

Verslag 2018

Stichting Woon-Zorgcentra De Rijnhoven

Het verslag over 2018 is onderdeel van het jaardocument 2018
zoals dit is gepubliceerd op Jaