaan ontstaan.

Eind van Q1 zal, door het realiseren van bovenstaande, het mogelijk zijn om de kaderbrief LLT (hst 3.9) om te zetten naar een kaderbrief voor voormalige ABC locaties. Hierdoor kan de rest van 2021 gebruikt worden om de locaties met de juiste stuurmechanismen te laten functioneren. Dat betekent dat de huidige jaarplannen van de locaties Westervoort en Tolkamer vertaald worden in Q1 naar het format Saamborgh en daarna worden deze opgenomen in dit kwaliteitsjaarplan 2021.

Uitgangspunt van Saamborgh voor het leveren van kwaliteitszorg en begeleiding is het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Aangezien de ABC-locaties dit kader niet hanteren zal Q1 gebruikt worden om af te stemmen welke mengvorm van kaders er moet gaan ontstaan in de toetsing van de geleverde zorg en begeleiding. Immers, de ABC locaties leveren meer vormen van zorg dan alleen de WLZ.

In de onderliggende hoofdstukken (3.1 t/m 3.8) zal voor 2021 nog een onderscheid worden gemaakt voor de LLT en de ABC locaties.

3.1 Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

Saamborgh heeft als doel dat de kwaliteit van leven voor iedere bewoner zo optimaal mogelijk kan zijn, dat bewoners een prettige oude dag hebben. Het streven is dat iedere bewoner zijn eigen levensstijl zo lang mogelijk kan behouden. Saamborgh vindt het belangrijk dat de eigen sociale (leef)omgeving van onze bewoners betrokken blijft en waar nodig ondersteunt. Onze deskundigheid heeft als doel om samen met de bewoner en familie de kwaliteit van leven in stand te houden of te bevorderen. Om dit te bereiken werkt Saamborgh samen: samen met de bewoner, samen met de familie en samen met onze partners. Saamborgh vindt het belangrijk dat mensen hun eigen keuzes kunnen blijven maken. Eigen regie wordt, zover als mogelijk, elke dag ervaren. Saamborgh gaat daarbij uit van mogelijkheden die mensen hebben. Dit komt tot uitdrukking in 'kleine' keuzemogelijkheden in het dagelijks leven. Maar zeker ook in belangrijke beslissingen over ingrijpende zaken. Saamborgh is daarom continue in gesprek met de bewoner, zijn eigen sociale netwerk en medewerkers om hier invulling aan te geven. Belangrijk hulpmiddel is de multidisciplinaire zorg (en overleg) en ondersteuning op maat. Afspraken hierover liggen vast in het zorgleefplan van de bewoner.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	<i>Resultaat 2020</i>
<i>We kunnen de bewoner nog beter leren kennen.</i> Dit geldt voor nieuwe bewoners, maar ook voor bewoners die al jaren bij ons wonen. Is de zorg en aandacht meegegroeid met de ontwikkeling van bewoners die al langer bij ons wonen? Of wordt er op sommige vlakken onbewust routinematig gewerkt?	Het levensboek implementeren met behulp van familie /mantelzorgers. Het activiteitenplan van de iedere locatie wordt uitgevoerd met als basis de wensen, interesses en mogelijkheden van de bewoners. Activiteiten zijn onderdeel van het zorgleefplan en activiteitenbegeleiding is onderdeel van het MDO. Zorgdossiers en MDO's worden ieder kwartaal getoetst op bovenstaande door de kwaliteit-toetsingscommissie (KTC). Toetsingsrapportage wordt met de locatiemanager en de teams besproken en een plan van aanpak wordt opgesteld en uitgevoerd ter verbetering en borging.	1. Eind 2020 heeft 60% van de bewoners een levensboek. 2. Bewonerstevredenheid voor de woonzorgvoorzieningen volgens de KPI-afspraken vanuit de kaderbrief. (Zorgkaart Nederland, Bewoners-tevredenheidsonderzoek, evalueren tevredenheid bij MDO's). 3. Interne audits (KTC), waarbij in het dossier o.a. de relatie tussen 'wie is deze bewoner' en zijn zorgleefplan wordt onderzocht.	1. Niet uitgevoerd. 2. Deels behaald. Zorgkaart is regelmatig ingevuld met een gemiddelde score tussen 8-9. Het in de kaderbrief afgesproken % is niet behaald. Bewonerstevredenheid onderzoek is door het programma Waardigheid en Trots hoog gewaardeerd. Meting van tevredenheid bij MDO's is uitgevoerd. 3. Audits zijn uitgevoerd, rapportages zijn opgemaakt en resultaten zijn verwerkt door de locaties.
<i>We willen de specifieke</i>	De inzet van de Specialist Ouderengeneeskunde (SO)	1. 70 % medewerkers (zorg en facilitair) is geschoold op	1. Dit is agv Corona niet uitgevoerd.

kennis en vaardigheden van medewerkers voor deze doelgroep evenredig mee laten groeien met de toenemende en veranderende problematiek.	van Saamborgh is ter verbetering van de kwaliteit van de zorg en begeleiding. De inzet van de SO zal met name liggen op het gebied van de MDO's, de scholingscarroussel en advisering en uitwerking van (medische) kwaliteit van Saamborgh en scholen van medewerkers in onbegrepen gedrag / dementie.	onbegrepen gedrag/dementie in 2020. 2. Het resultaat van de inzet van de SO is zichtbaar op het gebied van MDO's (minimaal 1x per jaar per bewoner, inhoud met bijvoorbeeld benaderingsplannen), kennis en kunde toename van medewerkers als gevolg van de scholingscarroussel (opstellen (Q1) en uitvoer van plan van aanpak (vanaf Q2) en ontwikkelingen zoals Wet Zorg en Dwang zijn verweven in de dagelijkse zorgverlening en de vastlegging daarvan).	2. SO is onderdeel van de MDO volgens afspraken in MDO-beleid. Scholingscarroussel is niet uitgevoerd agv Corona. WZD beleid is opgesteld en geïmplementeerd.
---	--	--	---

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

1. Levensboek.
Om de bewoners nog beter te leren kennen zal er een verdiepingsslag gemaakt gaan worden. Er zal een besluit genomen moeten worden genomen welke hulpmiddel daar het meest voor geschikt is.
2. Ondersteuning organiseren voor de locatiemanagers om te gaan voldoen aan het in de kaderbrief 2021 afgesproken responspercentage bij ZorgkaartNederland.
3. Kennis en vaardigheden van medewerkers vermeerderen om beter te kunnen inspelen op de benodigde zorg en begeleiding.

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

4. Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn zo nodig in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld zorgleefplan binnen 6 weken opgesteld hebben en uitvoer activiteitenplannen.
5. Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van de Persoonsgerichte Zorg en Ondersteuning.
6. Academische Verpleeg(t)huiszorg (AV) en het OER-redeneren draagt bij aan een verdieping van de kwaliteit van Persoonlijke Zorg en Ondersteuning. Komend jaar zal de AV geïmplementeerd zijn in Reedewaard. Dan zal ook duidelijk kunnen worden of de rest van de organisatie wel of niet kan aanhaken.

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

7. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Persoonlijke Zorg en Ondersteuning op de locaties waar de basis van de zorg en dienstverlening een WLZ-indicatie is.
8. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting WLZ-zorg.
9. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Persoonlijke Zorg en Ondersteuning op de locaties.

10. Voor de niet WLZ-bewoners is het belangrijk dat de onderwerpen behorend bij het thema Persoonlijke Zorg en Ondersteuning uitgevoerd, gemonitord, verbeterd en geborgd worden door het hanteren van een passend kwaliteitskader.
11. Kennis en vaardigheden van medewerkers vermeerderen om beter te kunnen inspelen op de benodigde zorg en begeleiding.

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn? Hoe gaan we het meten?

1. In het CKO zal dit onderwerp besproken worden (Q2). Levensboek en andere hulpmiddelen (bijvoorbeeld de OER-gedachte) zullen getoetst worden op een passende bruikbaarheid binnen heel Saamborgh. Advies voor de directie is opgesteld (Q3).
2. Marketing & Communicatie (Marcom) stemt met de locatiemanagers af (Q1) welke hulp het best passend is. Met deze hulp zal de locatiemanager voldoen aan het gestelde responspercentage (Q4).
3. Saamborgh Academie zal op de onderdelen scholingscarroussel (zie jaarplan Medische zaken) en BIG-toetsing uitgerold worden over alle locaties van Saamborgh (vanaf Q1). Hiermee zullen medewerkers op kennis en kunde ondersteund zijn in het leveren van professionele zorg en begeleiding (Q4).
4. De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).
5. Het kwaliteitsschema, thema Persoonsgerichte Zorg en Ondersteuning, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.
6. De verdere uitrol van AV verloopt volgens het draaiboek. Samenwerking met opleidingscentra zorgt voor het opzetten van een leergemeenschap (Q2). Vanuit het CKO zal een advies komen aan de directie voor een verdere uitrol over alle locaties van Saamborgh (Q4).
- 7/8. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting voor WLZ-locaties zal een plan van aanpak worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
9. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).
10. In het CKO zal (Q1) vastgesteld worden op welke kaders de Persoonlijke Zorg en Ondersteuning van de niet WLZ-bewoners getoetst en gemonitord gaat worden. Dit (documenten, audits, etc.) is terug te vinden in het Kwaliteitsschema van Saamborgh. Vanaf Q2 zal dit schema uitgevoerd gaan worden.
11. Zie punt 3.

3.2 Wonen en Welzijn

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

Wonen in een persoonlijke, veilige en comfortabele woonomgeving, (zo mogelijk) kleinschalig van opzet. Een warme, sfeervolle omgeving en volop mogelijkheden om een thuisgevoel te creëren. Deze aspecten worden beïnvloed door de houding en het gedrag van medewerkers, de dienstverlening en de omgeving. Onze aandacht is dan ook continue gericht op deze pijlers. Samen met de bewoner, en waar nodig zijn naaste(n), wordt er vorm gegeven aan een zinvolle daginvulling. Om te weten wat voor iemand een zinvolle dag is, verdiepen onze medewerkers zich, samen met bewoner en familie, in wat bewoners gewend waren en wat voor hen van waarde is. Er zijn afspraken gemaakt over de daginvulling, verzorging en voeding. Hierbij is aandacht voor de levensvragen van de bewoner en de invulling van de laatste levensfase.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	Resultaat 2020
<i>Welzijn/activiteiten zal een belangrijker onderdeel gaan krijgen in de afstemming van zorg en begeleiding voor bewoners (mdo's).</i> Het activiteiten-team zal (nog) beter kunnen functioneren wanneer Saamborgh hiervoor de kaders meer helder maakt en ondersteuning biedt met behulp van activiteiten-plannen, budgetten, scholing en werving van medewerkers.	De locaties zullen een eigen activiteitenplan opstellen en uitvoeren, passend bij de eigen bewoners. De coördinatoren zullen deze met hun team en locatiemanager opstellen; wat, waar, wanneer, wie, hoe en met welk budget. Er zal een duidelijke vertegenwoordiging en/of inbreng zijn van de activiteitenbegeleiding in het MDO. De voorbereidings-formulieren zijn hiervoor al geschikt gemaakt.	1. In de gespreksverslagen ligt vast dat de activiteiten-plannen gemonitord worden. 2. In de MDO-methodiek is inbreng van activiteiten-begeleiders te zien. Dit is te zien bij minimaal 95% van de besproken bewoners;	1. Op alle locaties zijn activiteitenplannen geschreven, er wordt naar gewerkt en gemonitord in het overleg met de locatiemanager en directie. 2. MDO formulier en werkwijze zijn aangepast en er wordt naar gewerkt.
<i>De afstemming met familieleden-/Contactpersonen kan verbeterd worden</i> door het open stellen van het familie-portaal van het ECD, Caren Zorgt. Een jaarlijkse familieavond (minimaal 1 per jaar) op iedere locatie 'ter leering en de	Saamborgh zal het familie-portaal (na het vaststellen dat de dossiers voldoende getoetst zijn op inhoud en kwaliteit) openstellen en dit gaan communiceren naar de familie/contactpersonen. Jaarlijks zal de locatiemanager (met ondersteuning van	1. Familie en/of contactpersonen (of hun vertegenwoordigers in de bewonerscommissie) geven in de toetsing van de zorgdossiers door het KTC in Q4 aan tevreden te zijn over het gebruik van Caren Zorgt. 2. In de voorbereidingsformulieren van het MDO, het bewonerstevredenheidsonder	1 en 2. Caren Zorgt is geïmplementeerd in Almelo, Almere en Bosch en Duin. Audit Q4 heeft niet plaatsgevonden ivm scan Waardigheid en Trots. Daarin wordt gerapporteerd dat contactpersonen erg tevreden zijn over hun betrokkenheid en de

vermaeck'. Ook hierin zal de directie deelnemen.	directie Saamborgh) een familieavond plannen. Er zal hiervoor een programma gemaakt worden met als belangrijk doel het betrekken van familie bij het verder 'bouwen van Saamborgh'.	zoek Saamborgh 2020 en uit de auditrapportage Q4 (o.a. familieparticipatie) van het KTC is duidelijk wat familie hiervan vindt. 3. Jaarlijkse familieavond heeft plaats gevonden	manier van communiceren. 3. Almelo: uitgevoerd Almere en Bosch en Duin stond deze in de planning maar door Corona niet uitgevoerd.
Het opgestelde Vrijwilligersbeleid zal op elke locatie uitgevoerd moeten worden. Werven van vrijwilligers, het opstellen van vrijwilligersovereenkomsten en evaluaties met vrijwilligers verdienen aandacht.	Het vrijwilligersbeleid zal uitgevoerd gaan worden in elke locatie van Saamborgh.	1. Toetsing van het vrijwilligersbeleid door KTC in Q2 op de locaties toont de stand van zaken aan met betrekking tot de vrijwilligersovereenkomsten en evaluaties. Uiterlijk eind Q3 hebben alle vrijwilligers een overeenkomst en een evaluatie gehad welke volgens het vrijwilligersbeleid Saamborgh is uitgevoerd.	1. Ivm Corona is de inzet van vrijwilligers gestopt/ Geminimaliseerd. Er zijn daarom geen evaluatiegesprekken geweest volgens de afspraken in het vrijwilligersbeleid.
De inrichting van de locatie in Bosch en Duin zal aangepast kunnen worden om beter te passen bij de doelgroep en er meer verbinding is tussen de keukens en de bewoners in de huiskamer. Een plan zal hiervoor (als onderdeel van de uitbreidingsplannen) worden opgesteld.	Uitbreidings- en herinrichtingsplannen voor Sparrenheuvel in Bosch en Duin opstellen met de stakeholders (eigenaar pand, Saamborgh, medewerkers, bewoners en familie).	1. Q3 is de stand van zaken mbt uitbreiding en herinrichting Sparrenheuvel vastgelegd.	1. Verbouwtekeningen en plannen zijn ingediend voor de vergunning bij de gemeente.
De HACCP-richtlijnen kunnen binnen de locaties van Saamborgh meer uniform worden. De interne toetsingen zullen ook de HACCP meenemen in het programma.	De HACCP-richtlijnen worden vertaald naar een HACCP-beleid Saamborgh. Een van de koks van Saamborgh en de kwaliteitsmedewerker met hygiëne in haar portefeuille zullen deze opstellen in het Centraal Kwaliteits Overleg (CKO) en daarna uitrollen en toetsen op de locaties.	1. Q1 is het HACCP Saamborgh -plan beschreven. Q2 wordt door het KTC de stand van zaken getoetst en eind Q3 heeft iedere locatie de HACCP geregeld volgens de afgesproken werkwijze.	1. Nog niet afgerond. HACCP richtlijnen worden wel gevolgd op de locaties maar uniformiteit ontbreekt. Ondersteuning vanuit Waardigheid en Trots is toegezegd ten aanzien van dit thema.

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

1. Kwaliteitstoetsing Q4 2020 heeft niet plaatsgevonden vanwege Corona en de Scan vanuit Waardigheid en trots waarbij het hele kwaliteitskader getoetst werd. Het kwaliteitsschema voor 2021 wordt herzien en uitgevoerd.
2. Jaarlijks zal de locatiemanager (met ondersteuning van directie Saamborgh) een familieavond plannen. Er zal hiervoor een programma gemaakt worden met als belangrijk doel het betrekken van familie bij het verder 'bouwen' van Saamborgh.
3. Uitvoeren van Vrijwilligersbeleid op alle locaties van Saamborgh.
4. De HACCP-richtlijnen worden vertaald naar een HACCP-beleid Saamborgh. Een van de koks van Saamborgh en de kwaliteitsmedewerker met hygiëne in haar portefeuille zullen deze opstellen in het Centraal Kwaliteits Overleg (CKO) en daarna uitrollen en toetsen op de locaties. Hierbij zal ondersteuning vanuit Waardigheid en Trots plaatsvinden.

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

5. Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn zo nodig in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp familieparticipatie.
6. Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het Wonen en Welzijn.

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

7. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Wonen en Welzijn op de locaties waar de basis van de zorg en dienstverlening een WLZ-indicatie is.
8. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting WLZ-zorg.
9. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Wonen en Welzijn op de locaties.
10. Voor de niet WLZ-bewoners is het belangrijk dat het onderwerpen behorende bij het thema Veiligheid uitgevoerd, gemonitord, verbeterd en geborgd worden door het hanteren van een passend kwaliteitskader.

Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh

11. Een goed werkend BHV plan overall.
12. Voedingsplan voor alle locaties met aandacht voor budget, inkoop, kwaliteit, werkwijzen, presentatie, HACCP passend bij Saamborgh en passend voor koks en kokende medewerkers.

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn?

Hoe gaan we het meten?

1. Uitvoeren van kwaliteitsschema. Eind 2021 zijn de afgesproken onderdelen uitgevoerd en vastgelegd in rapportages en overlegverslagen.
2. Q4 is vastgesteld dat elke locatie een familieavond heeft gehad. Evaluatie over de avond heeft schriftelijk plaatsgevonden.
3. Toetsing van het vrijwilligersbeleid door KTC in Q2 op de locaties van Saamborgh toont de stand van zaken aan met betrekking tot de vrijwilligersovereenkomsten en evaluaties. Uiterlijk eind Q3 hebben alle vrijwilligers een overeenkomst en een evaluatie gehad welke volgens het vrijwilligersbeleid Saamborgh is uitgevoerd.
4. Q2 is het HACCP Saamborgh-plan beschreven. Q3 wordt door het KTC de stand van zaken getoetst en eind Q4 heeft iedere locatie de HACCP geregeld volgens de afgesproken werkwijze.

5. De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).
6. Het kwaliteitsschema, thema Wonen en Welzijn, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.
- 7/8. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting voor WLZ-locaties zal een plan van aanpak voor het thema Wonen en Welzijn worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
9. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).
10. In het CKO zal (Q1) vastgesteld worden op welke kaders het Wonen en Welzijn van de niet WLZ-bewoners getoetst en gemonitord gaat worden. Dit (documenten, audits, etc.) is terug te vinden in het Kwaliteitsschema van Saamborgh. Vanaf Q2 zal dit schema uitgevoerd gaan worden.
11. In samenwerking met extern bedrijf wordt een BHV-plan overall en toegespitst per locatie opgezet (Q1); trainingen, monitoren en bijstellen. Dit zal vanuit de portefeuille van de facilitair coördinator operationeel zijn in Q3.
12. Q3 is een passend voedingsplan en een voorstel voor implementatie opgesteld in samenwerking met locatiemanagers, het CKO, koks en kokende medewerkers. Q1 is een projectopdracht geschreven door bestuur/directie; 'met smaak en beleving koken voor oudere monden'.

3.3 Veiligheid

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

Veilige zorg voor bewoners, waarbij risico's en eigen regie en keuzes zorgvuldig worden afgewogen en waarbij gewerkt wordt vanuit professionele standaarden. Deze zijn vertaald in beleid en protocollen voor onze organisatie. Waar mogelijk wordt hierbij samengewerkt in de keten.

Informatie verzamelen over zorginhoudelijke indicatoren en relevante thema's rondom basisveiligheid. Een open en veilige cultuur voor medewerkers waarbinnen geleerd kan worden van informatie, verbeterpunten en fouten.

Vanuit het Saamborgh-thema voor 2020 'verder bouwen met bewustzijn en verantwoordelijkheid' is veiligheid vanuit risicobewustzijn en risicoreductie een belangrijk onderdeel.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	<i>Resultaat 2020</i>
<i>Het document-systeem vraagt om verbetering.</i> Binnen het kwaliteitssysteem zal 'de kapstok' van de onderwerpen van het Kwaliteitskader (zie het begin van hoofdstuk 3) gebruikt worden. Deze 'kapstok' zal terug te vinden zijn in de indeling van documentensysteem. Het systeem zal veel toegankelijker moeten worden voor de medewerkers	Oriënteren en aanschaffen van een ander documentensysteem ten behoeve van het faciliteren van de medewerkers. Plan opstellen, als onderdeel van het MARCOM-plan, hoe we de communicatie naar medewerkers gaan organiseren.	Documentensysteem, communicatie naar medewerkers is in Q1 uitgedacht en uiterlijk Q3 operationeel.	Alle vastgestelde kwaliteitsdocumenten zijn voor medewerkers toegankelijk op de Personeelsschijf obv de 'kwaliteitskapstok'. Communicatie over beleidsdocumenten verloopt via de KT's en bij grotere onderwerpen zoals WZD en de Academie wordt er gecommuniceerd via nieuwsbrieven. Een nieuw documentensysteem is niet gerealiseerd. Implementatie is uitgesteld vanwege de samenwerking met ABC en het ontwikkelen van de nieuwe huisstijl.
<i>Monitoren van kwaliteits-indicatoren.</i> Rapportage modules van het ECD voor bijvoorbeeld het genereren van managementinformatie op het gebied van kwaliteit (bijvoorbeeld MIC-meldingen) zijn	Inzetten van de rapportagemodule van het ECD en vanuit het CKO de monitoring van kwaliteitsindicatoren gaan opzetten.	Borging van de kwaliteit is op basis van de rapportage van het KTC gerealiseerd. In Q4 hebben de locatiemanagers hun KPI-kwaliteit behaald. Uitrollen van kwaliteits-systeem op alle locaties; implementeren, toetsen en borgen.	KPI-kwaliteit is behaald en vastgelegd in de jaargesprekken met de locatiemanagers. Het KTC heeft audits uitgevoerd en het CKO levert maandelijks de kwaliteitsmonitor aan bij het bestuur en de locatiemanagers en

nog niet in werking. Dit is belangrijk voor het kunnen monitoren van de kwaliteitsindicatoren en zullen onderwerp van gesprek zijn van directie met locatie-managers en medewerkers. Het bespreken van deze informatie kan worden verbeterd, cijfermatig en op inhoud.			staan op de agenda's van overleg met RVC, directie/bestuur en locatiemanagers en teams.
Duidelijkheid krijgen m.b.t. de inzet van aandachtsvelders. Er zal een beleid moeten worden geschreven door het CKO met betrekking tot de rol en verantwoordelijkheid van aandachtsvelders. Dit zijn medewerkers die op hun locatie extra aandacht hebben voor bijvoorbeeld hygiëne, medicatie en MIC-meldingen.	De rol van aandachtsvelders verankeren binnen de organisatie. Taken en verantwoordelijkheden in relatie tot teams, manager en commissies goed vastleggen.	Vastgesteld beleid vanuit CKO via KT is ingeregeld op de locaties.	Beleid Aandachtsvelders is nog niet vastgesteld.

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

1. Realiseren van een nieuw documentensysteem (filecloud) waar bijvoorbeeld handboeken Kwaliteit en P&O toegankelijk voor alle medewerkers geplaatst worden. Implementatie zal (op inhoud), in samenwerking met ABC zijn en op basis van de nieuw ontwikkelde huisstijl van Saamborgh.
2. Vaststellen en implementeren van beleid m.b.t. aandachtsvelders. Dit zijn medewerkers die op hun locatie extra aandacht hebben voor bijvoorbeeld hygiëne, medicatie en MIC-meldingen.

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

3. Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp risicosignaleringen en beter hanteren van het VIM-beleid.
4. Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Veiligheid.

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

5. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Veiligheid op de locaties.
6. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.

7. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Veiligheid op de locaties.

Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh

8. Opstellen van de Blauwdruk Saamborgh. Met andere woorden “zo werken we bij Saamborgh”.
9. Implementeren van het Veiligheidsmanagementsysteem (VMS), een digitale monitoring van kwaliteitsindicatoren.
10. Implementeren en borgen van de WZD op alle locaties van Saamborgh.
11. Medicatieveiligheid bevorderen met behulp van het vastgestelde beleid, het invoeren van het systeem N-Care voor alle locaties en het een vaste module te maken bij de BIG-toetsing.
12. Saamborgh is AVG-proof door samenwerking met AVG-functionaris.

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn?

Hoe gaan we het meten?

1. Q1 is de nieuwe filecloud Saamborgh in werking. Q2 en Q3 is duidelijk hoe de handboeken kwaliteit en P&O leesbaar, praktisch en aantrekkelijk dienen te zijn voor de medewerkers. Q4 zijn de handboeken op inhoud te gebruiken en zijn ze passend in de huisstijl Saamborgh.
2. In het CKO is het beleid Aandachtvelders vastgesteld (Q1) en kan over de hele organisatie ingevoerd worden (Q3 gereed).
3. De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).
4. Het kwaliteitsschema, thema Veiligheid, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.
- 5/6. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Veiligheid worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
7. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).
8. De Blauwdruk Saamborgh is een korte en bondige weergave van alles wat Saamborgh Saamborgh maakt. Van ‘hier staan we voor, hier gaan we voor’, kernwaarden, kpi’s en alle hulpmiddelen die er zijn om de kern van ons bedrijf (‘bewoners een prettige oude dag bieden’) uit te kunnen voeren. In de vorm van een boekje dat uitgereikt wordt aan (nieuwe) medewerkers (en bewoners) en een plek heeft in de locaties. Het is een hulpinstrument bij het vormgeven van de (nieuwe) locaties. Q1 zal gebruikt worden voor het opstellen van een plan welke vanaf Q2 uitgerold kan worden met als resultaat in Q4 een 1^{ste} exemplaar Blauwdruk Saamborgh.
9. Het Veiligheids Management Systeem (VMS) is voor een klein deel (RI&E) in gebruik bij een aantal locaties. Q1 zal vastgesteld zijn welke onderdelen van het VMS gebruikt kunnen worden om de monitoring van kwaliteitsindicatoren uit te voeren. Q2 zal het VMS werkzaam zijn voor de hele organisatie.
10. Het ingezette beleid WZD (Wet Zorg en Dwang), scholing, aanpassen van dossiers, WZD-functionaris, CVP (cliëntvertrouwenspersoon) zal in Q1 door het CKO geïmplementeerd zijn op alle locaties.
11. Voor alle locaties zal in Q1 het medicatiebeleid Saamborgh volgens de CKO werkwijze ingezet zijn. N-Care systeem is vanaf Q1 geïnstalleerd op alle locaties.

- Dit traject wordt geregisseerd door de locatiemanager van Westerstaete. Zie hst 3.1 met betrekking tot de scholing rondom medicatieveiligheid.
12. 0-meting AVG voor alle locaties en kantoren in Q1 en Q2. Plan van aanpak wordt opgesteld en uitgevoerd in Q3 en Q4. Saamborgh is AVG-proof in Q4.

3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

Continue werken aan verbetering van kwaliteit ten behoeve van een optimale zorg voor onze bewoners, met openheid over bereikte resultaten en medewerkers die 'bewust en verantwoordelijk meebouwen aan Saamborgh'.

Hierbij wordt gebruik gemaakt van professionele richtlijnen en beschikbare informatie en data. Er wordt samengewerkt en kennis gedeeld met andere organisaties vanuit het lerend netwerk.

Medewerkers stimuleren om na te denken over het effect van handelen, elkaar bevragen, feedback geven en fouten te bespreken. Met als doel te leren, te ontwikkelen en te verbeteren.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	Resultaat 2020
<i>De rol van het CKO, KT en KTC wordt op alle locaties goed vorm gegeven.</i> Vanuit het CKO zullen kwaliteits-indicatoren gemeten worden. Gegevens worden ieder kwartaal gepresenteerd in een overzicht per locatie. Ieder kwartaal wordt dit besproken op zowel management-niveau als op de locaties. Het kwaliteits-managementsysteem kan efficiënter en doelmatiger worden ingericht. Daarnaast kan de opvolging en borging van acties uit evaluaties, audits, klachten en incidenten worden verbeterd (zie ook onder veiligheid). Tijdens en na de toetsingsmomenten van het KTC worden er leermomenten voor medewerkers gecreëerd waarbij medewerkers kunnen leren, input kunnen geven en kennis in de praktijk kunnen brengen.	CKO, KT, KTC, kwaliteits-systeem definitief uitwerken bespreken in het locatiemanagers-overleg (LMO) en in de praktijk brengen binnen Saamborgh. Keuze maken van rapportagemodules van het ECD en werkwijze afspreken om te komen tot een rapportage per maand of kwartaal. De huidige werkwijze om kwaliteitszorg te leveren binnen Saamborgh zal getoetst worden aan de uitgangspunten voor het verkrijgen van een contract met het zorgkantoor (Zilveren Kruis). Op basis van deze toetsing zullen zaken zo nodig aangepast worden binnen Saamborgh.	1. In het LMO in Q1 is het aangepaste kwaliteitsbeleid en systeem besproken en zijn afspraken gemaakt met betrekking tot het invoeren. 2. Januari 2020 zijn de rapportages modules helder en in werking gezet. 3. Voor (Q3) de definitieve aanvraag om in contract te komen bij Zilveren Kruis is duidelijk of het kwaliteits-beleid en systeem passend is bij de eisen van Zilveren Kruis.	1. Uitgevoerd en kwaliteitssysteem werkt! 2. Iedere maand wordt de kwaliteitsmonitor opgeleverd. 3. Kwaliteitsplan 2020 is besproken met Zilveren Kruis. Geen contract in 2020 gekregen obv financiële resultaten ('verschil van interpretatie')

Keurmerk en Saamborgh? Er zal er een keuze gemaakt dienen te worden met betrekking tot het behalen van een keurmerk. Afstemming met Zorgkantoren hierover is belangrijk, dit in verband met het aan kunnen gaan van een contract voor VPT voor de locaties in Almere en Bosch en Duin (voor Almelo is een contract met Zorgkantoor Menzis).	Keurmerk noodzaak inventariseren; is een keurmerk van belang wanneer Saamborgh voldoet aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg?	Q1 2020 is duidelijk of en welk keurmerk uitgewerkt gaat worden voor Saamborgh.	Voor 2020 is besloten om het programma Waardigheid en Trots in te zetten ipv het organiseren van een ander keurmerk zoals bijvoorbeeld HKZ of Prezo. Waardigheid en Trots is afgerond met positieve uitkomst.
Programma Waardigheid en Trots. Saamborgh zal zich in Q3 laten 'scannen' door dit programma.	Aanmelden van Saamborgh bij Programma Waardigheid en Trots en plan van aanpak maken zodat er in Q3 'gescand' kan worden.	In Q2 is Saamborgh aangemeld bij Programma Waardigheid en Trots.	Uitgevoerd en afgerond met positieve uitkomst!
Het deel uitmaken van een lerend netwerk en het actief deelnemen in de dementie-netwerken (bijv in stuurgroepen) zal belangrijk zijn vanuit kwaliteit oogpunt maar ook voor de bewoners-bezetting. Deelname in netwerken heeft is belangrijk voor de vindbaarheid van Saamborgh voor verwijzers. Dit zal daarom meer aandacht moeten krijgen in 2020.	Inventarisatie van netwerken in de regio van de locaties van Saamborgh en deel gaan nemen in deze netwerken, bijvoorbeeld netwerk dementie of palliatieve zorg.	Q2 is inventarisatie "netwerken in de regio" door de locatiemanagers uitgevoerd.	Te weinig aandacht gehad ivm corona. Locatie Almelo neemt deel aan stuurgroep Dementie. Almere en Bosch en Duin zijn aan het inventariseren.

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

1. Kwaliteitsplan 2020 is besproken met Zilveren Kruis. Geen contract in 2020 gekregen obv financiële resultaten ('verschil van interpretatie'). Februari 2021 opnieuw zorgcontract aanvragen.
2. Keurmerk noodzaak inventariseren; is een keurmerk van belang wanneer Saamborgh voldoet aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg? Noodzaak aanwezig dan zal er een plan van aanpak voor het keurmerk opgesteld worden.
3. Inventarisatie van netwerken in de regio van de locaties van Saamborgh en deel gaan nemen in deze netwerken, bijvoorbeeld netwerk dementie of palliatieve zorg.

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

4. Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp deelnemen aan een lerend netwerk.
5. Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit.

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

6. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Leren en Verbeteren van Kwaliteit op de locaties waar de basis van de zorg en dienstverlening een WLZ-indicatie is.
7. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting WLZ-zorg.
8. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit op de locaties.
9. Voor de niet WLZ-bewoners is het belangrijk dat de onderwerpen behorend bij thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit uitgevoerd, gemonitord, verbeterd en geborgd worden door het hanteren van een passend kwaliteitskader.

Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh

10. Format voor de inhoud van agenda locatieoverleg. Dit om het Leren en Verbeteren van Kwaliteit te kunnen waarborgen (passend bij Blauwdruk Saamborgh)

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn?

Hoe gaan we het meten?

1. Het bestuur van Saamborgh zal in Q1 (feb 2021) een aanvraag tot 'in contract komen' met Zilveren Kruis doen.
2. De locaties in Westervoort en Tolkamer zijn voorzien van het Prezo keurmerk. Het CKO zal in Q1 een advies voor bestuur/directie opstellen voor het realiseren van een keurmerk. Een plan van aanpak en tijdslijn zal onderdeel zijn van dit voorstel. Q2 zal een plan van aanpak uitgerold kunnen gaan worden.
3. Q1 zullen alle locatiemanagers een inventarisatie hebben gedaan van de aanwezige netwerken in de omgeving van hun locatie. In overleg met bestuur/directie zal vastgesteld worden bij welke netwerken de locatie actief zal gaan deelnemen (vanaf Q2). Dit op basis van de uitgangspunten kwaliteitskader/Waardigheid en Trots.
4. De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).
5. Het kwaliteitsschema, thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.
- 6/7. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
8. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).

9. In het CKO zal (Q1) vastgesteld worden op welke kaders het Leren en Verbeteren van Kwaliteit van de niet WLZ-bewoners getoetst en gemonitord gaat worden. Dit (documenten, audits, etc.) is terug te vinden in het Kwaliteitsschema van Saamborgh. Vanaf Q2 zal dit schema uitgevoerd gaan worden.
10. CKO zal in Q2 een format opstellen voor alle locaties welke gebruikt dient te worden voor de locatie-overleggen. Dit format zal op basis van de onderwerpen van het kwaliteitssysteem worden opgebouwd. Hiermee kunnen we vanaf Q3 er voor zorgdragen dat het Leren en Verbeteren van Kwaliteit geborgd is in de overleggen.

3.5 Leiderschap, governance en management

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

Saamborgh wil een stabiele, duurzame en gezonde organisatie zijn en wil daarbij dicht bij zijn medewerkers en bewoners staan. De aansturing en governance moet faciliterend zijn voor de te leveren kwaliteit van het Saamborgh-concept. Goed management is van wezenlijk belang voor goede zorg. Belangrijke opdracht voor het management is dat zij niet alleen “managen” maar ook zorgen voor goede inhoudelijke begeleiding en toerusting van medewerkers, zodat zij samen kunnen leren en verbeteren.

Om te kunnen ‘bouwen aan Saamborgh’ gaan we uit van een aantal basiswaarden, die wel ‘Bronnen van Groei en Ontwikkeling’ (H. Wopereis/ITIP) worden genoemd. Het zijn de waarden waar wij elkaar op kunnen aanspreken. Door het aanboren van deze bronnen groeit en ontwikkelt onze organisatie zich op alle niveaus van haar bestaan.

Saamborgh wil in 2021 twee van die bronnen aanspreken:

Bezieling en Kringbewustzijn.

“Bezieling is datgene wat mensen ten diepste beweegt en motiveert”.

*Er is een ding op de wereld
wat je nooit mag vergeten.
Wanneer je alles vergeet,
maar dat ene niet,
dan hoef je je nergens zorgen over te maken.
Maar wanneer je overal aan denkt,
alles doet en niets vergeet,
behalve dat ene,
dan heb je eigenlijk niets gedaan
(Rumi)*

Saamborgh vindt het belangrijk om met elkaar bewust te zijn waarom we de dingen doen die we doen. Waarom doe ik dit nu, wat drijft mij om te werken bij Saamborgh, te werken voor onze bewoners. Wat is dat dan? We zullen regelmatig met elkaar in gesprek gaan over de vraag : wat bezielt mij nu eigenlijk? Waarom doe ik wat ik doe?

“Kringbewustzijn is het besef dat de kracht van een organisatie bepaald wordt door de mate waarin iedereen -dus niet alleen de leidinggevenden- zich verantwoordelijk voelt voor het grotere geheel”.

De metafoor Koning Arthur en zijn ronde tafel is hierbij een mooi voorbeeld.

Wanneer zijn ridders werden uitgenodigd voor een bijeenkomst met de koning dan gebeurde dit aan de ronde tafel. Het beeld dat daarmee werd neergezet is dat de koning heerst vanaf de ronde tafel met zijn gelijken.

Aan de ronde tafel was het volstrekt duidelijk dat iedere deelnemer medeverantwoordelijkheid draagt voor het geheel. Niemand, geen enkele deelnemer, kon zich daar aan onttrekken. Ieder persoon is op zijn of haar manier van even groot belang voor het geheel.

De ridders mochten alleen aan tafel komen wanneer ze alle wapens hadden afgelegd. De ronde tafel kan alleen functioneren als de deelnemers bereid waren om hun verdedigingsmechanismen (hun wapens) los te laten en de ander niet als vijand te beschouwen. Dat zorgt voor een sfeer van vertrouwen in jezelf, in de ander en wat daar in het midden van de kring gebeurt.

Ook Saamborgh kent het beroemde harkje, het organogram. Heel duidelijk is daarmee wie waar voor verantwoordelijk is. En dat is nodig.....maar Saamborgh wil meer uitgaan van dat kringbewustzijn.

Saamborgh wil zich richten op wat het resultaat van deze twee bronnen (bezieling en kringbewustzijn) is:

‘Verbinding met elkaar’, ‘we staan voor een zelfde doel’.

Belangrijke opdracht voor alle medewerkers van Saamborgh is om een manier te vinden om met elkaar te bespreken ‘waarom doen we dingen die we doen, wat is onze bezieling’ en te bouwen in een sfeer van vertrouwen, gelijkheid en verantwoordelijkheid.

Het bestuur/de directie wil hiermee een cultuur bereiken waarin leren en verbeteren centraal staat.

Veel van de 7 principes van de governance code zorg (1.Goede zorg, 2.Waarden en normen, 3.Invloed belanghebbenden, 4.Inrichting governance, 5.Goed bestuur, 6.Verantwoord toezicht, 7.Continue ontwikkeling) zit verweven in de afspraken die gehanteerd worden vanuit het kwaliteitskader binnen Saamborgh.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	<i>Resultaat 2020</i>
<i>Teambuilding.</i> Gezien de nieuwe samenstelling van teams in Almere en Bosch en Duin zal er een soortgelijke teambuilding zoals die in Almelo is gedaan georganiseerd dienen te worden.	Iedere locatiemanager organiseert een teamdag.	Uiterlijk Q3 2020 zijn er op alle locaties teamdagen geweest.	Uitgesteld naar 2021 i.v.m. Corona
<i>Aandacht voor ‘wie, wat en hoe gaan we verder bouwen’ met de locatie. Ook het bespreken, in welke vorm dan ook, van ‘waarom doen we dingen die we doen’, ‘wat bezielt mij nou’ zal leiden tot een groep van medewerkers die bewust en met verantwoordelijkheid bouwt aan Saamborgh.</i>	De leidinggevenden organiseren activiteiten met als thema ‘bezieling werkt’.	In de notulen van het teamoverleg is het onderwerp ‘bezieling werkt’ beschreven.	Dit onderwerp wordt regelmatig besproken op de locaties in team overleg en jaargesprekken en ‘by walking around’. In de maandelijks kwaliteitsmonitor worden geluksmomentjes vastgelegd.
<i>Budget en locatiemanagers.</i>	Opstellen van een leesbaar budget per locatie en deze bespreken met de locatie-	Q1 zijn er kwartaalcijfers beschikbaar en deel van het overleg met locatiemanager.	Kwartaalcijfers zijn niet beschikbaar voor de locatiemanagers.

De kaderbrief en het locatiejaarplan zijn van belang voor het opstellen van een locatiebegroting. Deze begroting, budget zal meer een onderdeel moeten worden van het locatie-managersschap.	manager. Budget is een terugkerend agendapunt in het overleg met de locatiemanager; budget en realisatie (maand-/kwartaalcijfers).		Belangrijk stuurmiddel op het gebied van financiën is de jobtimeshoptime en de bezetting (KPI's). Deze staan standaard op de agenda.
De toetsingen van het KTC op de onderwerpen behorende bij Leiderschap, Governance en Management punt 1 en 2 gaan aantonen of de ingezette structuur, werkwijze en afspraken in de praktijk werken en uitgevoerd worden. Rapportage leidt tot een verbeterborgingsplan.	KTC toetst Leiderschap, Governance en Management in Q3.	Verbeterpunten o.b.v. rapportage KTC Q3 zijn gemonitord en vastgelegd in het overleg van de locatiemanager met bestuur/directie.	Niet uitgevoerd in Q3 ivm Waardigheid en Trots. Ook daar is getoetst op deze onderwerpen.
Bewonerscommissies op alle locaties, installeren van een centrale Cliëntenraad en het oprichten van een OR staan voor 2020 gepland.	De locatiemanagers installeren bewonerscommissies en/of ondersteunen in het verder vorm geven, volgens het beleid van Saamborgh. Bestuur/directie implementeert een Centrale Cliëntenraad Saamborgh. Via de bewonerscommissies leden werven voor een functie binnen de Cliëntenraad. Bestuur/directie implementeert een OR Saamborgh.	Uiterlijk Q3 hebben de Cliëntenraad, de OR hun eerste vergadering gehad. De bewonerscommissie van Sparrenheuvel is uiterlijk Q2 de eerste keer bij elkaar geweest. Op de andere locaties zijn deze in 2020 minimaal 2x bij elkaar geweest.	Bewonerscommissie Almelo functioneert. Almere is opgericht maar verder weinig actie. Bosch en Duin is nog niet opgericht, er is bijzonder weinig animo voor. CR wordt voorbereid in samenwerking met de nieuwe locaties. CR van die locaties heeft zich zelf ontbonden. Het organiseren van een OR voor LLT is stopgezet. Er gaat gewerkt worden aan een OR voor Saamborgh in samenwerking met de huidige OR van ABC.

Een management dag (bestuur/directie, locatiemanagers en leidinggevende staffunctionarissen) organiseren zal helpen om open en transparant te zijn over Saamborgh ontwikkelingen, jaarplan, dna Saamborgh, bronnen van groei en 'ontwikkeling' en wat we daarvoor van elkaar nodig hebben.	Bestuur/directie organiseert een management dag 2020. Aandacht voor degene die bestuurt/leiding geeft.	Q1 is een management dag georganiseerd. In de overleggen van directie, van directie met locatiemanagers en staffunctionarissen is aandacht geweest voor 'hoe is het met je?'. In de notulen is dit terug te vinden.	Management dag is vervangen door een identiteitsdag met als resultaat de beschreven missie, visie, kernwaarden en nieuwe naam en beeldmerk. In notulen is 'hoe is het met je' terug te vinden. Wordt als waardevol ervaren.
--	---	--	--

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

1. Iedere locatiemanager organiseert een teamdag(deel), een inspiratie- en verbindingsdag.
2. Opstellen van een leesbaar budget per locatie en deze bespreken met de locatiemanager. Budget is een terugkerend agendapunt in het overleg met de locatiemanager; budget en realisatie (maand/kwartaalcijfers).
3. KTC toetst Leiderschap, Governance en Management in Q3.
4. De locatiemanagers installeren bewonerscommissies en/of ondersteunen in het verder vorm geven, volgens het beleid van Saamborgh.
5. Bestuur/directie implementeert een Centrale Cliëntenraad Saamborgh.
6. Bestuur/directie implementeert een OR Saamborgh.
7. Bestuur/directie organiseert een managementdag 2021.

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

8. Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld over hoe medewerkers-/cliënten invloed kunnen uitoefenen op het beleid.
9. Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Leiderschap, Governance en Management.

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

10. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Leiderschap, Governance en Management op de locaties.
11. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.
12. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Leiderschap, Governance en Management op de locaties.
13. Verstevenigen van de rol van de VVAR binnen Saamborgh.

Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh

14. Rebranding op basis van het identiteitsprofiel van Saamborgh uitrollen over alle locaties.

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn?
Hoe gaan we het meten?

1. Een teamdag(deel), een inspiratie- en verbindingsdag, met als doel om met elkaar te spreken over het bouwen aan Saamborgh, op alle fronten, en dat dit alleen kan wanneer iedereen binnen het bedrijf bewust is van wat hem/haar drijft, belangrijk voor hem/haar is en zich ook verantwoordelijk voelt voor wat hij/zij doet. Het identiteitsprofiel van Saamborgh is daarbij een basis; waar staan we voor, waar gaan we voor en de kernwaarden. Bestuur/Directie zal in Q1 een soortgelijk(e) dag(deel) organiseren met de locatiemanagers en kantoor. Dit kan ter inspiratie zijn voor de locatiemanagers om een dag(deel) te organiseren vanaf Q2. Eind Q4 heeft elke locatie een inspiratie- en verbindingsdag gehad. Verbeter en leerpunten die naar voren komen worden gebruikt ter verbetering.
2. Door de samenvoeging van financieren en administratie (LLT en ABC) en alle kennis en kunde die daardoor aanwezig is zal het mogelijk worden om in Q3 maandelijks/kwartaalcijfers te gaan aanleveren.
3. Het kwaliteitsschema, thema Leiderschap Governance en Management, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.
4. In Q1 zal in het CKO het huidige beleid met betrekking tot bewonerscommissies getoetst worden en bijgesteld worden zodat het toepasbaar is op alle locaties van Saamborgh. Vanaf Q2 zal het via de KT's geïmplementeerd worden. De locaties in Almere en Bosch en Duin zullen de regie gaan (over)nemen met betrekking tot het installeren van een bewonerscommissie zodat Q4 op alle locaties de bewonerscommissies werkzaam zijn.
5. Bestuur/directie zal in Q2 een Cliëntenraad Saamborgh hebben geïnstalleerd. Via de bewonerscommissies zullen leden geworven worden voor een functie binnen de Cliëntenraad.
6. Bestuur/directie zal in overleg met de OR van ABC er voor zorgdragen dat vanaf Q2 de huidige OR aangepast wordt zodat de OR als vertegenwoordig van alle medewerkers van Saamborgh spreekt met bestuur/directie.
7. Zie punt 1.
8. De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).
9. Het kwaliteitsschema, thema Leiderschap Governance en Management, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.
- 10/11. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
12. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).
13. Eind Q4 is vastgesteld dat de rol van de VVAR een waardige plek heeft kunnen innemen en dat het vastgestelde jaarplan VVAR is uitgevoerd. Bestuur/directie evalueert periodiek met de voorzitter van de VVAR.

14. Marcom-plan voor 2021 is er op gericht dat beide organisatie in alle uitingen van communicatie en marketing passend zijn onder de nieuwe naam Saamborgh. Eind 2021 is rebranding Saamborgh afgerond.

3.6 Personeelssamenstelling

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

Voldoende bevoegd en bekwaam personeel om goede zorg te kunnen leveren in aandacht, aanwezigheid en toezicht. Effectieve planning van inzet (jobtimeshoptime 95-100%) en bij de doelgroep passende scholing van kennis en vaardigheden. Daarnaast voldoende mogelijkheden voor medewerkers om te leren en te ontwikkelen.

Binnen Saamborgh zijn voldoende vrijwilligers actief en zijn de taken/werkzaamheden duidelijk.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	Resultaat 2020
<i>Roostermethodiek.</i> De manier van roosteren zal uniform moeten worden binnen Saamborgh, passend bij de aanwezige systemen. Dit zorgt voor efficiëntere werkwijze in roosteren en verlonen.	Het plan van aanpak voor de koppeling SDB-ONS waarbij roosteren uniform gedaan wordt, uitvoeren in 2020.	ONS-SDB werkt in Q1.	Niet gerealiseerd.
<i>De extra inzet van medewerkers is passend binnen de jtst.</i> Financiering vanuit kwaliteitsgelden is geregeld zodat de inzet ook gecontinueerd kan worden. In de jtst is helder welke ingezette uren van medewerkers passen binnen de indicaties en wat extra wordt gedaan. Deze extra uren worden gefinancierd vanuit de kwaliteitsgelden en blijven er voor zorgen dat tijdens de dag en avond er iemand aanwezig is in de gemeenschappelijke ruimte voor aandacht, nabijheid, toezicht, zingeving en een zinvolle daginvulling van bewoners.	Roosteren van medewerkers in de locaties in Almelo, Almere en Bosch en Duin gebeurt op basis van beschikbare middelen; indicaties en kwaliteitsgelden. Hierdoor is gegarandeerd dat bewoners de juiste zorg en aandacht kunnen krijgen.	De overschrijding van de huidige jtst met gemiddeld 18-20% is gecorrigeerd naar 95-100% jtst.	Gem. jtst t/m Q3: Overall: 109% Almelo: 127% Almere: 99% Bosch en Duin: 102% Oorzaken: Bezetting en Corona.
<i>Werven van nieuwe medewerkers en behouden van medewerkers</i>	Opstellen van plan tot werven en behoud van medewerkers. In Q2 zal	In Q2 is het plan tot werven en behoud van medewerkers is klaar.	Niet gerealiseerd. Dit om samen op te gaan trekken met ABC-locaties.

is belangrijk. Hiervoor zal vanuit P&O en Marcom een plan ontwikkeld moeten worden.	hier de basis voor klaar moeten liggen.		
De scholing van medewerkers zal aangepast moeten worden zodat er centraal een scholingscarroussel georganiseerd kan worden in samenwerking met de kwaliteitsmedewerkers en de specialist ouderengeneeskunde. Het huidige scholingsbeleid zal geëvalueerd dienen te worden, voor de interne scholingen en ook voor de stagiaires en leerlingen.	Huidig scholingsbeleid evalueren in het CKO en LMO (locatiemanagersoverleg) en aanpassen naar een werkwijze die past voor alle locaties van Saamborgh.	Q1 is scholingsbeleid geëvalueerd en aangepast. Eind Q2 is dit ingevoerd op de locaties.	Saamborgh Academie is gestart: BIG-toetsing start dec 2020 Scholingscarroussel start 2021. Vaststellen Opleidingsbeleid niet gerealiseerd. Dit gaat in samenwerking met ABC-locaties.
Het personeelshandboek dient vorm en inhoud te krijgen. Taakfunctieomschrijvingen (TFO) bijwerken, opstellen en vaststellen.	Plan van aanpak opmaken door bestuur-/directie en P&O om te komen tot een handzaam personeelshandboek.	Q1 Plan van aanpak Personeelshandboek, inclusief TFO. Eind Q3 is het plan van aanpak uitgevoerd.	Niet gerealiseerd. Dit gaat in samenwerking met ABC-locaties.
We streven naar uitbreiding van vrijwilligers op de locaties . Het vrijwilligersbeleid van Saamborgh is de basis van de inzet van de vrijwilligers.	Vrijwilligersbeleid uitrollen over de locaties in Almere en Bosch en Duin. Vrijwilligersovereenkomsten opstellen en evaluaties uitvoeren.	Q1 is het vrijwilligersbeleid op alle locatie uitgevoerd.	Beleid is via KT op locaties besproken. Uitvoer is niet gedaan i.v.m. Corona.

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

1. Het plan van aanpak 'koppeling SDB-ONS', waardoor het roosteren en het verlonen van de medewerkers uniform gedaan gaat worden binnen Saamborgh, uitvoeren.
2. Roosteren van medewerkers in de locaties in Almelo, Almere en Bosch en Duin gebeurt op basis van beschikbare middelen; indicaties en kwaliteitsgelden. Itst is gemiddeld 95-100%.
3. Opstellen van plan tot werven en behoud van medewerkers. In Q2 zal hier de basis voor klaar moeten liggen, Werving en selectie beleid.
4. Huidig scholingsbeleid evalueren in het CKO en LMO (locatiemanagersoverleg) en aanpassen naar een werkwijze die past voor alle locaties van Saamborgh.
5. Opstellen van een plan van aanpak Personeelshandboek, inclusief TFO. Belangrijk voor de nieuwe en bestaande locaties.
6. Uitvoeren van het vrijwilligersbeleid over alle locaties van Saamborgh.

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

7. Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp scholing en behoud van medewerkers.
8. Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Personeelssamenstelling.

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

9. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Personeelssamenstelling op de locaties.
10. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.
11. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Personeelssamenstelling op de locaties.
12. Onderwerpen in het Jaarplan 2021 Opleiden en Kwaliteit zal in het CKO Saamborgh meegenomen om bij alle locaties te implementeren volgens de agenda van het CKO. Bijvoorbeeld Opleidingsbeleid, LMS (leermanagementsysteem), Aandachtvelders, Deskundigheidsbevordering, VMS (veiligheid managementsysteem, Keurmerk, Handboek Kwaliteit).

Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh

13. Koppeling SDB en ONS realiseren en het inzetten, roosteren en verlonen van medewerkers gebeurt binnen Saamborgh op een uniforme werkwijze.

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn?

Hoe gaan we het meten?

1. Vanaf Q1 is de koppeling (op basis van het projectplan opgesteld nov 2020) voor de locaties in Westervoort en Tolkamer gerealiseerd. Roosteren vindt op die locaties al plaats via ONS. Vanaf Q2 is voor de overige locaties de koppeling gereed en worden de medewerkers geïnstrueerd om volgend de uniforme werkwijze te roosteren. In het projectplan staan de te nemen stappen om dit te realiseren. Eind Q3 is de uniforme werkwijze gerealiseerd.
2. Vast agendapunt in het overleg directie en locatiemanager (heel 2021). Bij iedere wijziging van de indicaties stelt de locatiemanager (i.o.m. het team) de jst bij.
3. In Q1 zullen de medewerkers P&O een werving en selectiebeleid opstellen voor Saamborgh. In Q2 zal dit de basis vormen voor het werven van medewerkers voor de bestaande en nieuwe locaties. Waardigheid en Trots wil hier in ondersteunen.
4. In Q2 zal het CKO de twee versies van het opleidingsbeleid (LLT en ABC) integreren tot een beleid als basis voor de Saamborgh Academie. In Q3 zal dit besproken worden in het LMO en geïmplementeerd worden in de hele organisatie. Vanaf januari 2021 zal zowel de BIG-toetsing, scholingscarroussel, bhv-trainingen, begeleiden van leerlingen/stagiaires gewoon doorgaan op de verschillende locaties.
5. Q1 zal een plan van aanpak opgesteld zijn om uiterlijk Q3 een personeelshandboek Saamborgh te hebben.
6. Zie hst 3.2 actiepunten 3.
7. De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).
8. Het kwaliteitsschema, thema Personeelssamenstelling, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.

- 9/10. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Personeelssamenstelling worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
11. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).
12. Het jaarplan Opleiden en Kwaliteit zal in het CKO besproken worden en opgenomen in de jaaragenda. Dit is eind Q1 geregeld.
13. Zie punt 1.

3.7 Gebruik van hulpbronnen

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

Saamborgh vindt het belangrijk om 'effectief en efficiënt gebruik te maken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen'. Om kwaliteit van zorg te kunnen bieden zijn er een aantal belangrijke randvoorwaarden. Het goed gebruiken van ICT, materialen en hulpmiddelen en samenwerking met andere organisatie hoort daarbij. Saamborgh ziet partijen als de IGJ, Zorgkantoor, branchevereniging, Programma Waardigheid en Trots ook als belangrijke hulpbronnen.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	Resultaat 2020
<i>Verbetering van het gebruik van verschillende systemen.</i> Gebruik van ONS, SDB, digitale opslag van beleidsdocument en kan beter.	Zie voorgaande hoofdstukken.		
<i>Verantwoorde lijkheden rondom facilitaire zaken</i> zijn niet in alle gevallen duidelijk belegd, bijvoorbeeld digitale systemen voor legionella-preventie, sleutel-systemen. Verschillende van deze systemen staan genoemd in de jaarplannen van de locaties.	Beheerstaken op facilitair gebied (legionella, klussen, etc.) voor heel Saamborgh beschrijven en vastleggen en koppelen aan een functionaris.	Q2 zijn beheerstaken beschreven en duidelijk belegd bij een functionaris.	Q4 zijn gesprekken gevoerd met facilitair coördinator voor Saamborgh. Start 01-01-2021.
<i>De uitwerking en het verder opstellen van plan van aanpak RI&E 2019</i> verdient prioriteit in 2020;	RI&E plan van aanpak opstellen en uitvoeren.	Q1 is RI&E plan opgesteld en is de uitvoering begonnen. Eind Q3 is plan afgerond.	Niet gerealiseerd i.v.m. start samenwerking met ABC ook op RI&E-gebied.

<i>Uitrol van BHV-plan Saamborgh</i> en bijhorende systemen kan starten.	BHV-plan Saamborgh verder opstellen en uitvoeren.	Q3 is BHV Saamborgh werkend.	BHV-trainingen zijn uitgevoerd en/of verplaatst ivm Corona. Q4 is de uitrol van het totale BHV-plan weer opgepakt dit ivm de samenwerking met ABC.
<i>Uitvoer van MARCOM-plan.</i> Voor Marketing en communicatie (Marcom) zal in 2020 een verbeterslag gemaakt moeten worden; hoe, wat, waarom, wie en wanneer communiceren we met belangstellenden, medewerkers, etc etc.	Door het uitvoeren van het Marcom plan zal Saamborgh zich beter gaan positioneren in de markt, duidelijk en helder communiceren met de 'buiten- en binnenwereld'.	Marcom plan is eind Q3 werkend.	De regie voor Marketing en communicatie is belegd bij Marcom manager. Alle uitingen van communicatie in en extern wordt daarmee centraal aangestuurd. Rebranding n.a.v. identiteitsdag is gestart.

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

1. Beheerstaken op facilitair gebied (legionella, klussen, etc.) voor heel Saamborgh beschrijven en vastleggen en koppelen aan een functionaris.
2. RI&E plan van aanpak opstellen en uitvoeren.
3. BHV-plan Saamborgh verder opstellen en uitvoeren.
4. Door het uitvoeren van het Marcom plan zal Saamborgh zich beter gaan positioneren in de markt, duidelijk en helder communiceren met de 'buiten- en binnenwereld'.

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

5. Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp Facilitaire diensten die de zorgmedewerkers ondersteunen.
6. Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Gebruik van Hulpbronnen.

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

7. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Gebruik van Hulpbronnen op de locaties.
8. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.
9. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Gebruik van Hulpbronnen op de locaties.

Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh

Nvt, al beschreven hierboven.

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn?

Hoe gaan we het meten?

1. Vanaf Q1 is de facilitair coördinator aangesteld. Q2 zijn alle processen passend binnen het taakgebied van de coördinator (legionella, BMC, BHV, klussen, etc, etc.) in kaart gebracht en beschreven. Q3 geven locatiemanagers aan voldoende steun te ontvangen op het facilitaire deel van hun locatie. Q2 is helder welke rol de functionaris bij het ontwikkelen van de nieuwbouw en verbouw trajecten. Dit in overleg met bestuur/directie.
2. Zie hst 3.3 actiepoint 9. RI&E zal onderdeel zijn van VMS (veiligheidsmanagementsysteem).
3. In samenwerking met Brafon Brandveiligheidsmanagement is in Q2 een BHV beleid opgesteld over alle locaties. Een algemeen beleid uitgeschreven per locatie met de juiste taakverdeling en benodigde scholingen. De facilitair coördinator zal voor Saamborgh de regievoerder hierin zijn.
4. Heel 2021 zal gebruikt worden om zowel LLT en ABC om te zetten in alle uitingen van communicatie en marketing naar Saamborgh. Regievoerder is de marketingmanager.
5. De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).
6. Het kwaliteitsschema, thema Gebruik van Hulpbronnen, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.
- 7/8. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Gebruik van Hulpbronnen worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
9. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).

3.8 Gebruik van informatie

Wat vindt Saamborgh belangrijk?

‘Gebruik van informatie. Dit gaat enerzijds over het actief gebruik maken van informatie rondom de inzet van middelen, voor het leveren, monitoren, managen en verbeteren van zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan bewoners, hun naasten en aan de samenleving’.

Resultaat december 2020

<i>Wat hebben we willen verbeteren in 2020?</i>	<i>Hoe hebben we dat willen doen in 2020?</i>	<i>Hoe gaan we dat meten in 2020?</i>	Resultaat 2020
<i>CTO (client tevredenheids onderzoek).</i> Vanuit de kaderbrief 2020 zal er een CTO worden uitgevoerd en hebben de locatiemanagers de opdracht om Zorgkaart Nederland-reviews te gaan regelen. Er is al eerder in dit document gesproken over het MDO en de clienttevredenheid.	CTO voor alle bewoners opzetten door Saamborgh.	Uitgevoerd uiterlijk Q3.	Waardigheid en Trots uit laten voeren (incl. client tevredenheid). Zorgkaart Nederland en mdo's: zie beschrijving bij voorgaande resultaten.
<i>Metten is weten'.</i> Het benutten van de aanwezige en te ontwikkelen systemen gaat Saamborgh in staat stellen om op basis van 'meten is weten', kwaliteit te gaan neerzetten en te borgen (zie ook vorige thema's).	Zie vorige thema's m.b.t. monitoren en KPI's.		

Wat kunnen we nog verbeteren in 2021?

Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

nvt

Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:

nvt

Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding

1. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Gebruik van Informatie op de locaties.
2. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.
3. Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Gebruik van Informatie op de locaties.
4. Meten en weten op basis van het realiseren van de vastgestelde KPI's; Bezetting, Jtst, Kwaliteit, Verzuim en Tevredenheid.

Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh

5. CTO (clienttevredenheid) voor alle locaties volgens de werkwijzen van mdo, Zorgkaart Nederland, Waardigheid en Trots. Hoe is dit passend binnen de kwaliteitskaders verpleeghuiszorg en wijkverpleging.
6. 'Meten en Weten' is doel van kwaliteitsschema. Deze zal over de hele organisatie geïmplementeerd zijn.

Hoe gaan we dat doen in 2021 en wanneer zal er welk resultaat te zien zijn?

Hoe gaan we het meten?

- 1/2. Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Gebruik van Informatie worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).
3. Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).
4. Q1 wordt gebruikt om de 5 KPI's van Saamborgh klaar voor gebruik te krijgen voor de locaties in Westervoort en Tolkamer. Vanaf Q2 kan er op alle 5 KPI's door de locatiemanagers gestuurd worden. In de overleggen van bestuur/directie met de locatiemanagers zullen de KPI's gemonitord worden.
Voor de Dagbesteding in Loo en Westervoort gelden dezelfde KPI's als voor de woonzorglocaties. Eind 2021 zal als gevolg van de volledige focus van de locatiemanager op alle aspecten van de Dagbesteding vastgesteld worden dat de Dagbesteding wel of geen financieel verantwoord product is van Saamborgh. Q1 zal de route voor de Dagbesteding voor 2021 duidelijk zijn door middel van vastgestelde speerpunten.
Eind Q1 zullen de kaderbrief 2021 en de herschreven jaarplannen (format Saamborgh) van deze locaties worden toegevoegd aan dit document.
5. CKO zal regievoerder zijn in het meten van clienttevredenheid. Q1 zal er een plan van aanpak opgesteld zijn hoe eind Q4 de tevredenheid gemeten is bij alle locaties.
6. Zie andere hoofdstukken met betrekking tot het gebruik van het kwaliteitsschema.

3.9 Betreft: Kaderbrief 2021 locaties in Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel

Beste collega's,

In deze kaderbrief wordt aan alle locatiemanagers de opdracht verstrekt de jaarplannen van 2021 te maken, binnen de kaders en de tijdslijnen die hieronder staan beschreven. We hebben er voor gekozen om 2021 te gebruiken om de organisatie Saamborgh verder te bouwen op basis van een aantal speerpunten voor de locaties. Deze speerpunten, KPI's (Key Performance Indicators) dienen onderdeel van jullie jaarplan 2021 te zijn. Ook dit jaar hebben we er voor gekozen om het opstellen van de locatie-budgetten vanuit het hoofdkantoor te regelen en jullie deze mee te geven als kader voor jullie exploitatie van je eigen locatie. De hieronder genoemde KPI's zijn op dit moment de grootste stuurmechanismen die jullie hebben voor een financiële en kwalitatief succesvolle exploitatie.

Uiteraard zal er vanuit het bestuur/hoofdkantoor volop ondersteuning zijn in het realiseren van de KPI's.

Het Saamborgh thema voor 2021 is "Vormgeven aan de identiteit van Saamborgh". Dit betekent dat in het jaarplan aandacht zal dienen te zijn voor dit onderwerp. Om deze reden zijn de kernwaarden van LLT ook opgenomen in het jaarplan-format 2021.

1. Bezetting

Alle locatiemanagers zijn vanuit hun functie verantwoordelijk voor een optimale bezetting van hun locatie. De kaders die in acht genomen moeten worden zijn:

- Gemiddelde bezetting per locatie over het gehele jaar

Locatie	Minimale bezetting jaargemiddelde 2020
Almelo	80 %
Almere	90 %
Bosch en Duin	95 %

2. Jobtimeshoptime

De jobtimeshoptime (jtst) is, naast de bezetting, de belangrijkste KPI voor het realiseren van een financieel gezonde exploitatie. Het jtst-percentage laat zien dat de inzet van personele uren in evenwicht is met de inkomsten van de organisatie: het aantal ingezette personele uren zorg is in evenwicht met de gefactureerde zorguren en de per locatie gemaakte afspraken met betrekking tot de minimale inzet.

Voor een juist evenwicht dient dit jtst-percentage tussen de 95% en 100% te liggen.

Vanuit het hoofdkantoor zal vanaf Q1 2021 de managementinformatie maandelijks verstrekt worden.

Dit is uiteraard een 'achteraf-controle'. Dit betekent dat de planning en realisatie van de inzet van personele uren dagelijks en wekelijks bewaakt dient te worden door de locatiemanager.

3. Kwaliteit

In 2018 is Saamborgh begonnen met het structureren van de kwaliteit binnen LLT. Hiervoor zijn grote stappen gemaakt; kwaliteitsinstrumenten zijn geschreven en ingevoerd en er zijn stappen gemaakt in het vastleggen van kwaliteitsuitgangspunten waaraan de locaties dienen te voldoen. Om dit te kunnen toetsen op de locaties van Saamborgh is er een kwaliteitstoetsingscommissie (KTC) ingesteld die met behulp van het kwaliteitsschema de afgesproken uitgangspunten zal toetsen.

In 2021 zullen de locaties dienen te voldoen aan de uitgangspunten van het opgestelde kwaliteitsschema. Dit betekent dat er toetsingen gedaan worden en er zo nodig verbeter- en borgplannen uitgevoerd dienen te worden. Tijdens de locatie-overleggen zal dit gemonitord worden.

Actie punten die voort zijn gekomen uit de rapportage Waardigheid en Trots 2020 zullen opgenomen dienen te worden in het jaarplan 2021.

Voor een succesvolle locatie is dit een belangrijke KPI.

4. Verzuim

Saamborgh vindt het belangrijk dat de locaties aandacht geven aan een preventief beleid waarbij verzuim (kort en lang) zo veel als mogelijk voorkomen kan worden. Het uitvoeren van het activeringsbeleid Saamborgh is daarbij een hulpmiddel.

De opdracht hierbij is dat het verzuimpercentage <5% per locatie dient te zijn (excl. zwangerschap).

5. Tevredenheid

Om met Saamborgh verder te kunnen bouwen aan kwaliteit en het borgen van kwaliteit is het van belang om input te hebben van bewoners/familieleden en medewerkers. Iedere locatie zal daarom ook uitvoer gaan geven aan de speerpunten die voortkomen uit het te houden medewerkers-tevredenheidsonderzoek in Q2 2021.

Op basis van het clienttevredenheidsonderzoek (onderdeel van rapportage Waardigheid en Trots) zal de locatiemanager een verbeter- en borgplan opstellen (als onderdeel van het jaarplan 2021) en gaan uitvoeren.

Daarnaast zal er minimaal 60% respons dienen te zijn op Zorgkaart.nl per locatie.

6. Procedure en tijdslijnen voor locatiemanagers

De volgende tijdslijnen zijn aan de orde:

1. Begin oktober 2020 kaderbrief van directie aan locatiemanagers.
2. LMO 4 november 2020 10.00-12.30 uur bespreken concept locatie-jaarplannen, P&O-jaarplan, Saamborgh Academie (BIG) jaarplan en jaarplan Medische Zaken.
Definitief maken van locatie-jaarplan 2021.
3. Jaarplan 2021 Saamborgh (obv punt 2) delen met CR, VVAR,CKO per mail
4. 7 december 2020 bijeenkomst met VVAR (9.00-10.00) en CKO (10.00-11.30)
5. 8 tot 11 december Jaarplan Saamborgh vaststellen door bestuur
6. 12 december Jaarplan Saamborgh naar RvC

Met vriendelijke groet,

Gerwin,
Rene
Kees-Jan

4. Verbeterparagraaf

In dit onderdeel worden schematisch de uitdagingen (de to do's) voor 2021 op een rij gezet. In 4.1 voor Saamborgh algemeen en in 4.2 tot en met 4.13 voor de locaties en disciplines.

4.1 SAAMBORGH

Thema kwaliteitskader	Wat	Hoe	Wanneer	Kwaliteitsbudget	
				<i>Lang Leve Thuis</i>	<i>ABC-Zorgcomfort</i>
Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning					
1	Levensboek. Om de bewoners nog beter te leren kennen zal er een verdiepingsslag gemaakt gaan worden. Er zal een besluit genomen moeten worden welke hulpmiddel daar het meest voor geschikt is.	In het CKO zal dit onderwerp besproken worden (Q2) . Levensboek en andere hulpmiddelen (bijvoorbeeld de OER-gedachte) zullen getoetst worden op een passende bruikbaarheid binnen heel Saamborgh. Advies voor de directie is opgesteld (Q3)	Q2, advies directie Q3		
2	Ondersteuning organiseren voor de locatiemanagers om te gaan voldoen aan het in de kaderbrief 2021 afgesproken responspercentage bij Zorgkaart Nederland.	Marketing & Communicatie (Marcom) stemt met de locatiemanagers af (Q1) welke hulp het best passend is. Met deze hulp zal de locatiemanager voldoen aan het gestelde responspercentage (Q4).	Q1 afstemming Q4 voldoen aan responspercentage door locatiemanager		
3	Kennis en vaardigheden van medewerkers vermeerderen om beter te kunnen inspelen op de benodigde zorg en begeleiding.	Saamborgh Academie zal op de onderdelen scholingscarroussel (zie jaarplan Medische zaken) en BIG-toetsing uitgerold worden over alle locaties van Saamborgh (vanaf Q1). Hiermee zullen medewerkers op kennis en	Start Q1	500 uur €19.000	1052 uur €40.000

		kunde ondersteund zijn in het leveren professionele zorg en begeleiding (Q4).			
<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel</i>					
4	Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn zo nodig in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld zorgleefplan binnen 6 weken opgesteld hebben en uitvoer activiteitenplannen.	De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).	Heel 2021		
5	Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van de Persoonsgerichte Zorg en Ondersteuning.	Het kwaliteitsschema, thema Persoonsgerichte Zorg en Ondersteuning, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.	Heel 2021		
6	Academische Verpleeg(t)huiszorg (AV) en het OER-redeneren draagt bij aan een verdieping van de kwaliteit van Persoonlijke Zorg en Ondersteuning. Komend jaar zal de	De verdere uitrol van AV verloopt volgens het draaiboek. Samenwerking met opleidingscentra zorgt voor het opzetten van een leergemeenschap (Q2) Vanuit het CKO zal een advies komen aan de directie voor	Q2 opzetten leergemeenschap Q4 advies aan directie		

	AV geïmplementeerd zijn in Reedewaard. Dan zal ook duidelijk kunnen worden of de rest van de organisatie wel of niet kan aanhaken.	een verdere uitrol over alle locaties van Saamborgh (Q4).			
<i>Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
7 / 8	7. Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Persoonlijke Zorg en Ondersteuning op de locaties waar de basis van de zorg en dienstverlening een WLZ-indicatie is. 8. Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting WLZ-zorg.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting voor WLZ-locaties zal een plan van aanpak worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1 plan van aanpak Uitvoering Q2		
9	Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Persoonlijke Zorg en Ondersteuning op de locaties.	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).	Q1		
10	Voor de niet WLZ-bewoners is het belangrijk dat de onderwerpen behorend bij het thema Persoonlijke Zorg en Ondersteuning uitgevoerd, gemonitord, verbeterd en geborgd worden door het hanteren van een passend kwaliteitskader.	In het CKO zal (Q1) vastgesteld worden op welke kaders de Persoonlijke Zorg en Ondersteuning van de niet WLZ-bewoners getoetst en gemonitord gaat worden. Dit (documenten, audits, etc.) is terug te vinden in het Kwaliteitsschema van Saamborgh. Vanaf Q2 zal dit schema uitgevoerd gaan worden.	Q1 vaststelling, uitvoering vanuit Q2		

11	Kennis en vaardigheden van medewerkers vermeerderen om beter te kunnen inspelen op de benodigde zorg en begeleiding.	Saamborgh Academie zal op de onderdelen scholingscarroussel (zie jaarplan Medische zaken) en BIG-toetsing uitgerold worden over alle locaties van Saamborgh (vanaf Q1). Hiermee zullen medewerkers op kennis en kunde ondersteund zijn in het leveren professionele zorg en begeleiding (Q4).	Vanaf Q1		
Wonen en Welzijn					
<i>Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
1	Kwaliteitstoetsing Q4 2020 heeft niet plaatsgevonden vanwege Corona en de Scan vanuit Waardigheid en trots waarbij het hele kwaliteitskader getoetst werd. Het kwaliteitsschema voor 2021 wordt herzien en uitgevoerd.	Uitvoeren van kwaliteitsschema. Eind 2021 zijn de afgesproken onderdelen uitgevoerd en vastgelegd in rapportages en overlegverslagen.	Eind 2021		
2	Jaarlijks zal de locatiemanager (met ondersteuning van directie Saamborgh) een familieavond plannen. Er zal hiervoor een programma gemaakt worden met als belangrijk doel het betrekken van familie bij het verder 'bouwen van Saamborgh'.	Q4 is vastgesteld dat elke locatie een familieavond heeft gehad. Evaluatie over de avond heeft schriftelijk plaatsgevonden.	Uitzetten vanaf Q1, Q4 check		
3	Uitvoeren van Vrijwilligersbeleid op alle locaties van Saamborgh.	Toetsing van het vrijwilligersbeleid door KTC in Q2 op de locaties van Saamborgh toont de stand van zaken aan met betrekking tot de vrijwilligersovereenkomsten en evaluaties.	Q2 Q3		

		Uiterlijk eind Q3 hebben alle vrijwilligers een overeenkomst en een evaluatie gehad welke volgens het vrijwilligersbeleid Saamborgh is uitgevoerd.			
4	De HACCP-richtlijnen worden vertaald naar een HACCP-beleid Saamborgh. Een van de koks van Saamborgh en de kwaliteitsmedewerker met hygiëne in haar portefeuille zullen deze opstellen in het Centraal Kwaliteits Overleg (CKO) en daarna uitrollen en toetsen op de locaties. Hierbij zal ondersteuning vanuit Waardigheid en Trots plaatsvinden.	Q2 is het HACCP Saamborgh -plan beschreven. Q3 wordt door het KTC de stand van zaken getoetst en eind Q4 heeft iedere locatie de HACCP geregeld volgens de afgesproken werkwijze.	Q2 Toetsing Q3 Eind 2021 geregeld op de locaties		
<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
5	Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn zo nodig in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp familieparticipatie.	De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).	Heel 2021		
6	Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het Wonen en Welzijn.	Het kwaliteitsschema, thema Wonen en Welzijn, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema	Heel 2021		

		bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.			
<i>Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
7	Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Wonen en Welzijn op de locaties waar de basis van de zorg en dienstverlening een WLZ-indicatie is.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting voor WLZ-locaties zal een plan van aanpak voor het thema Wonen en Welzijn worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1, uitvoering vanaf Q2		
8	Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting WLZ-zorg	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting voor WLZ-locaties zal een plan van aanpak voor het thema Wonen en Welzijn worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1, uitvoering Q2		
9	Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Wonen en Welzijn op de locaties.	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).	Q1		
10	Voor de niet WLZ-bewoners is het belangrijk dat het onderwerpen behorende bij het thema Veiligheid uitgevoerd, gemonitord, verbeterd en geborgd worden door het	In het CKO zal (Q1) vastgesteld worden op welke kaders het Wonen en Welzijn van de niet WLZ-bewoners getoetst en gemonitord gaat worden. Dit (documenten, audits, etc.) is terug te vinden in het Kwaliteitsschema van	Q1 Uitvoering vanaf Q2		

	hanteren van een passend kwaliteitskader.	Saamborgh. Vanaf Q2 zal dit schema uitgevoerd gaan worden.			
<i>Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh</i>					
11	Een goed werkend BHV plan overall.	In samenwerking met extern bedrijf wordt een BHV-plan overall en toegespitst per locatie opgezet (Q1); trainingen, monitoren en bijstellen. Dit zal vanuit de portefeuille van de facilitair coördinator operationeel zijn in Q3.	Q1 opstellen plan Q3 operationeel		
12	Voedingsplan voor alle locaties met aandacht voor budget, inkoop, kwaliteit, werkwijzen, presentatie, HACCP passend bij Saamborgh en passend voor koks en kokende medewerkers	Q3 is een passend voedingsplan en een voorstel voor implementatie opgesteld in samenwerking met met locatiemanagers, het CKO, koks en kokende medewerkers. Q1 is een projectopdracht geschreven door bestuur/directie; 'met smaak en beleving koken voor oudere monden'.	Q3	€1.700	
Veiligheid					
<i>Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
1	Realiseren van een nieuw documentensysteem (filecloud) waar bijvoorbeeld handboeken Kwaliteit en P&O toegankelijk voor alle medewerkers geplaatst worden. Implementatie zal (op inhoud), in samenwerking met ABC zijn en op basis van de nieuw ontwikkelde huisstijl van Saamborgh.	Q1 is de nieuwe file Cloud Saamborgh in werking. Q2 en Q3 is duidelijk hoe de handboeken kwaliteit en P&O leesbaar, praktisch en aantrekkelijk dienen te zijn voor de medewerkers. Q4 zijn de handboeken op inhoud te gebruiken en zijn ze passend in de huisstijl Saamborgh.	Start Q2 afronding Q4	€2.000	€4.000

2	Vaststellen en implementeren van beleid m.b.t. aandachtsvelders. Dit zijn medewerkers die op hun locatie extra aandacht hebben voor bijvoorbeeld hygiëne, medicatie en MIC-meldingen.	In het CKO is het beleid Aandachtsvelders vastgesteld (Q1) en kan over de hele organisatie ingevoerd worden (Q3 gereed).	Q1 vaststellen beleid Uitvoering t/m Q3		
<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
3	Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp risicosignaleringen en beter hanteren van het VIM-beleid.	De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).	Heel 2021		
4	Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Veiligheid.	Het kwaliteitsschema, thema Veiligheid, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.	Heel 2021		

<i>Ambities 2021 voor de locaties Westersaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
5	Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Veiligheid op de locaties.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Veiligheid worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1 plan, Q2 uitvoering		
6	Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Veiligheid worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1 plan, Q2 uitvoering		
7	Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Veiligheid op de locaties.	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).	Q1		
<i>Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh</i>					
8	Opstellen van de Blauwdruk Saamborgh. Met andere woorden “zo werken we bij Saamborgh”.	De Blauwdruk Saamborgh is een korte en bondige weergave, van alles wat Saamborgh Saamborgh maakt. Van ‘hier staan we voor, hier gaan we voor’, kernwaarden, kpi’s en alle hulpmiddelen die er zijn om de kern van ons bedrijf (‘bewoners een prettige oude dag bieden’) uit te kunnen voeren. In de vorm van een boekje dat uitgereikt wordt aan (nieuwe) medewerkers (en bewoners) en een plek heeft in de locaties. Het is een hulpinstrument bij het vormgeven van de (nieuwe) locaties. Q1 zal gebruikt worden voor het opstellen van een plan welke vanaf Q2 uitgerold kan worden met als resultaat in	Q1 plan, Q2 uitrol, Q4 eindresultaat		

		Q4 een 1ste exemplaar Blauwdruk Saamborgh.			
9	Implementeren van het Veiligheidsmanagementsysteem (VMS), een digitale monitoring van kwaliteitsindicatoren.	Het Veiligheids Management Systeem (VMS) is voor een klein deel (RI&E) in gebruik bij een aantal locaties. Q1 zal vastgesteld zijn welke onderdelen van het VMS gebruikt kunnen worden om de monitoring van kwaliteitsindicatoren uit te voeren. Q2 zal het VMS werkzaam zijn voor de hele organisatie.	Q1 plan, Q2 uitvoering	€2.000	€2.000
10	Implementeren en borgen van de WZD op alle locaties van Saamborgh.	Het ingezette beleid WZD (wet zorg en dwang), scholing, aanpassen van dossiers, WZD-functionaris, CVP (clientvertrouwenspersoon) zal in Q1 door het CKO geïmplementeerd zijn op alle locaties.	Q1		Inzet SO voor scholing en WZD: €25.000
11	Medicatieveiligheid bevorderen met behulp van het vastgestelde beleid, het invoeren van het	Voor alle locaties zal in Q1 het medicatiebeleid Saamborgh volgens de CKO werkwijze ingezet zijn. N-Care systeem is vanaf Q1 geïnstalleerd op alle locaties. Dit traject wordt geregistreerd door de locatiemanager van Westerstaete. Zie hst 3.1 met betrekking tot de scholing rondom medicatieveiligheid.	Q1		€2000
12	Saamborgh is AVG-proof door samenwerking met AVG-functionaris	0-meting AVG voor alle locaties en kantoren Plan van aanpak opstellen en uitvoeren AVG-proof	Q1 en Q2 Q3 Q4	€4.000	€4.000

Leren en Verbeteren van kwaliteit					
<i>Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
1	Kwaliteitsplan 2020 is besproken met Zilveren Kruis. Geen contract in 2020 gekregen obv financiële resultaten ('verschil van kijken naar de cijfers'). Februari 2021 opnieuw zorgcontract aanvragen.	Bestuur van Saamborgh zal in Q1 (feb 2021) een aanvraag tot 'in contract komen' met Zilveren Kruis doen.	Q1		
2	Keurmerk noodzaak inventariseren; is een keurmerk van belang wanneer Saamborgh voldoet aan het kwaliteitskader verpleeghuiscare? Noodzaak aanwezig dan zal er een plan van aanpak voor het keurmerk opgesteld worden.	De locaties in Westervoort en Tolkamer zijn voorzien van het Prezo keurmerk. Het CKO zal in Q1 een advies voor bestuur/directie opstellen voor het realiseren van een keurmerk. Een plan van aanpak en tijdslijn zal onderdeel zijn van dit voorstel. Q2 zal een plan van aanpak uitgerold kunnen gaan worden.	Q1, Q2 uitrol plan van aanpak	€5.000	
3	Inventarisatie van netwerken in de regio van de locaties van Saamborgh en deel gaan nemen in deze netwerken, bijvoorbeeld netwerk dementie of palliatieve zorg.	Q1 zullen alle locatiemanagers een inventarisatie hebben gedaan van de aanwezige netwerken in de omgeving van hun locatie. In overleg met bestuur/directie zal vastgesteld worden bij welke netwerken de locatie actief zal gaan deelnemen (vanaf Q2). Dit op basis van de uitgangspunten kwaliteitskader/Waardigheid en Trots.	Q1 inventarisatie Vanaf Q2 vaststelling		
<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
4	Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke	De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van	Heel 2021		

	punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp deelnemen aan een lerend netwerk.	locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).			
5	Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit.	Het kwaliteitsschema, thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.	Heel 2021		
<i>Ambities 2021 voor de locaties Westerstaele, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
6	Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Leren en Verbeteren van Kwaliteit op de locaties waar de basis van de zorg en dienstverlening een WLZ-indicatie is.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1, uitvoering vanaf Q2		
7	Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting WLZ-zorg	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit	Q1, uitvoering vanaf Q2		

		worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).			
8	Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit op de locaties.	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).	Q1		
9	Voor de niet WLZ-bewoners is het belangrijk dat de onderwerpen behorend bij thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit uitgevoerd, gemonitord, verbeterd en geborgd worden door het hanteren van een passend kwaliteitskader.	In het CKO zal (Q1) vastgesteld worden op welke kaders het Leren en Verbeteren van Kwaliteit van de niet WLZ-bewoners getoetst en gemonitord gaat worden. Dit (documenten, audits, etc.) is terug te vinden in het Kwaliteitsschema van Saamborgh. Vanaf Q2 zal dit schema uitgevoerd gaan worden.	Q1, uitvoering vanaf Q2		
<i>Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh</i>					
10	Format voor de inhoud van agenda locatieoverleg. Dit om het Leren en Verbeteren van Kwaliteit te kunnen waarborgen (passend bij Blauwdruk Saamborgh)	CKO zal in Q2 een format opstellen voor alle locaties welke gebruikt dient te worden voor de locatie-overleggen. Dit format zal op basis van de onderwerpen van het kwaliteitssysteem worden opgebouwd. Hiermee kunnen we vanaf Q3 er voor zorgdragen dat het Leren en Verbeteren van Kwaliteit geborgd is in de overleggen.	Q2, uitvoering vanaf Q3		
Leiderschap, governance en management					

<i>Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel</i>					
1	Iedere locatiemanager organiseert een teamdag(deel), een inspiratie- en verbindingsdag.	Een teamdag(deel), een inspiratie- en verbindingsdag, met als doel om met elkaar te spreken over het bouwen aan Saamborgh, op alle fronten, en dat dit alleen kan wanneer iedereen binnen het bedrijf bewust is van wat hem/haar drijft, belangrijk voor hem/haar is en zich ook verantwoordelijk voelt voor wat hij/zij doet. Het identiteitsprofiel van Saamborgh is daarbij een basis; waar staan we voor, waar gaan we voor en de kernwaarden. Bestuur/Directie zal in Q1 een soortgelijk(e) dag(deel) organiseren met de locatiemanagers en kantoor. Dit kan ter inspiratie zijn voor de locatiemanagers om een dag(deel) te organiseren vanaf Q2. Eind Q4 heeft elke locatie een inspiratie- en verbindingsdag gehad. Verbeter en leerpunten die naar voren komen worden gebruikt ter verbetering.	Q1 teamdag voor locatiemanagers en kantoor Vanaf Q2 Teamdag voor teams locaties door locatiemanager		
2	Opstellen van een leesbaar budget per locatie en deze bespreken met de locatiemanager. Budget is een terugkerend agendapunt in het overleg met de locatiemanager; budget en realisatie (maand/kwartaalcijfers).	Door de samenvoeging van financieren en administratie (LLT en ABC) en alle kennis en kunde die daardoor aanwezig is zal het mogelijk worden om in Q3 maandelijks/kwartaalcijfers te gaan aanleveren.	Q3		
3	KTC toetst Leiderschap, Governance en Management in Q3.	Het kwaliteitsschema, thema Leiderschap Governance en Management, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden	Heel 2021		

		volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.			
4	De locatiemanagers installeren bewonerscommissies en/of ondersteunen in het verder vorm geven, volgens het beleid van Saamborgh.	In Q1 zal in het CKO het huidige beleid met betrekking tot bewonerscommissies getoetst worden en bijgesteld worden zodat het toepasbaar is op alle locaties van SAAMBORGH. Vanaf Q2 zal het via de KT's geïmplementeerd worden. De locaties in Almere en Bosch en Duin zullen de regie gaan (over)nemen met betrekking tot het installeren van een bewonerscommissie zodat Q4 op alle locaties de bewonerscommissies werkzaam zijn.	Q1, implementatie Q2		
5	Bestuur/directie implementeert een Centrale Cliëntenraad Saamborgh.	Bestuur/directie zal in Q2 een Cliëntenraad Saamborgh hebben geïnstalleerd. Via de bewonerscommissies zullen leden geworven worden voor een functie binnen de Cliëntenraad.	Q2		
6	Bestuur/directie implementeert een OR Saamborgh.	Bestuur/directie zal in overleg met de OR van ABC er voor zorgdragen dat vanaf Q2 de huidige OR aangepast wordt zodat de OR als	Q2		

		vertegenwoordig van alle medewerkers van Saamborgh spreekt met bestuur/directie.			
7	Bestuur/directie organiseert een management dag 2021.	Een teamdag(deel), een inspiratie- en verbindingsdag, met als doel om met elkaar te spreken over het bouwen aan Saamborgh, op alle fronten, en dat dit alleen kan wanneer iedereen binnen het bedrijf bewust is van wat hem/haar drijft, belangrijk voor hem/haar is en zich ook verantwoordelijk voelt voor wat hij/zij doet. Het identiteitsprofiel van Saamborgh is daarbij een basis; waar staan we voor, waar gaan we voor en de kernwaarden.	Q1		
<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
8	Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld over hoe medewerkers/cliënten invloed kunnen uitoefenen op het beleid.	De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).	Heel 2021		
9	Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Leiderschap, Governance en Management.	Het kwaliteitsschema, thema Leiderschap Governance en Management, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema	Heel 2021		

		bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.			
<i>Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
10	Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Leiderschap, Governance en Management op de locaties.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1, implementatie Q2		
11	Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Leren en Verbeteren van Kwaliteit worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1, implementatie Q2		
12	Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Leiderschap, Governance en Management op de locaties.	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).	Q1		
13	Verstevigen van de rol van de VVAR binnen Saamborgh.	Eind Q4 is vastgesteld dat de rol van de VVAR een waardige plek heeft kunnen innemen en dat het vastgestelde jaarplan VVAR is uitgevoerd. Bestuur/directie evalueert periodiek met de voorzitter van de VVAR.	Q4		

<i>Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh</i>					
14	Rebranding op basis van het identiteitsprofiel van Saamborgh uitrollen over alle locaties.	Marcomplan voor 2021 is er op gericht dat beide organisatie in alle uitingen van communicatie en marketing passend zijn onder de nieuwe naam Saamborgh. Eind 2021 is rebranding Saamborgh afgerond.	Heel 2021		
Personeels samenstelling					
<i>Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
1	Het plan van aanpak 'koppeling SDB-ONS', waardoor het roosteren en het verlonen van de medewerkers uniform gedaan gaat worden binnen Saamborgh, uitvoeren.	Vanaf Q1 is de koppeling (op basis van het projectplan opgesteld nov 2020) voor de locaties in Westervoort en Tolkamer gerealiseerd. Roosteren vindt op die locaties al plaats via ONS. Vanaf Q2 is voor de overige locaties de koppeling gereed en worden de medewerkers geïnstrueerd om volgend de uniforme werkwijze te roosteren. In het projectplan staan de te nemen stappen om dit te realiseren. Eind Q3 is de uniforme werkwijze gerealiseerd.			
2	Roosteren van medewerkers in de locaties in Almelo, Almere en Bosch en Duin gebeurt op basis van beschikbare middelen; indicaties en kwaliteitsegelden. Jtst is gemiddeld 95-100%.	Vast agendapunt in het overleg directie en locatiemanager (heel 2021). Bij iedere wijziging van de indicaties stelt de locatiemanager (iom het team) de jtst bij.	Heel 2021	€ 92.745 Ca 25% boven jtst	€21.873
3	Opstellen van plan tot werven en behoud van medewerkers. In Q2 zal hier de basis voor klaar moeten liggen, Werving en selectie beleid.	In Q1 zullen de medewerkers P&O een werving en selectiebeleid opstellen voor SAAMBORGH. In Q2 zal dit de basis vormen voor het werven van medewerkers voor de	Q1, uitwerking Q2		

		bestaande en nieuwe locaties. Waardigheid en Trots wil hier in ondersteunen.			
4	Huidig scholingsbeleid evalueren in het CKO en LMO (locatiemanagersoverleg) en aanpassen naar een werkwijze die past voor alle locaties van Saamborgh.	In Q2 zal het CKO de twee versies van het opleidingsbeleid (LLT en ABC) integreren tot een beleid als basis voor de Saamborgh Academie. In Q3 zal dit besproken worden in het LMO en geïmplementeerd worden in de hele organisatie. Vanaf januari 2021 zal zowel de BIG-toetsing, scholingscarroussel, bhv-trainingen, begeleiden van leerlingen/stagiaires gewoon doorgaan op de verschillende locaties.	Q2, bespreken in LMO Q3		
5	Opstellen van een plan van aanpak Personeelshandboek, inclusief TFO. Belangrijk voor de nieuwe en bestaande locaties.	Q1 zal een plan van aanpak opgesteld zijn om uiterlijk Q3 een personeelshandboek Saamborgh te hebben.	Q1 plan van aanpak, uitwerking Q3		
6	Uitvoeren van het vrijwilligersbeleid over alle locaties van Saamborgh.	Toetsing van het vrijwilligersbeleid door KTC in Q2 op de locaties van SAAMBORGH toont de stand van zaken aan met betrekking tot de vrijwilligersovereenkomsten en evaluaties. Uiterlijk eind Q3 hebben alle vrijwilligers een overeenkomst en een evaluatie gehad welke volgens het vrijwilligersbeleid Saamborgh is uitgevoerd.	Q2 toets, Q3 overeenkomst / evaluatie		
<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
7	Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema opgenomen. Bijvoorbeeld het	De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).	Heel 2021		

	onderwerp scholing en behoud van medewerkers.				
8	Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Personeelssamenstelling.	Het kwaliteitsschema, thema Personeelssamenstelling, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.	Heel 2021		
<i>Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
9	Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Personeelssamenstelling op de locaties .	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Personeelssamenstelling worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1 opzet, uitvoering Q2		
10	Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Personeelssamenstelling worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1 opzet, uitvoering Q2		
11	Structuur SAAMBORGH met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator,	Q1		

	thema Personeelssamenstelling op de locaties.	financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).			
12	Onderwerpen in het Jaarplan 2021 Opleiden en Kwaliteit zal in het CKO SAAMBORGH meegenomen om bij alle locaties te implementeren volgens de agenda van het CKO. Bijvoorbeeld Opleidingsbeleid, LMS (leermanagementsysteem), Aandachtvelders, Deskundigheidsbevordering, VMS (veiligheid managementsysteem, Keurmerk, Handboek Kwaliteit.	Het jaarplan Opleiden en kwaliteit zal in het CKO besproken worden en opgenomen in de jaaragenda. Dit is eind Q1 geregeld.	Q1		
<i>Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh</i>					
13	Koppeling SDB en ONS realiseren en het inzetten, roosteren en verlonen van medewerkers gebeurt binnen Saamborgh op een uniforme werkwijze.	Vanaf Q1 is de koppeling (op basis van het projectplan opgesteld nov 2020) voor de locaties in Westervoort en Tolkamer gerealiseerd. Roosteren vindt op die locaties al plaats via ONS. Vanaf Q2 is voor de overige locaties de koppeling gereed en worden de medewerkers geïnstrueerd om volgend de uniforme werkwijze te roosteren. In het projectplan staan de te nemen stappen om dit te realiseren. Eind Q3 is de uniforme werkwijze gerealiseerd.	Q1 / Q3		
Gebruik van hulpbronnen	<i>Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>				
1	Beheerstaken op facilitair gebied (legionella, klussen, etc.) voor heel Saamborgh beschrijven en	Vanaf Q1 is de facilitair coördinator aangesteld. Q2 zijn alle processen passend binnen het taakgebied van de coördinator	Q1 / Q2/Q3		

	vastleggen en koppelen aan een functionaris.	(legionella, BMC, BHV, klussen, etc, etc.) in kaart gebracht en beschreven. Q3 geven locatiemanagers aan voldoende steun te ontvangen op het facilitaire deel van hun locatie. Q2 is helder welke rol de functionaris bij het ontwikkelen van de nieuwbouw en verbouw trajecten. Dit in overleg met bestuur/directie.			
2	RI&E plan van aanpak opstellen en uitvoeren.	Zie hst 3.3 actiepunten 9. RI&E zal onderdeel zijn van VMS (veiligheidsmanagementsysteem).			
3	BHV-plan SAAMBORGH verder opstellen en uitvoeren.	In samenwerking met Brafon Brandveiligheidsmanagement is in Q2 een BHV beleid opgesteld over alle locaties. Een algemeen beleid uitgeschreven per locatie met de juiste taakverdeling en benodigde scholingen. De facilitair coördinator zal voor SAAMBORGH de regievoerder hierin zijn.	Q2		
4	Door het uitvoeren van het Marcom plan zal Saamborgh zich beter gaan positioneren in de markt, duidelijk en helder communiceren met de 'buiten- en binnenwereld'.	Heel 2021 zal gebruikt worden om zowel LLT en ABC om te zetten in alle uitingen van communicatie en marketing naar Saamborgh. Regievoerder is de marketingmanager.	Heel 2021	€5.000	€3.125
<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>					
5	Vanuit de Waardigheid en Trots rapportage zijn, zo nodig, in de locatie jaarplannen de specifieke punten vanuit dit thema	De opgestelde jaarplannen staan als vast onderdeel op de agenda van het overleg van locatiemanager met directie en worden daar gemonitord (heel 2021).	Heel 2021		

	opgenomen. Bijvoorbeeld het onderwerp Facilitaire diensten die de zorgmedewerkers ondersteunen.				
6	Uitvoeren van de geplande acties in het kwaliteitsschema Saamborgh voor dit thema met als doel het monitoren, verbeteren en borgen van het thema Gebruik van Hulpbronnen.	Het kwaliteitsschema, thema Gebruik van Hulpbronnen, is opgebouwd uit documenten, audits en kwaliteitsmonitors. De documenten worden volgens het schema geëvalueerd. De praktijk wordt getoetst door het KTC en zo nodig door het KT aangepast (heel 2021). Dit is terug te vinden in auditrapportages en overlegverslagen. Het kwaliteitsschema bepaalt ook de agenda voor het CKO met betrekking tot het vaststellen van de juiste documenten (ABC en LLT documenten) en het opslaan van de documenten in de kwaliteitshandboeken.	Heel 2021		
<i>Ambities 2021 voor de locaties Westersaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
7	Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Gebruik van Hulpbronnen op de locaties.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Gebruik van Hulpbronnen worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1 opzet uitvoering Q2		
8	Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting.	Met behulp van de bestaande SAAMBORGH 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Gebruik van Hulpbronnen worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q1 opzet uitvoering Q2		
9	Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg,	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1	Q1		

	verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het thema Gebruik van Hulpbronnen op de locaties.	zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator, financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).			
Gebruik van informatie	<i>Ambities 2021 voor de alle locaties SAAMBORGH</i>	Nvt, al beschreven hierboven			
	<i>Acties vanuit jaarplan 2020 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>	Nvt, al beschreven hierboven			
	<i>Verdere ambities 2021 voor de locaties Almelo, Reedewaard en Sparrenheuvel:</i>	Nvt, al beschreven hierboven			
<i>Ambities 2021 voor de locaties Westerstaete, Wilgenpas, Rijnzicht en de Dagbesteding</i>					
1	Het uitvoeren van een 0-meting op het onderdeel Gebruik van Informatie op de locaties.	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Gebruik van Informatie worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q 1 opzet, uitvoering Q2		
2	Uitvoeren van het opgestelde plan van aanpak op basis van de 0-meting	Met behulp van de bestaande Saamborgh 0-meting locaties zal een plan van aanpak voor het thema Gebruik van Informatie worden opgezet (Q1) en uitgevoerd (vanaf Q2).	Q 1 opzet, uitvoering Q2		
3	Structuur Saamborgh met betrekking tot overleg, verantwoordelijkheden en samenwerking uitrollen over de locaties ter ondersteuning van het	Eind 2020 is deze structuur besproken met de locatiemanagers en het kantoor van ABC. Q1 zal gebruikt worden om de inhoud op het gebied van Kwaliteit, P&O, Medische Zaken, Marcom, facilitair coördinator,	Q1		

	thema Gebruik van Informatie op de locaties.	financiën/administratie in 1 lijn te brengen (best practice).			
4	Metten en weten op basis van het realiseren van de vastgestelde KPI's; Bezetting, Jtst, Kwaliteit, Verzuim en Tevredenheid Ambities 2021 voor de alle locaties Saamborgh	Q1 wordt gebruikt om de 5 KPI's van Saamborgh klaar voor gebruik te krijgen voor de locaties in Westervoort en Tolkamer. Vanaf Q2 kan er op alle 5 KPI's door de locatiemanagers gestuurd worden. In de overleggen van bestuur/directie met de locatiemanagers zullen de KPI's gemonitord worden. Voor de Dagbesteding in Loo en Westervoort gelden dezelfde KPI's als voor de woonzorglocaties. Eind 2021 zal als gevolg van de volledige focus van de locatiemanager op alle aspecten van de Dagbesteding vastgesteld worden dat de Dagbesteding wel of geen financieel verantwoord product is van Saamborgh. Q1 zal de route voor de Dagbesteding voor 2021 duidelijk zijn door middel van vastgestelde speerpunten. Eind Q1 zullen de kaderbrief 2021 en de herschreven jaarplannen (format Saamborgh) van deze locaties worden toegevoegd aan dit document.	Q1		
5	CTO (clienttevredenheid) voor alle locaties volgens de werkwijzen van mdo, Zorgkaart Nederland, Waardigheid en Trots. Hoe is dit	CKO zal regievoerder zijn in het meten van clienttevredenheid. Q1 zal er een plan van aanpak opgesteld zijn hoe eind Q4 de tevredenheid gemeten is bij alle locaties.	Q1		

	passend binnen de kwaliteitskaders verpleeghuiszorg en wijkverpleging.				
6	Met en Weten' is doel van kwaliteitsschema. Deze zal over de hele organisatie geïmplementeerd zijn.	Zie andere hoofdstukken met betrekking tot het gebruik van het kwaliteitsschema.			

4.2 Jaarplan 2021 Almelo

Opgesteld door: Ria Brouwer

Datum vaststelling: nov 2020

Vastgesteld door: RB en KJB

Thema	Doel (SMART)	Acties	Wie	Wanneer	Gereed
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning					
Oprechte aandacht	Zorgverleners kennen de bewoners goed en hebben oprechte aandacht voor de bewoners waarbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden en wensen van de bewoner	Goed luisteren en overleggen met bewoner en / of contactpersoon. Belangrijke informatie opnemen in dossier. Dossier / rapportage goed lezen en hierna handelen. Denken in mogelijkheden. Professionele dialoog aangaan Zorgverleners houden zich aan afspraken dit staan vermeld omtrent persoonlijke verzorging.	RB, EVV Teams	Doorlopend, kwartaalevaluatie KTC	
PDCA zorgverlening	Zorgverleners bieden zorg conform zorgleefplan en acteren op bijzonderheden die staan vermeld in de rapportage	Onderwerp van gesprek in teamoverleg en bij de dagelijkse overdracht Werving EVV voor VV, in tussenliggende tijd samen met EVV andere locaties en medewerkers VV zorgen voor de PDCA	EVV, teams	Doorlopend, kwartaalevaluatie	

PDCA zorgverlening	Het multidisciplinair team werkt goed samen en houdt elkaar alert zodat de bewoners op alle gebieden juist ondersteunt worden	Zorgverleners communiceren op een duidelijke wijze, laten zien dat men weet waarover men praat. Gebruik van de SBARR. Locatiemanager onderhoudt contacten met huisarts en apothekers.	RB EVV en alle verzorgende IG en verpleegkundigen	Doorlopend, kwartaalrapportage	
Wonen en Welzijn					
thuisgevoel	Bewoners ervaren het wonen in één van de huizen in Almelo als een huis waar zij zich prettig voelen en zich thuis kunnen voelen	Nieuwe kernwaarden uitdragen in een bijeenkomst nadat hiervoor een plan is opgesteld Terugkerend onderwerp laten zijn op werkoverleg of als één van de onderwerpen tijdens de teambuilding	JL, KJB en locatiemanagers EVV en teams	Q1 Q2, daarna doorlopend monitoren	
dagbesteding	Bewoners krijgen een zinvolle tijdsbesteding en activiteiten aangeboden	Activiteiten continue aanpassen aan de vraag van bewoners. Coördinator welzijn draagt zorg voor een activiteitenplan per locatie samen met het team zorg en welzijn. Familieleden betrekken bij activiteiten Activiteiten opnemen in Nieuwsbrief Saamborgh. gegevens aanleveren bij JL.	LW en RB Team welzijn en teams locatie	Doorlopend, kwartaalrapportage	

Woon- en werkplezier gaan samen	Medewerkers gaan met plezier naar hun werk en dragen dit uit in de dagelijkse werkzaamheden wat een positieve invloed heeft op het welbevinden van bewoners	Elkaar ondersteunen waar nodig, we doen het samen. Er is aandacht voor bewoners en medewerkers. Bewoners en medewerkers worden serieus genomen en kunnen te allen tijde rekenen op de ander. Iedereen het gevoel laten ervaren dat we het samen doen. Meten in MTO (LLT)	RB en EVV en teams	Doorlopend, kwartaalrapportage	
woongenot	Algemene ruimtes hebben een inrichting en uitstraling die passend is bij de doelgroep	Opstellen plan om beschadigde inventaris op te knappen / te vervangen en noodzakelijke aanvulling in kaart te brengen. Opstellen plan om algemene ruimtes op te nemen in een onderhoudsplan (sauen / schilderen) Voor 2021 inhaalslag maken en uitgestelde werkzaamheden ten tijde van corona oppakken: Villa Verde Schilderwerk benedenverdieping Keuken vervangen Eetkamer voorzien van nieuw meubilair	KJB en RB iswm Fac. co	Doorlopend, kwartaalrapportage	

		Pvc vloer benedenverdieping VdIP Schilderwerkzaamheden benedenverdieping afronden Keuze maken wat te doen met de keuken Interieur woonkamer deels vervangen PVC vloer benedenverdieping? Nieuwland Aanrechtblad vervangen			
Hygiëne	Algemene ruimtes en de kamers van bewoners zien er opgeruimd en schoon uit.	Schoonmaaklijsten hanteren. Bewust werken, kamers netjes achterlaten, oog hebben voor het geheel en aanpakken hetgeen nodig is. Acties in kader van infectiepreventie zijn ingebed in de dagelijkse werkzaamheden Zorgverleners voorzien elkaar van opbouwende feedback ten aanzien van dit onderwerp en er vinden evaluatiemomenten plaats in het teamoverleg.	RB en teams		
maaltijdvoorziening	Alle teams op de locaties kunnen smakvolle maaltijden	Bewoners worden betrokken bij het opstellen van de menu's.	Teams	Q1	

	bereiden naar de wens van bewoners	Er wordt rekening gehouden met de wensen van bewoners, hierbij worden ook grenzen aangegeven. Leren van elkaar. Onderzoeken op welke wijze wij hierbij ondersteuning kunnen krijgen, te denken valt aan kookles, contact met ROC leggen of we kunnen gaan samenwerken met de koksopleiding. Vervolgens plan maken en uitvoeren	Teams KJB en RB RB en EVV	Q1 Q1 Q2	
wasvoorziening	Wasvoorziening	Uniforme werkwijze maakt dat was van bewoners duidelijk te onderscheiden is, Apparaat moet worden aangeschaft.	Labelen kleding gebeurt met instrijketiketten. PVA maken mbt kosten en implementatie	Q1	
Veiligheid					
Risico-inventarisatie en MIC	Zorgverleners acteren actief op gezondheidsrisico's en weten wat van hen verwacht wordt waarbij de open meldcultuur behouden blijft.	Bij risico's (bijv. huidletsels, vertraagde doorvoer van medicatiewijzigingen) wordt actief geacteed door zorgverleners. MIC meldingen worden besproken in de teamoverleggen zodat hier een lerende werking van uit gaat.	EVV, teams	Doorlopend, kwartaalrapportage	

		Per team 1 medewerker hiervoor verantwoordelijk.			
voedselveiligheid	HACCP regels worden nageleefd en controles worden uitgevoerd en geregistreerd conform de richtlijn.	Teams krijgen ondersteuning het HACCP beleid in de huizen te formaliseren Zorgverleners worden geïnstrueerd	EVV, teams	Q2	
Bekwaamheid verpleegtechnische handelingen	Medewerkers zijn bevoegd en bekwaam voor de handelingen die de BIG commissie jaarlijks schoolt en voor die handelingen die voorkomen op de locatie.	Scholing on the job voor werkzaamheden die niet in het standaard pakket zijn opgenomen. BIG commissie geeft medewerkers voldoende kansen de handelingen uit het standaard pakket te blijven beheersen.			
RI&E	Risico's worden gemonitord	Iswm ABC en het VMS introduceren			
Leren en Verbeteren van kwaliteit					
Kwaliteitsplan en jaarplanning	Medewerkers zijn bekend met het kwaliteitsplan en jaarplan	Medewerkers worden benaderd mee te denken met het opstellen van het jaarplan. Jaarplan wordt besproken in het teamoverleg	RB, EVV en teams	Q1	
Lerend netwerk	Medewerkers worden voldoende uitgedaagd om zich te blijven ontwikkelen en	We zijn lid van Dementie Netwerk Twente, medewerkers worden	RB, EVV en teams	Doorlopend	

	te leren van collega's in het werkveld	uitgenodigd deel te nemen aan scholingen en activiteiten. Gebruik maken van externe hulp om dit onderwerp beter op de kaart te zetten.	KJB en RB	Q2	
Continue leren, leren van elkaar	Binnen de teams heerst een open cultuur waarbij feedback geven meer en meer eigen wordt gemaakt en waarbij gebruik wordt gemaakt van kruisbestuiving tussen de 3 huizen.	Samen zorgdragen voor open teams waar feedback geven als vanzelfsprekend is. Teambuilding Voorafgaand aan jaargesprekken worden 3 collega's betrokken voor het invullen van een feedbackformulier. Dit persoonlijk bespreken met elkaar wordt gestimuleerd. Leerlingen werken conform de carrousel in meer dan 1 huis tijdens de opleiding. Medewerkers helpen elkaar voort zodat de planning zoveel mogelijk door medewerkers in dienst bij LLT worden ingevuld.	RB en EVV Teams Teams	Doorlopen, kwartaalrapportage doorlopend	
Leiderschap, governance en management					
samenwerking	Organisatie is Top-down en Bottum-up georganiseerd waardoor leiding weet wat nodig is in de huizen, wij het	Thema missie en visie worden meer en meer onderwerp van gesprek en er is	Gehele organisatie	Doorlopend	

	samen doen, en medewerkers een grote mate van betrokkenheid ervaren.	bewustwording dat de dingen die wij doen hierbij passen. Cliëntenraad en bewonerscommissie zijn zichtbaar voor bewoners en contactpersonen van bewoners door informatie te delen en notulen inzichtelijk te maken voor een ieder. LLT evenement Werkgroepen e.d. met deelname van medewerkers alle locaties LLT		Na corona doorlopend	
Personeelssamenstelling					
Stabiele deskundig teams	In de huizen werken teams die bestaan uit voldoende en deskundige medewerkers die werken vanuit de missie en visie	Ondersteuning vragen op het gebied van werving. Nieuwe medewerkers worden warm onthaalt en meegenomen in hetgeen wij verwachten vanuit de visie LLT. Er is tijd en aandacht voor een goed inwerktijd. Aandacht voor het behouden van de “parels” binnen LLT Inwerkprogramma’s hanteren en beleid hieromheen	KJB en RB en P&O RB, EVV en teams RB	Q1 doorlopend	

Jobtimeshoptime	Inzet medewerkers past bij de tijd die bewoners vragen voor de zorg- en dienstverlening.	Het format JTST wordt ingevuld bij wijzigingen in locatieoverleg Wekelijkse afstemming met EVV, teams en locatiemanager waarbij actief geacteerd wordt op wisselende vraag.	KJB en RB		
Gebruik van hulpbronnen					
Facilitaire ondersteuning	Facilitaire ondersteuning is dusdanig dat zorgverleners ontzorgt worden en mankementen tijdig worden opgepakt.	Facilitair Coördinator voor LLT en ABC.	RJ,GH, KJB	Q1	
zorgtechnologie	Mogelijkheden van inzet technologie worden uitgebreid wanneer dit het welbevinden van bewoners verbeterd.	Inzet nieuw oproepsysteem dat ons meer mogelijkheden biedt tot uitbreiding technologische mogelijkheden.	KJB, RB	Q1	
Gebruik van informatie					
Oprechte aandacht	De ervaringen van bewoners worden gebruikt om de zorg- en dienstverlening te optimaliseren	Bij opname aangeven dat wij graag horen hoe de ervaringen zijn zodat we hier op kunnen anticiperen. Structureel wordt dit opgepakt voorafgaand aan MDO. EVV of locatiemanager maken kenbaar aan bewoner wat de actie zal zijn en evalueren of	RB, EVV en teams	doorlopend	

		dit ook het gewenste resultaat heeft.			
Financiën / KPI					
KPI bezetting	Locatie Almelo heeft een gemiddelde jaarbezetting van 80%	Marketingplan verder uitrollen	Q1		
KPI Jobtimeshoptime	Locatie Almelo heeft een JTST percentage dat ligt tussen de 95 – 100%	Doorlopend sturen op personele inzet versus indicaties en begroting (deze zijn vastgelegd in het werkdocument JTST) JTST vast agendapunt in het overleg LM en operationeel directeur en EVV overleg	RB EVV en RB	Continue proces	
KPI tevredenheid	Bewoners en hun contactpersonen waarderen de zorg- en dienstverlening met minimaal een 8 op Zorgkaart Nederland waarbij minimaal 60 % respons is op de Zorgkaart Nederland per locatie	Evaluatie zorgverlening en doelen voorafgaand aan MDO Doorlopend bewoners en contactpersonen stimuleren hun bevindingen te melden op Zorgkaart Nederland.	RB en EVV	doorlopend	
KPI kwaliteit	Locatie Almelo voldoet aan de gestelde eisen van het kwaliteitssysteem LLT die periodiek getoetst worden door de KTC.	Het KTC toetst op basis van het vastgestelde toetsingssysteem en rapporteert dit aan de locatiemanager.	KTC	Conform opgestelde kwaliteitsschema	

		Op basis van dit rapport stelt de locatiemanager een verbeterplan / borgingsplan op en voert deze uit. Kwaliteit is een vast punt in het overleg LM en operationeel directeur, EVV overleg en teamoverleg.	RB KJB en RB	Na uitbrengen rapportage KTC Elk kwartaal	
KPI verzuim	Locatie Almelo kent een verzuim van <5%	Activeringsbeleid hanteren	RB	doorlopend	
Kernwaarden LLT	Vanuit inspiratiedag Q1 verder invullen				
Oprechte aandacht Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.					
Thuisgevoel Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.					
Plezier Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze					



SAAMBORGH

medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een groot goed en zorgt voor positieve energie.					
Gewoon doen Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.					
Samen Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.					

4.3 Jaarplan 2021 Reedewaard

Opgesteld door: Brigit Dopmeijer

Datum vaststelling: nov 2020

Vastgesteld door: BD en KJB

Thema	Doel (SMART)	Acties	Wie	Wanneer	Gereed
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning					
Zorgleefplan opstellen	Wensen/behoefte bewoner vanuit dagbesteding vertalen naar doelen, duidelijk uitvoerbaar.	Training vanuit OER redeneren voor zowel zorg als AB medewerkers	Evvers voor zorg AB voor activiteiten	Trainingen staan en worden gepland in 2020/2021	
Zorgleefplan opstellen binnen 6 weken	Behoeft/wensen bij intake de OER principes hanteren waardoor zlp binnen 6 weken als concept staat	Gebruik maken van de OER intake die bij inhuizing gehanteerd wordt (een kaart voor iedere medewerker)	EVV/AB BD regelt meerdere kaarten	Bij iedere nieuwe opname	
Rapporteren op doelen	Uitkomsten van risicosignalering binnen 4 weken na opname in doelen beschrijven, waardoor er op gerapporteerd kan worden	Afspraken met EVV maken	BD/EVV	Evver overleg vast agenda punt	
Medewerker en behandelaren werken samen.	Afstemming met SO-medewerker wekelijks tijdens arts bezoek	Afspraak maken over frequentie en tijd	BD/SO	Q1 2021 ivm eventuele verandering SO inzet	
Wonen en Welzijn					

Hygiëne : kamers en ruimten	Appartementen en algemene ruimte wekelijks tot tevredenheid van RW en bewoners/familie schoon laten maken	Ontevredenheid/klachten bespreken met Hodal. Schoonmaak in beheer van LLT/RW overnemen	BD/ Hodal BD/KjB	Iedere kwartaal 1 x per maand	
Leefruimtes passend bij doelgroep	Bewoners kunnen hun maaltijd dagelijks gebruiken in de ruimte die zij wensen of plek van voorkeur.	Dagelijks meewegen en afstemmen medewerkers AB/zorg/AB	Medewerkers zorg/AB/kok Monitoren BD Inventarisatie van ruimtegebruik bijv boven en/of beneden eten, tijdstippen obv OER	Q1 2021	
Veiligheid					
Risico signalering gezondheid bewoners	Risicosignalering bij verandering gezondheid bewoner zijn aangepast in de doelen , waardoor middels rapportage het verloop inzichtelijk is.	EVV passen doelen aan indien er verandering/achteruitgang in de gezondheid is geconstateerd. Op juiste tijd zorgplan aanpassen	EVV	1 x per maand EVV overleg	
Opvolgen incidenten	De MIC incidenten worden bij teamoverleg (1 x 8 weken) middels vast agendapunt besproken	Jaarplanning maken van teamoverleggen. MIC commissie 1 x 4 weken plannen. Uitvoer MIC-beleid	BD/JL	Q1 2021 Q2 2021 Q3 2021 Q4 2021	
Onvrijwillige zorg voorkomen en inzetten	Het inzetten van wel of geen onvrijwillige zorg in Q1 duidelijk voor alle medewerkers voor eind 2020.	Wet Zorg en Dwang als klinische les organiseren	BD/SO/Kwaliteitsfunctionaris JL	Q1 2021 of Q 4 2020 nog realiseerbaar	

Leren en Verbeteren van kwaliteit					
Overlegmomenten	Overlegstructuur wordt gepland voor 2021, zowel zorg, AB als EVV overleg om breder draagvlak te verkrijgen.	Planning maken voor de overlegstructuur	BD	Voor Q1 2021	
Lerend Netwerk	Aandachtspunt binnen LLT	Inventariseren van bestaande netwerken die van belang zijn voor Reedewaard en aanhaken	BD	Q1 2021	
Leiderschap, governance en management					
Medewerkers/cliënten kunnen invloed uitoefenen op het beleid.	De rol van de VAR is bekend bij medewerkers en cliënten in Q1 2021	Informatie vanuit VAR naar medewerkers en cliënten mbt rol en bereikbaarheid, hoe en waar. Vast agendapunt bij teamoverleg.	VAR leden/BD	Q1	
Personeelssamenstelling					
Voldoende (Na)scholing sluit aan bij de behoefte	Scholingsplan opstellen en uitreiken aan medewerkers voor 2021	Informatie verkrijgen vanuit de BIG scholingen, en overige scholingen > Wet Zorg en Dwang	BD/ BIG scholing commissie/kwaliteitsfunctionaris JL	Q1 2021	
Medewerkers voldoende tijd voor scholing	<i>Voor 2021 Besluit nemen hoeveel uur scholing er uitstaat en waar en hoe deze</i>		BD/KjB		

	<i>uren weggeschreven kunnen worden</i>				
samenstelling	<i>In vacature tekst opnemen welke medewerkers wij zoeken op basis van onze identiteit.</i>		BD/KJB/ LLT breed/ P&O	Q1 2021	
Gebruik van hulpbronnen					
Technische dienst wordt gemist	Januari 2021 duidelijk hoe deze functie binnen LLT vorm gaat krijgen	Gesprekken gaande LLT breed	BD/KJB	Q1 2021	
Mogelijkheid voor inzet (vernieuwde) technologie	Medewerkers zijn bekend met de inzet van alle technologie mogelijkheden binnen RW in eerste kwartaal 2021	Na vervanging van de wijze van persoonsalarmering in teamoverleg als agendapunt opnemen.	BD/KJB > Fokus Cura vervanging, voordeur technologie, telefoongebruik RW BD teamoverleg op de agenda	Q1 2021	
Regelmatige evaluatie werkwijze	Digitaal handboek staat op wensenlijst. Intranet is in ontwikkeling, ook met verbinding naar protocollen en filmpjes.	Zodra dit gereed is als agendapunt in temoverleg zetten	BD	Q1 2021?	
Gebruik van informatie					
Gebruik clientervaringen om zorg te verbeteren	Medewerkers hebben inzichtelijk wat de clientervaring is door de uitwerking van de MDO te lezen, 2 x per jaar.	Agendapunt op teambespreking. Zowel MDO waardering als Zorgkaart Nederland	BD	Q1 2021	

	Daarnaast de Zorgkaart Nederland te lezen.				
Financiën / KPI					
Bezetting RW gemiddeld op jaarbasis 90%	Bezetting RW geeft maandelijks inzicht aan de bezettingsgraad	Bijwerken bij iedere wijziging> inhuizing of overlijden/verhuizen	BD	Q1 2021 Q2 2021 Q3 2021 Q4 2021	
Voldoen aan opgestelde kwaliteitsschema	Bij locatieoverleg als vast agendapunt bespreken, maandelijks.	Verslagen teamoverleggen	BD/KjB	Q1 2021 Q2 2021 Q3 2021 Q4 2021	
Tevredenheid bewoners/familieleden en medewerkers	Input medewerkers > tevredenheidsonderzoek Q2 2021. Client tevredenheid uit Waardigheid en Trots rapport vasthouden 60% respons op Zorgkaart Nederland realiseren	PvA maken na uitslagen voor verbetering en borgen van de tevredenheid, zowel voorbewoners/familie als medewerkers. Daarna uitvoeren	BD	Q2 2021	
Verzuimpercentage < 5%	Activeringsbeleid LLT uitvoeren	Vast agenda punt locatieoverleg	BD/KjB	Q1 2021 Q2 2021 Q3 2021 Q4 2021	

Kernwaarden LLT	Vanuit inspiratiedag Q1 verder invullen				
Oprechte aandacht Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.	Vanuit de OER methode worden de kernwaarden van LLT een speerpunt binnen RW, in 2021, te meten via tevredenheidsonderzoeken, op teambesprekingen als vast agendapunt, geluksmomenten per maand inventariseren.				
Thuisgevoel Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.					
Plezier Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een groot goed en zorgt voor positieve energie.					
Gewoon doen					



SAAMBORGH

Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.					
Samen Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.					

4.4 Jaarplan 2021 Sparrenheuvel

Opgesteld door: Maja van der Burg

Datum vaststelling: 18-11-2020

Vastgesteld door: MB en KJB

Thema	Doel (SMART)	Acties	Wie	Wanneer	Gereed
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning					
PDCA zorgverlening	Bewoners en hun contactpersonen waarderen de zorgverlening met minimaal een 8 Rapportage is van goed niveau Contactpersonen delen rapportage in ONS Zorgverleners kennen de bewoner en ondersteunen hem/haar bij het voeren van de eigen regie	Evaluatie zorgverlening en doelen voorafgaand aan MDO elk half jaar. In 2020 was het gemiddelde cijfer een 8,4 Continueren aandacht voor rapportage middels scholing. Transparantie t.a.v. dossiers door inlog contactpersonen voor ONS Om dit duidelijk te maken zal er een levensboek van elke bewoner komen. Verder zijn de persoonlijke voorkeuren in het zorgdossier beschreven en weten de zorgverleners die te vinden. Eea in afstemming met CKO.	EVV en MB MB / Elly KJB AB-ers	Q2 Q1 Q2 Q2	
Onvrijwillige zorg	Het beleid rond onvrijwillige zorg is bekend bij de medewerkers	Voor onvrijwillige zorg wordt ingezet worden alternatieven besproken en vermeld op formulier in MDO. Evaluatie volgt en wordt geregistreerd	EVV-ers MB SO	doorlopend	

ONS	Roosteren via ONS	Roosteren wordt door medewerker overgenomen. Vanaf Q1 2021 ook verlonen via ONS	Marielle Sven / KJB	Q4 2020 Q1 2021?	
Familiengesprekken nav zorgleefplan.	Familie betrekken in de methodiek van het zorgleefplan zodat zij meer inzicht in de zorgverlening krijgen.	Na elk MDO en verder als er behoefte aan is een gesprek plannen met contactpersoon om het zorgleefplan door te nemen. Vooraf contactpersoon vragen welke onderwerpen zij willen meenemen in het MDO.	EVV-ers	Start Q4 2020	
Wonen en Welzijn					
Algemene ruimtes	Algemene ruimtes hebben een inrichting en uitstraling die passend is bij de doelgroep	Opstellen plan om verouderde inventaris op te knappen / te vervangen en noodzakelijke aanvulling in kaart te brengen.	MB	Q1	
Inzet medewerker onderhoud	Storingen en defecten in en om het huis worden tijdig en vakkundig opgepakt zodat het wooncomfort behouden blijft.	Inzet klusjesman starten. Storingen boek digitaal maken	LLT directie MB	Q1 Q1	
Onderhoudsplanning	Er is een onderhoudsplan aanwezig op basis van de afspraken in het huurcontract	Inzicht welke taken horen in dit plan thuis. Afspraken vastleggen met verhuurder	GH, KJB GH	Q1 Q1	

Legionella beleid	Welzijn van bewoners, bezoekers en medewerkers is geborgd daar locaties voldoen aan de eisen gesteld in het legionella beleid	Controles worden conform het handboek uitgevoerd en geregistreerd	GH, KJB en MB	Doorlopend Wekelijks door Schoonmaker doorgespoeld.	
Sleutelbeheer en uitgifte	Veiligheid is gewaarborgd en er is een eenduidig beleid daar waar het gaat om uitgifte van sleutels	Inventariseren hoe het geregeld is en een sleutelplan maken.	MB	Q1	
Liftonderhoud	Lift werkt goed zonder veel lawaai	Regelmatig onderhoud laten plegen. Eventueel onderhoudscontract afsluiten in verband met de regelmatige onderhoudsbeurten.	MB	Doorlopend Onderhoudscontract is aanwezig.	
Tuin	De tuin is ingericht en aangepast aan de wensen van onze bewoners	Tuinman is geregeld en tuin wordt goed onderhouden. Er is een kippenhok en in Q2 komt er ruimte voor een pluktuin	MB en tuinman	Doorlopend	
Wonen en welzijn als speerpunt	Medewerkers zijn op de hoogte van visie LLT en werken vanuit deze visie	Nieuwe medewerkers worden warm onthaalt en meegenomen in hetgeen wij verwachten vanuit de visie LLT. Protocol nieuwe medewerkers ontwerpen.	Teams, MB MB	Doorlopend Q1	

Familie en/of contactpersonen betrekken bij welzijn	Familieleden participeren in de dag invulling van de bewoners.	Gesprekken met familie om te inventariseren welke activiteiten zij kunnen doen om de bewoners prettig te laten leven.	EVV-ers MB	Q1	
Activiteitenplan	Medewerkers leveren naast zorg ook begeleiding waarbij de huiskamer het middelpunt is.	Activiteiten programma maken op basis van interesselijsten.	AB-ers en MB	Q1	
Maaltijdvoorziening	Er wordt lekker gekookt en mensen zijn tevreden met het eten.	Er wordt vers gekookt door een kok die rekening houdt met de wensen van de bewoners. Budget voor boodschappen bepalen.	Kok, MB, RJ	Doorlopend. Budget moet nog worden bepaald.	
	Familieleden kunnen mee eten.	Door CORONA is mee eten moeizaam verlopen. Afhankelijk van verloop maatregelen Corona	MB		
	HACCP regels worden nageleefd en geregistreerd.	Registratie van HACCP formulieren door kok en gastvrouw /-heer	Kok en MB	Doorlopend	
	Voorkeur voor eten en drinken meer onderdeel van het ZLP maken	Kok en EVV-er beschrijven de voorkeuren en afspraken over eten en drinken	Kok en EVV-ers	Doorlopend	
Was voorziening	Was wordt goed uitgevoerd en de bewoners hebben schone kleding.	Labelen kleding gebeurt met etiketten. Was wordt door de nachtdienst uitgevoerd.	MB	Doorlopend	

Schoonmaak appartementen en algemene ruimten	Er wordt naar tevredenheid schoongemaakt.	Schoonmaak ondersteunen door schoonmaakplan en wekelijks controle uitvoeren. Bekijken welke schoonmaak middelen gebruikt gaan worden ivm klachten over geur	MB MB en schoonmaker	Q1 Q1	
Vrijwilligers vinden en inzetten	Vrijwilligers vinden die onze visie begrijpen en daaraan willen meewerken.	Met hulp van Waardigheid en trots op zoek gaan naar manieren om de juiste vrijwilligers te vinden.	MB en Marielle	Q1	
Veiligheid					
Leren en Verbeteren van kwaliteit					
MIC meldingen	Medewerkers melden (bijna) fouten / incidenten op afgesproken wijze.	Elk kwartaal en MIC verslag opstellen en verbeterpunten meenemen naar het team en vastleggen in notulen.	MB en MIC commissie		
Opvolging incidenten	Familie en/of contactpersonen beter betrekken in de navolging incidenten	Na elke MIC zal de EVV-er contact opnemen met familie om incident te bespreken en de eventueel te nemen acties te bespreken.	MB en MIC commissie		
Kwaliteitshandboek	Zorgen dat de medewerkers het KHB beter kunnen vinden en er ook gebruik van kunnen maken en via VAR	KT is bezig met herziening / uitbreiding van KHB. Dit bespreken in werkoverleg evenals VAR en de daarmee	KT, MB		

	invloed kunnen uitoefenen op beleid.	samenhangende invloed op het beleid.			
Leiderschap, governance en management					
Bewonerscommissie	Kwaliteit wordt geoptimaliseerd door een actief functionerende bewonerscommissie	2 x per jaar een overleg In verband met Corona nog niet mogelijk.	MB	In de loop van 2021	
Personeelssamenstelling					
Tevredenheid medewerkers	Medewerkers vinden in Sparrenheuvel een prettige en veilige werkplek.	Voldoende scholing bieden. Een vertrouwenspersoon inzetten. Medewerkers betrokken maken door ze verantwoordelijkheden te geven.	MB, Ellie(scholing), Klaus Boonstra (vertrouwenspersoon)	doorlopend	
Overlegsituaties	Medewerkers hebben 70% van de team overleggen bijgewoond	Jaaroverzicht van overleggen opstellen. In verband met Corona per keer bekijken wanneer en of er een overleg kan plaatsvinden.	MB	Q1	
Opleidingsbeleid	Het opleidingsplan 2021 is uitgevoerd conform afspraken opleidingsbeleid	Jaarplanning 2021 opstellen en uitvoeren. Scholingscarrousel door SO opstellen en uitvoeren. Medewerkers krijgen een kwaliteitspaspoort waarin alle toetsingen en scholingen worden bijgehouden.	MB en Elly SO MB en Elly	Q1 en doorlopend aanpassen	

Jaargespreekken	Alle medewerkers hebben in 2021 een jaargesprek	Jaargespreekken uitvoeren volgens vastgesteld beleid. Beleid hierover vaststellen.	MB	Q3	
Taakvolwassenheid	Medewerkers voeren hun werkzaamheden op een professionele wijze uit	Observeren van medewerkers, feedback, scholing en gedragscode hanteren	MB	doorlopend	
Gebruik van hulpbronnen					
Inzet hulpbronnen volgens nieuwste technologie	Sparrenheuvel bekijkt de mogelijkheden om de veiligheid van de bewoners optimaal te kunnen realiseren met inzet van nieuwe technologie.	Er is een offerte opgevraagd voor een nieuw bellensysteem en de domotica (bewegingsmelders) worden doorgelicht en waar nodig en mogelijk vervangen.	directie	Q1	
Gebruik van informatie					
Lerend netwerk	Sparrenheuvel maakt gebruik van de kennis van andere partijen en deelt kennis met die partijen	Informeel is er al overleg met collega ondernemers in Kleinschalig wonen. Dit zal in 2021 een formeler jasje krijgen door van deze bijeenkomsten notulen te maken zodat de gedeelde kennis wordt beschreven	MB	Afhankelijk van corona	
Financiën / KPI					

KPI bezetting	Sparrenheuvel heeft een gemiddelde jaarbezetting van 92,5%	Marketingplan uitrollen in de regio nadat plan is ontwikkeld.	JL en MB	doorlopend	
KPI Jobtimeshoptime	Sparrenheuvel heeft een jtst-percentage dat ligt tussen 95 en 100 %	Doorlopend sturen op personele inzet versus indicaties en begroting (deze zijn vastgelegd in het werkdocument JTST) JTST vast agendapunt in het overleg LM en operationeel directeur. Medewerkers worden meegenomen in JTST	MB MB en KJB MB	Doorlopend Doorlopend doorlopend	
KPI Verzuim	Verzuim is <5%	Door tevredenheid onder medewerkers te creëren zorgen voor minder verzuim.	MB		
KPI kwaliteit	Sparrenheuvel voldoet aan de gestelde eisen van het kwaliteitssysteem LLT die periodiek getoetst worden door de KTC (kwaliteits toetsings commissie)	Het KTC toetst op basis van het vastgestelde toetsingssysteem en rapporteert dit aan de locatiemanager. Op basis van dit rapport stelt de locatiemanager een verbeterplan op en voert deze uit. Kwaliteit is een vast punt in het overleg LM en operationeel directeur.	KTC MB KJB en MB	Conform opgestelde kwaliteitsschema Na uitbrengen rapportage KTC Elk kwartaal	

KPI tevredenheid cliënten	Naast de clienttevredenheidsmeting voorafgaand aan het MDO vindt er een algehele toetsing plaats binnen geheel LLT.	Clienttevredenheidsonderzoek voorafgaand aan MDO's continueren Clienttevredenheidsonderzoek voor heel LLT uitzetten. Op basis van het rapport een verbeterplan opstellen en uitvoeren. Respons van 60 % op de zorgkaart Nederland	EVV KJB MB RB en EVV	Doorlopend Q2 Q3 Q3	
Aanschaf middelen	AB budget	Budget bepalen voor hele jaar waarmee alle uitjes en materialen kunnen worden betaald. Plan en kosten opstellen en bespreken met kjb	MB / RJ / AB-ers	Q1	
	Keukenbudget	Budget voor de boodschappen en feestjes bepalen zodat de kok weet wat hij kan uitgeven. Overzicht gemaakte kosten opvragen bij Sven.	MB / RJ / kok.	Q1	
Kernwaarden LLT	Doel	Actie	Wie	Wanneer	

Oprechte aandacht Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.	De bewoners voelen oprechte aandacht en interesse in hun bestaan. De medewerkers voelen zich betrokken bij hun werk.	Op basis van interesselijsten een aangepast AB programma maken. Dit programma invullen met zo mogelijk hulp van de familieleden omdat zij betrokken zijn. De medewerkers de mogelijkheden geven om zich te ontwikkelen. Rekening houden met invullen van het rooster en mee laten genieten van leuke evenementen zoals kerstlunch, pasen, sinterklaas.	AB-ers, VIG-gers en verder iedereen die hier werkt MB	doorlopend	
Thuisgevoel Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.	De bewoners voelen zich hier thuis. De medewerkers voelen als een “extended family”	Door te zorgen voor een vertrouwd team van vaste medewerkers die de mensen kennen. Door bezetting in de huiskamer zodat er voldoende tijd is om met de bewoners bezig te zijn op een prettige manier. Spelletjes, creatief zijn, verhalen vertellen en vragen.	MB en alle medewerkers		
Plezier Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een	De bewoners en medewerkers hebben plezier samen.	Plezier maken door een klein hondje in de huiskamer, door kippen in de tuin. Door te lachen, muziek te maken en samen zijn.	MB en alle medewerkers		

groot goed en zorgt voor positieve energie.					
Gewoon doen Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.	Meebewegen met Bewoners in hun ziek zijn en de medewerkers bewegen mee zodat alles mogelijk is. Mogelijkheden zien	Medewerkers kijken goed naar de bewoners en wat ze nodig hebben en denken in mogelijkheden en kansen in plaats van te zeggen dat iets niet kan. Medewerkers krijgen hier de mogelijkheden voor van management.	Alle medewerkers		
Samen Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.	Bewoners mogen zich afzonderen als zij dat willen maar zij hoeven niet alleen te zijn.	Medewerkers maken tijd voor alle bewoners ook diegenen die graag op zichzelf zijn. Dit betekent dat soms een medewerker alleen met de bewoner in zijn/haar appartement is en gesprekken voert of spelletjes doet, koffie drinkt. De andere medewerkers moeten dan de honneurs in de huiskamer waarnemen.	MB voor voldoende bezetting Alle medewerkers die elkaar moeten steunen		

4.5 Jaarplan VVAR 2021 en werkdocument

Actie	Wie (regie)	Wanneer	Hoe	Wie	Datum	Waar te bespreken	Afgehandeld
Wondformulier/rapporteren in ONS	VVAR leden	Q1 2021	Bespreken en advies uitbrengen mbt eenduidige manier van rapporteren wondzorg en vast aanspreekpunt van wondvbk per plaats	Alle leden	03-02-2021	CKO	
Advies aanvraag bedrijfskleding versus huiselijkheid, praktisch en hygienisch	VVAR leden	Q2 2021	Alle leden verzamelen info en vragen de teamleden naar de mening. Voor 31 dec 2020 is alle input aangeleverd bij de voorzitter van de VVAR. Waarna er een praatstuk komt wat tijdens het overleg wordt besproken en advies uitkomt.	Alle leden	07-04-2021	CKO	
Werven nieuw lid VVAR ABC zorgcomfort	VVAR leden	Q2	2 VVAR leden gaan actief werven dmv gesprek met loc managers en/of zich laten uitnodigen in de diverse teamoverleggen om te vertellen wie, wat en wanneer is de VVAR	2 VVAR leden	02-06-2021	CKO	
Coronabeleid op locaties	Voorzitter VVAR	Doorlopen d; zolang het coronavirus er nog is.	Volgen en vinger aan de pols houden alles rondom het coronabeleid.	Bianca, Bernie, Ilse en Marielle		CKO	
Positie versterken van VVAR binnen LLT	VVAR leden	Doorlopen d	Wordt vast agendapunt tijdens VVAR overleg.	Alle leden	Q4 2021		
Frequentie VVAR overleg uitbreiden naar 5x per jaar a 2 uur.	VVAR voorzitter	Q4 2020	Tijdens jaarplan VVAR bespreking 2021 met directeur via Teams. Min 2x per jaar fysiek overleg.	Marielle, Bianca en Elly	07-12-2020		
Follow up BIG toetsen	VVAR leden	Q1 en doorlopend	Tussentijdse evaluatie in VVAR overleg	Alle leden	07-04-2021		

4.6 Jaarplan LLT-academie (BIG) 2021 en werkdocument

Actie	Wie (regie)	Wanneer	Hoe	Wie	Kosten	Afgehandeld
Toetsen risicovolle- en voorbehouden handelingen niv. 3 en hoger vlgs bijlage 9 beleid wet BIG; LLT	Elly Bosveld	Starten Q1	Theorietoets en e-learning doen medewerkers thuis. Oefenen en praktijktoetsen op locatie	Maja, Ilse, Elly	200 uur werktijd voor praktijktoets	
Toetsen risicovolle- en voorbehouden handelingen niv.3 en hoger vlgs bijlage 9 Beleid wet BIG; ABC zorgcomfort	Elly Bosveld	Starten maart 2021	Theorietoets en e-learning doen medewerkers thuis. Oefenen en praktijktoetsen op locatie.		200 uur werktijd voor praktijktoets	
Toetsen van de toetsers		Jaarlijks start Q3	Zorgen dat de toetsers zelf de vaardigheden bijhouden	Elly, Ilse en Maja	€ 1.185,00	
Training toets de toetsers voor de toetsers zelf	Elly Bosveld	28 januari 2021	Trainingsdag Maatschap Goed Zorgen Tiel	Maja, Ilse, Elly en ??	€ 1.000,00	
Vernieuwen Vilans protocollen		Maart 2021	Alle Vilans protocollen bekijken op vernieuwingen	Ilse		
Aanschaf middelen		Doorlopend vanaf Q1	Middels voorraadlijst worden materialen gekocht en halverwege 2021 wordt een kostenoverzicht gemaakt met de aanvraag voor een budget voor 2022	Elly	€ 4.014,00	
Productontwikkeling		Doorlopend vanaf Q1	Alle ontwikkelingen bijhouden en zo nodig vernieuwen zodat materiaalkennis aanwezig blijft	Elly, Ilse en Maja		

Tevredenheid medewerkers		Doorlopend start Q1	Na elke training een evaluatieformulier laten invullen Samenvatten evaluatieformulieren	Elly, Maja Ilse		
Nieuwe E-learningen maken / updaten		Q3	Nieuwe E-learningen maken, nieuwe vragen erbij Up-to-date houden	Elly, Ilse, Maja		
Alle uren voor toetsers			Op maandag en donderdag training en toetsing voor 2 personen = 32 uur en daarnaast de overige bovengenoemde zaken 8 uur.		1800 uur	
BIG-toetsing door laten groeien naar ABC locaties		Q1 en rest van 2021	Medewerker kwaliteit en Opleidingen gaat deel uitmaken van kernteam BIG toetsers en programma wordt opgeschaald naar de extra locaties.	Maja, Elly, Andrea		

4.7 Jaarplan (acties) Medische zaken 2021 en werkdocument

Onderwerp	Wie (regie)	Tijdvak	Wat	Hoe	Wie	Datum	Do ne												
1. MDO's LLT	LH/KJB	2021																	
Almelo	LH/RB	Start Q1	MDO	Planning opstellen en uitvoeren	RB/LH	Jan 2021													
Almere	Per 01-01-2021 zullen de MDO's iswm WoonzorgFlevo uitgevoerd worden. LH zal hier 'richten vanuit rol medisch adviseur en WZD functionaris SAAMBORGH ipv verrichten van doktershandelingen'.																		
Bosch en Duin	LH/MB	Start Q1	MDO	Planning opstellen en uitvoeren	RB/LH														
2. Scholingscarroussel	KJB/LH	2021																	
			Twee soorten scholing voor medewerkers: 1. <i>Kwaliteitsonderwerpen:</i> -onbegrepen gedrag -transfers en mobiliteit -methodisch werken -infectiepreventie -BOPZ/WZD 2. <i>Klinische lessen:</i> -decubitus -parkinson/parkinsonisme -delier/depressie -vocht/voeding/verslikken -dementie Voor familie/mantelzorg:	Schema opstellen: locatie, lengte van de training (kan soms onderdeel zijn van een teamoverleg, dus geen aparte trainingsmiddag) data, ruimte, onderwerpen, benodigdheden, etc.,etc. <table><tr><th>Tijdvak</th><th>Onderwerp</th><th>Trainer</th></tr><tr><td>Q1</td><td>Onbegrepen gedrag, dementie, delier, depressie, parkinson(isme) Herhaling WzD scholing</td><td>LH</td></tr><tr><td>Q2</td><td>Familieavond mbt dementie</td><td>LH</td></tr><tr><td>Q3</td><td>Methodisch werken</td><td>EB</td></tr></table>	Tijdvak	Onderwerp	Trainer	Q1	Onbegrepen gedrag, dementie, delier, depressie, parkinson(isme) Herhaling WzD scholing	LH	Q2	Familieavond mbt dementie	LH	Q3	Methodisch werken	EB	MS iom LH	Jan 2021	
Tijdvak	Onderwerp	Trainer																	
Q1	Onbegrepen gedrag, dementie, delier, depressie, parkinson(isme) Herhaling WzD scholing	LH																	
Q2	Familieavond mbt dementie	LH																	
Q3	Methodisch werken	EB																	

			-dementie/onbegrepen gedrag	Q3	Vocht/voeding/verslikken	LH			
				Q4	Transfers/mobiliteit/decubitus	LH			
				Q4	WZD	LH			
3. WZD	LH/CKO/JL	2021							
			Uitvoeren en monitoren van vastgesteld WZD-beleid	Evaluatie en scholing iom CKO			LH JL	Q4	
			WZD functionaris voor heel SAAMBORGH	Volgens vastgesteld beleid. WZD wordt vanuit CKO uitgerold naar locaties in Westervoort en Tolkamer			LH/ CKO	Q1	
4. Medisch adviseur	LH/KJB	2021							
		Q2	Infectiepreventie	Deelnemen aan CKO				Vlgs agenda	
		Heel 2021	Andere onderwerpen oa nieuwbouwtrajecten en medische zorg	Afstemming, advisering directie/bestuur (rechtstreeks en via CKO)					
		Q1	Psychofarmacakaart	Exemplaar van LH omzetten naar SAAMBORGH variant en op achterkant van de kaart beschrijving SAAMBORGH en korte werkwijze MDO			MS/ LH	Jan 2021	

4.8 Jaarplan HR 2021 en werkdocument

Actie	Wie (regie)	Wanneer	Hoe	Wie	Datum komende overleg	Waar te bespreken	PvA gereed	Uitrol & gereed
WAB	HW	Januari 21	Evalueren besluit WAB 2020 - OT in dienst name -	HW WH RJ/KJ B		LOCO-ov	20/1/21	
Instroom: W&S en onboarding	HW/AB	December 2020	Instroom (W&S en onboarding) proces samenvoegen - SDB processen technisch inrichten - Taakverdeling HR rollen - Communicatie naar locatiemanagers	HW/ AB		HR/ MT	Q4 2020	Q1
SDB E-hrm	HW/AB	Jan 2021	- Updaten documenten t.b.v. instroom medewerkers aan actualiteit (AO/brieven/addenda). - Documenten/correspondentie harmoniseren	AB/ HW		AB/ HW/ JKB	Q1	
Werving en selectiebeleid/arbeidsmarktcommunicatie	AB/HW	Jan/feb 2021	Personeelskrapte. Wat kunnen we doen om de arbeidsmarktcommunicatie te verbeteren?	HW/ AB		HW/ AB/JL	Q2	
Werving kandidaten locaties Almere B en Doetinchem	AB/HW	Feb/mrt 2021	- Werving campagnes opzetten - Kandidaten correspondentie - Sollicitatierondes - Teambuilding voor opening	AB/ HW		HW/ AB/LM	Q1	Q2
Functiehuis en functiebeschrijvingen actualiseren	HW/AB	Jan 2021 PvA	Plan van Aanpak voor: - Huidige functies inventariseren. Hoe zit het met de EVV taken (taakonduidelijkheid). Is er behoefte aan EVV functies of integreren in VIG? - Harmoniseren functiebeschrijvingen LLT/ABC	HW/ AB		HR/ MT/ LM	Q1 (Febr. 21)	Q2 t/m Q4

			- Nieuwe functies beschrijven, vaststellen en wegen. - Harmoniseren loongebouw.					
Taakomschrijving HR	AB/HW	Jan 2021	Op basis van rolverdeling HR, functie/taakomschrijving HR medewerker opstellen (en werven?)	HW/ AB/ KJB		HR/ MT	Q1	Q1
Activeringsbeleid & duurzame inzetbaarheid	HW/AB	Feb 2021 PvA	- Visie op verzuim, gezond werken en samenwerking - Visie meenemen in opstellen beleid/handboek - Inspiratiedag organiseren? - Uitdragen binnen de organisatie	HW/ AB			Q2	Q3
Personeelshandboek/bedrijfsreglement updaten	HW/AB	Feb 21	PvA t.b.v. Harmoniseren documenten, dan wel zo veel mogelijk op elkaar afstemmen. - Wat wel in arbeidsovereenkomst, wat in bedrijfsreglement/P-handboek? - Stagiair voor werven (HAN/CHE)	HW/ AB/ Stagi aire		HR/ MT	Q2	Q2
Arbo dienstverlener en verzuimverzekering	AB/HW	Jan 2021	- Kiezen Arbo dienstverlener op basis van behoeften organisatie - Afspraken maken Arbo en uitrollen binnen de organisatie (LM en mdw)	AB/ HW		HR/ MT	Q1	Q2
Doorstroom	AB/HW	April 2021	- Gewenste processen SDB beschrijven en samenvoegen - Technische processen SDB inrichten - Communicatie binnen de organisatie (LM en mdw)	AB/ HW		HR/ MT/ LM	Q2	Q3
Uitstroom	AB/HW	April 2021	- Gewenste processen SDB beschrijven en samenvoegen - Technische processen SDB inrichten Communicatie binnen de organisatie (LM en mdw)	HW		HR/ MT/ LM	Q2	Q3

Beoordeling en jaargesprekken	AB/HW	Mei 2021	- Updaten beoordeling- en functioneringssystematiek c.f. identiteit - Uitwerking documenten feedback en gesprekswijzer LM - Uitrollen binnen organisatie	HW/AB		HR/MT	Q2	Q3
Attenties medewerkers		Doorlopend	Organiseren inhoud en uitvoering: - Medewerkersdag - Dag van de Zorg/Verpleging - Kerstattentie					Doorlopend
Kantooroverleg		Feb 2021	Gezamenlijk afstemming punt voor alle kantoor disciplines – FA-HR-FC-Adm-SA			Allen		
Cao-ontwikkelingen/wet en regelgeving			Ontwikkelingen in de gaten houden en advies afstemmen met bestuur.					
AVG			Monitoren en opnemen binnen de processen					
TriasWeb/VMS voortzetten met LLT	HW	November 2020	- Overleg Triaspect t.b.v. opnieuw vaststellen van wensen en opmaak offerte voor beide organisaties. Deelname projectgroep aanpassen. Implementatie- en communicatieplan bijstellen en in gang zetten.	HW		KJ/RJ/JL/AK/HW	24/12	
Arbo-RI&E	HW	Nov. 20	Afronden voor december. Inventariseren reacties op locaties. Instructiebijeenkomst plannen voor Team pva.	HW/AKe		Project Team/KJ	Dec. 20	
WZW Projecten	HW	'21	Lopende projecten deelnemen. VIA/Onboarding/Uitstroomproject/Zij-instroomproject			Bila KJ	Dec. 21	
Vitaal- en gezond roosteren	HW		Doelstelling WP: “medewerkers hebben meer inspraak in gezond roosteren etc. “.	Loco's		KJ/loc o-ov	Q3 21	

			Medewerkers betrekken bij inventariseren wensen t.b.v. vitaal roosteren. Ligt in verlengde van wens basisrooster vanuit VIA.					
			Na inregelen harmonisatie ONS					

4.9 Jaarplan Opleiden en Kwaliteit 2021 (locaties Westervoort en Tolkamer) en werkdocument

Actie	Wie (regie)	Wanneer	Hoe	Wie	Datum	Waar te bespreken	Afgehandeld
Opleiden							
Opstellen strategisch opleidingsplan	Opleidingscoördinator/ HRM		Opleidingsplan herzien naar huidige en toekomstige tijd samen met Lang Leve thuis		1 ^e Q 2021		
Invoeren LMS systeem TCG-SDB	Opl. Coördinator		Geïntegreerd leer-management systeem met SDB, opleidingsplan en uitvoering geborgd		2021		
Aandachtsvelden per locatie op de KPI's (kwaliteits Uitvraag Verpleeghuis)	Locatiemanagers/ Opleidingscoördinator	2021	Decubitus Advance Care Planning Medicatie Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking Continentie Aandacht voor eten en drinken	Alle aandachtsvelden	Hele jaar		
Deskundigheidsbeoordering (RV&VH handelingen)	Opleidingscoördinator		Cyclisch toetsen van VBH/RVH in de praktijk	Vanaf niv.2+	1 ^e Q 2021		
Leerklimaat: Werkbegeleiders Assesoren	Opleidingscoördinator		Versterken leerklimaat en rol werkbegeleiders	Alle werkbegeleiders	2 ^e Q 2021		
Opleidingswensen 2021 (overzicht)			EVV scholing Scholingsplan vrijwilligers	VIG'ers			

Actie	Wie (regie)	Wanneer	Hoe	Wie	Datum	Waar te bespreken	Afgehandeld
Kwaliteit							
Kwaliteitsbeleid	Kwaliteit coördinator		Herzien samen met Lang Leve Thuis	ABC/LLT			
Implementatie VMS systeem			Traject loopt al	Arbo cie.			
Voortzetten PREZO keurmerk?			Behoud keurmerk Huidige keurmerk voortzetten?	Kwal. coördinator	2 ^e Q 2021		
Kwaliteitshandboek optimaliseren			Hoe vorm te geven?	Kwal. coördinator			
AVG bewustwording			Wat betekent dit in de praktijk	AVG functionaris			
Clienttevredenheid - Zorgkaart Ned. - PREM - DB			Gebruik Zorgkaart Nederland stimuleren PREM offerte aanvragen voor volgend jaar Tool vaststellen voor tevredenheidsmeting dagbesteding	Kwal. coördinator	April 2021		

4.10 Jaarplan 2021 Westerstaete

Opgesteld door: Babs Gabriel

Datum vaststelling: dec 2020

Vastgesteld door: kjb

Thema	Doel (SMART)	Acties	Wie	Wanneer	Gereed
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning					
PDCA zorgverlening	In februari 2021 zijn alle medewerkers op de hoogte van de vernieuwde procedure van de zorgleefplan evaluatie en wordt deze cyclus volgens de plan-do-check-act methode uitgevoerd.	In de teamvergadering wordt er nader uitleg gegeven over de vernieuwde procedure en wat de plan-do-check-act methode inhoud.	LM en team.	Q1	
Advance care planning	Advance care planning wordt een standaard onderdeel in de zorg evaluaties.	Het begrip advance care planning wordt concreet gemaakt. Daarnaast worden er vragen opgesteld die als leidraad kunnen bieden in het gesprek.	Kwaliteitsmedewerker en LM.	Q2	
Wonen en Welzijn					

Activiteiten	Er wordt gekeken naar een zinvolle tijdsbesteding voor de bewoners op locatie.	In de wekelijkse gesprekken tussen het bestuur en de LM wordt dit besproken en mogelijk uitgevoerd. De activiteiten en faciliteiten binnen Westerstaete, worden gebundeld in een boekje en wordt uitgedeeld aan de bewoners.	KJB en LM	Q1 en Q2	
Gezamenlijke ruimte	De gezamenlijke ruimte wordt meermaals per jaar aangekleed met decoratie passend bij het seizoen.	De LM draagt zorg voor passende decoratie.	LM	Q1,Q2,Q3,Q4	
Verse maaltijden	Dagelijks wordt er een verse maaltijd gekookt.	De cliënten kunnen meedenken over de invulling van de maaltijden. Er wordt een kruidentuin gerealiseerd.	LM en team	Q1,Q2,Q3,Q4	
Veiligheid					
N-Care	In februari 2021 is Ncare geïmplementeerd en is de dubbel check gewaarborgd.	In januari krijgen alle medewerkers uitleg over het systeem. De processen zijn uitgewerkt en gedeeld met desbetreffende personen.	LM	Q1	
MIC meldingen	In 2021 worden de MIC meldingen digitaal	De medewerkers krijgen uitleg over hoe zij een MIC	LM en team		

	ingediend, in het VMS systeem.	melding digitaal moeten indienen. De MIC meldingen worden structureel besproken in het teamoverleg, zodat we er met elkaar van kunnen leren.			
VMS systeem	De risico's worden via de RI&E kaart gebracht en gemonitord.	Nadat de RI&E is ingevuld, zullen de resultaten in het team worden besproken. Daar waar de risico's hoog zijn, wordt er gekeken hoe deze risico's omlaag gebracht kunnen worden.	LM en team KJB en LM	Q1 Q2, Q3, en Q4.	
Leren en Verbeteren van kwaliteit					
Vergadering	Drie keer per jaar wordt er een teamvergadering gepland met de medewerkers van de keuken en de LM.	De LM stelt drie data vast en communiceert dit naar de medewerkers van de keuken.	LM en team	Q1 & Q2 & Q4	
Casuïstiek bespreking	Tijdens de vergaderingen wordt casuïstiek bespreking een vast punt op de agenda, zodat we blijven leren van elkaar.	Medewerkers worden gestimuleerd om een casus in te brengen.	LM en team	Q1,Q2,Q3,Q4	

Leiderschap, governance en management					
Missie en visie	De medewerkers worden meegenomen in de mogelijke veranderingen binnen de organisatie.	Er wordt een vergadering georganiseerd waarbij de medewerkers meegenomen worden over mogelijke verandering. Tevens zullen zij gevraagd worden voor input.		Q1	
Personeelssamenstelling					
Jobtimeshoptime	Inzet medewerkers past bij de gestelde indicaties van de cliënten.	JTST wordt geoptimaliseerd, zodat deze bruikbaar is voor de locatie.	KJB en LM		
Aandachtsvelden	In februari 2021 zal iedere zorgmedewerker, vanaf niveau 3, een aandachtsveld hebben. De aandachtsvelden zijn opgesteld aan de hand van de KPI. Iedere medewerker met een aandachtsveld krijgt een gerichte scholing aangeboden. De coördinerende verpleegkundige start in 2021 met een basis opleiding wondzorg.	Er wordt een taakomschrijving gemaakt voor de aandachtsvelden	Kwaliteitsmedewerker, Team en LM.		

Bekwaamheid verpleegtechnische handelingen	De medewerkers zijn bevoegd en bekwaam voor de handelingen die op locatie voorkomen.	De BIG commissie zullen de medewerkers hierin scholen.	BIG commissie en team	Q2	
Opleiding	In 2021 zal de locatiemanager een passende opleiding volgen, waarbij de management vaardigheden worden verbeterd.	Er wordt een passende opleiding gekozen.	KJB en LM	Q1	
Gebruik van hulpbronnen					
Vaatwasser	Er komt een nieuwe vaatwasser met afvoersysteem, zodat de medewerkers een ergonomische werkomgeving hebben.	Er wordt gekeken welke vaatwasser ergonomisch is.	KJB en LM		
Zorgtechnologie	De mogelijkheden rondom het inzetten van domotica worden bekeken.	Dit wordt besproken in de werkoverleggen.	KJB en LM	Q2,Q3,Q4	
Gebruik van informatie					
Nieuwsbrief	Ieder kwartaal ontvangen de bewoners een nieuwsbrief.	De LM maakt deze nieuwsbrief, mede met input vanuit het team en de directie.	LM		

Zorgkaart Nederland	De clienttevredenheid wordt gemeten via Zorgkaart Nederland. In 2021 is er minimaal een response van 70% met een minimale beoordeling van een 8.	De medewerkers worden gevraagd om actief aan de cliënten en/of familieleden te vragen of zij Zorgkaart Nederland willen invullen. Dit kan tijdens een evaluatiemoment.	LM en team		
Financiën / KPI					
KPI bezetting	Locatie Westerstaete heeft een gemiddelde jaarbezetting van 95%.	Er wordt bekeken hoe de wachtlijst voor belangstellende voor een appartement uit een hogere segment vergroot kan worden.			
KPI Jobtimeshoptime	JTST percentage ligt tussen de 95 en 100 %.	JTST wordt geoptimaliseerd, zodat de LM, mede op deze manier, de locatie kan sturen.			
KPI tevredenheid cliënten	In 2021 is er minimaal een response van 70% met een minimale beoordeling van een 8 op Zorgkaart Nederland.				
	Er wordt een jaarlijks budget vastgesteld waarmee de LM materialen voor activiteiten kan bekostigen.				

KPI kwaliteit	De locatie Westerstaete voldoet aan de gestelde eisen van het kwaliteitssysteem van project X.				
KPI verzuim	Verzuimpercentage is onder de 5%.	Mogelijk tijdig overbelasting signaleren en hierop inspelen. Regelmatig zal er informeel een gesprek zijn tussen de medewerkers en LM om de werktevredenheid te monitoren.	LM		
Kernwaarden PROJECT X	In te vullen na inspiratie dag Q1				
Oprechte aandacht Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.					
Thuisgevoel Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.					



SAAMBORGH

Plezier Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een groot goed en zorgt voor positieve energie.					
Gewoon doen Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.					
Samen Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.					

4.11 Jaarplan 2021 Wilgenpas					
Opgesteld door: Nina Boelens					
Datum vaststelling:					
Vastgesteld door:					

Thema	Doel (SMART)	Acties	Wie	Wanneer	Gereed
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning					
	Advance care planning introduceren (ACP)	Protocol maken? Aanpassingen Nedap?	Medewerker kwaliteit/ WV		
	Nachtzorg verder uitrollen	Beleid schrijven			
Wonen en Welzijn					
	Dagbesteding op locatie realiseren.	Plek/ ruimte? Locatie budget Beleid dagbestedingmaken, verhouding wlz/ wmo..			
	Onderzoeken van de mogelijkheden om te eetzaal uit te breiden.				
	Alle bewoners van de Wilgenpas in zorg bij ABC-Zorgcomfort.				
Veiligheid					

	Door middel van aandachtvelders werken aan de basis thema's van het kwaliteitskader.				
Leren en Verbeteren van kwaliteit					
	Veiligheid management systeem (VMS) implementeren.		Aandachtsvelders meer betrekken bij ontwikkeling en implementatie.		
	Bieden van een structurele mogelijkheid om handelingen te toetsen en te oefenen.	Implementeren academy			
Leiderschap, governance en management					
	Samenwerking en contractuele afspraken met woonzorg- Nederland optimaliseren.	Structurele overleg vorm implementeren +/- iedere drie maanden.			
Personeelssamenstelling					
	Meer verpleegkundige op de locatie.				
Gebruik van hulpbronnen					
Gebruik van informatie					

	Vernieuwen van de zorgovereenkomst en uitwerken van voorwaarden rondom wonen.		Bestuur Loco Woonzorg nederland		
Financiën / KPI					
	Maandelijks ontvangen van de financiële cijfers.				
Kernwaarden PROJECT X	In te vullen na inspiratie dag Q1				
Oprechte aandacht Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.					
Thuisgevoel Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.					
Plezier Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt					



SAAMBORGH

bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een groot goed en zorgt voor positieve energie.					
Gewoon doen Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.					
Samen Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.					

4.12 Jaarplan 2021 Rijnzicht

Opgesteld door: Martine Striek

Datum vaststelling:

Vastgesteld door:

Thema	Doel (SMART)	Acties	Wie	Wanneer	Gereed
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning					
	Voor mei 2021 zijn alle evv-ers bijgeschoold in hun taken als evv-er	Bijscholing organiseren	Andrea Kemperman		Mei 2021
	Voor mei 2021 zal er een nieuw format zijn met betrekking tot de half jaarlijkse zorgevaluaties	CV gaan kritisch dit proces onderzoeken en lopen mee met evaluaties met evv-er.	Coördinerend verpleegkundige, kwaliteitsmedewerker		Mei 2021
Wonen en Welzijn					
	Februari 2021 zal er een jaarplan van activiteiten klaar liggen in samenspraak gemaakt met cliënten	Dagbestedingsmedewerkers maken samen met cliënten activiteitenplan	dagbesteding medewerkers	zsm	februari
Veiligheid					
	In maart 2021, worden de veiligheidsthema's, die beschreven staan in de kwaliteitskader, vertaalt naar aandachtsvelden. Een aantal medewerkers, met minstens een	Veiligheidsthema's bespreken met team, inventariseren binnen team wie interesse heeft in welk thema.	Locatiemanager, coördinerend verpleegkundige	Januari 2021	Maart 2021

	niveau 3 opleiding, gaat zich verdiepen in één bepaald thema en zet, indien nodig, gerichte acties uit binnen het team.				
	In 2021 zal er samen met de vereniging van eigenaren een ontruimingsoefening georganiseerd worden binnen Rijnsicht	Overleg locatiemanager met vve, woningbouwstichting Vryleve en brandweer.	locatiemanager	Afhankelijk ontwikkelingen corona.	
Leren en Verbeteren van kwaliteit					
	In 2021, worden er extra thema vergaderingen door de locatiemanager of coördinerend verpleegkundige georganiseerd naar aanleiding van een vraag vanuit het team. Dit kan in samenwerking met de aandachtsvelder. Tijdens de extra thema vergaderingen in 2021, wordt casuïstiek bespreking een vast punt op de agenda.		Cv en LM	Ieder kwartaal	
Leiderschap, governance en management					
	In 2021 zal er een structurele samenwerking zijn tussen alle locatiemanagers om informatie te kunnen delen.	Plan maken hoe dit vorm te geven Kennismaking plannen	Locatiemanagers, Kees-Jan		januari

Personeelssamenstelling					
	Inzet van medewerkers past bij de tijd die cliënten vragen voor de zorg- en dienstverlening	Job-time shop time bijhouden. Dit wekelijks afstemmen en communiceren met team en Kees-Jan	Locatiemanager, team, Kees-Jan	wekelijks	
Gebruik van hulpbronnen					
	Ieder jaar wordt er een bijeenkomst voor de cliënten en diens familie georganiseerd. Op deze wijze kan er, indien nodig, verheldering worden geschept en is er ruimte voor vragen De alarmering binnen rijnsicht verloopt via Feenstra. Dit werkt niet optimaal. Er is geen spreek/luistervinding. In 2021 bekijken of er andere mogelijkheden zijn.	Planning maken Afspraak inplannen	LM Lm, Kees-Jan	Januari 2021 Januari 2021	Mei 2021 Maart 2021
	Intranet is een wens van collega's, onderzoeken of hier een mogelijkheid voor is.	Bespreken met bestuur	Lm	Januari 2021	
Gebruik van informatie					
Financiën / KPI					

	Zorgkaart nederland blijven stimuleren bij familie	Tijdens evaluaties aangeven	Evv-er, Lm	doorlopend	
	Clienttevredenheidsonderzoeken hanteren en hier acties op ondernemen		LM		
Kernwaarden LLT					
Oprechte aandacht Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.	Jaarlijks gesprekken voeren met medewerkers, niet alleen over functioneren ook aandacht voor de mens. Familieavond organiseren om familie/mantelzorgers mee te laten denken in onze organisatie.				
Thuisgevoel Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.	Het 'goede gesprek' voeren met de client. Wat is echt belangrijk om je thuis te voelen op locatie?				
Plezier Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een					



SAAMBORGH

groot goed en zorgt voor positieve energie.					
Gewoon doen Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.					
Samen Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.					

4.13 Jaarplan 2021 Dagbesteding

Opgesteld door: Suzanne Kistemaker

Datum vaststelling:

Vastgesteld door:

Thema	Doel (SMART)	Acties	Wie	Wanneer	Gereed
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning					
KPI. Zorgplannen ingevoerd volgens het OMAHA-systeem.	Iedere client op de dagbesteding heeft een persoonlijk zorgplan.	Een zorgplan is gemaakt binnen een week na start op dagbesteding en bevat een levensloopverhaal.	LOCO	Start 2021	Q2
KPI. Zorgplan	Ieder zorgplan heeft persoonlijk beschreven doelen.	Medewerkers dagbesteding rapporteren op persoonlijke doelen.	LOCO/VERZ	Start 2021	Q2
KPI. Routekaart	Medewerkers zijn bekend met de routekaart en werken volgens deze richtlijn.	Alle medewerkers kennen de routekaart/procedure van aanmelden.	LOCO/ZORGADM	December 2020	Q1
KPI. Zorgevaluaties	Zorgplannen worden iedere zes maanden geëvalueerd.	Iedere client heeft een vaste evv-er. Deze evv-er draagt zorg voor het tijdig evalueren en bijstellen van het zorgplan.	VERZ/LOCO	December 2020	Q2

KPI. Autorisatie medewerkers	Iedere medewerker Kan een zorgplan opstellen en invoeren in NEDAP.	Verzorgende heeft autorisatie om bij alle documenten te kunnen komen om een zorgplan te kunnen maken en/of wijzigen.	VERZ/LOCO	Start 2021	Q2
KPI. Voorlichting	Familieparticipatie	Organiseren twee maal per jaar familie voorlichtingsavond. Familie/mantelzorger van clienten worden betrokken om bij de zorg te participeren.	LOCO/casemanagers		Realisatie Q4
Wonen en Welzijn					
KPI. Caren	Caren ingevoerd op de dagbesteding.	Caren is geïmplementeerd en in gebruik op de dagbesteding. Familie is geïnformeerd en werkt ermee.	LOCO/VERZ	Januari 2021	Q2
KPI. Vrijwilligers	Meer gebruik maken van vrijwilligers. (minimaal 2 per dag).	Werven van vrijwilligers/coördinator vrijwilligers aanstellen	LOCO Miranda van Lien	Januari 2021	Q2
KPI. Scholing	Scholingsprogramma vrijwilligers.	Basisscholing vrijwilligers (dementie/ongewenst gedrag)	LOCO/Coördinator kwaliteit en opleiden.	Januari 2021	Q2

Veiligheid					
KPI. Risico signalering	Thema's van basisveiligheid zijn geborgd in de risicosignaleringen per client	Risicosignaleringen worden afgenomen bij het intake gesprek, iedere zes maanden of tussentijds wanneer er een wijziging in de gezondheidssituatie van de client zich voordoet.	LOCO/Coördinator kwaliteit en opleiden.	Januari 2021	Q2
KPI. WZD	Invoering wet zorg en dwang dmv een stappenplan. (protocol)	Stappenplan (protocol) opstellen waarin staat beschreven op welke wijze wij de WZD toepassen en monitoren binnen de dagbesteding	LOCO/Coördinator kwaliteit en opleiden.		Q2
KPI. Calamiteitenmap	Er is een calamiteitenmap aanwezig voor medewerkers op locatie ten aanzien van mogelijke storingen, calamiteiten, brand en vluchtroutes. Dit wordt jaarlijks ondersteunt met een BHV training.	Informatie verzamelen en beschrijven in een handboek. Medewerkers kennen de vluchtroutes, blusmiddelen en procedure bij Brand.	LOCO/Coördinator kwaliteit en opleiden	Jaarlijks BHV	Q1
Leren en Verbeteren van kwaliteit					
KPI. SBB	Dagbesteding is een erkend leerbedrijf.	Het opleiden en begeleiden van jonge zorgprofessionals/stagiaires door een werkbegeleider.	LOCO/Activiteitenbegeleider Neeltje Beukema/Coördinator kwaliteit en opleiden.	November 2020	Q1

KPI. Clienttevredenheid	Locatie dagbesteding heeft een clienttevredenheidsonderzoek gepland voor Q1. Doel tevredenheid is > 8.	• Document clienttevredenheid. • Tweemaal per jaar afnemen. • Rapportage wordt verwerkt in een plan van aanpak en cijfer.	LOCO/Coordinator kwaliteit en opleiden.	Tweemaal per jaar	Q1 en Q3
KPI. Jaargesprekken/ functioneringsgesprekken	Alle medewerkers in 2021 hebben een jaargesprek en functioneringsgesprek gehad.	Jaargesprekken uitvoeren eenmaal per jaar. Functioneringsgesprek uitvoeren eenmaal per jaar. Jaarlijks wordt het jaar afgesloten met een 360 graden feedback groepsgesprek.	LOCO		Q3
KPI. Vergadering	Medewerkers hebben 80% van de overleggen gedurende het jaar bijgewoond.	Vastellen welke overlegsituaties een verplicht karakter hebben.	LOCO	Geheel 2021	
Leiderschap, governance en management					
KPI. Marketing/naamsbekendheid	Voor de dagbesteding is er een goede folder, flyer, website.(gadgets)	Inventariseren wat nodig is en goede omschrijving van tekst voor flyer en website	LOCO/Janneke Lievaart		Q2
KPI. Relaties	Locatiemanager zorgt voor een groot netwerk relaties /samenwerkingsverbanden en relatiebeheer.	Inventariseren welke samenwerkingen er al zijn en nodig worden om te kunnen groeien.	LOCO/Casemanagers	Geheel 2021	

Personeel					
KPI. Formatie	Uitbreiden formatie/personeel (extra dag in Loo erbij en woensdag).	5.24 FTE--> 32 uur erbij (Monique B contractverhoging)	LOCO	Monique B per 1 januari 2021 contactverhoging naar 24 uur. Vacature ruimte 24 uur	Q1
KPI. Taakfunctieomschrijving	Taakfunctieomschrijving is rond voor de functie activiteitenbegeleider/ verzorgende dagbesteding en locatiemanager dagbesteding.	Omschrijven van de functie samen met de medewerker/HR/ Locatiemanager	LOCO/HR		Q2
Gebruik van hulpbronnen					
Gebruik van informatie					
Financiën / KPI					
KPI. Jobtime/shoptime	Locatie dagbesteding heeft een jbst-percentage wat ligt tussen de 95%-100%	Medewerkers worden bewust gemaakt van het systeem.	LOCO/KJB	Maandelijks /Geheel 2021	
KPI. Bezetting	Locatie dagbesteding heeft een gemiddelde maandbezetting van ?	Opstellen van een marketingplan/commerciele agenda. Commerciele agenda is een vast punt op het locatiemanager-overleg en bestuurder	LOCO/KJB	Maandelijks /geheel 2021	

KPI. Verzuim	Locatie dagbesteding kent een verzuimpercentage > 3%	Locatiemanager hanteert vitaal roosteren, basisrooster. Verzuim/activeringsbeleid is vast agendapunt locatiemanager overleg en bestuurder.	LOCO/KJB	Maandelijks/ Geheel 2021	
Kernwaarden PROJECT X	In te vullen na inspiratie dag Q1				
Oprechte aandacht Alles binnen onze organisatie draait om het belangrijkste wat je een mens kunt geven: oprechte aandacht. We zien iedere bewoner, ieder familielid en elke medewerker. Onze medewerkers zijn bezielde mensen die er iedere dag voor de ander willen zijn.					
Thuisgevoel Thuis voelen of je senang voelen betekent dat je in alle veiligheid jezelf kunt zijn. Dat je in een fijne omgeving woont, waarin je ondersteund wordt en je prettig voelt. Een arm om je heen, een luisterend oor, rust als je daar behoefte aan hebt. Aandacht vormt hiervoor de basis.					
Plezier Wat zou het leven voorstellen zonder een lach? Onze medewerkers brengen een gezonde portie vrolijkheid en plezier met zich mee naar de huizen. Hun energie brengt bewoners letterlijk en figuurlijk in beweging. Plezier maken is een groot goed en zorgt voor positieve energie.					
Gewoon doen Wat heeft iemand nodig? Soms is een blik in de ogen al genoeg om het te weten. En dan doen we eenvoudigweg wat er moet					

gebeuren, iedere dag. We denken in mogelijkheden en kansen en dan blijkt er altijd meer te kunnen dan gedacht.					
Samen Je voelt het meteen zodra je binnenkomt: er heerst een gevoel van saamhorigheid en huiselijkheid. Die sfeer zetten we met elkaar, samen met bewoners, familie en medewerkers iedere dag weer neer. Samen maken we plezier en zo nu en dan zetten we er samen de schouders onder.					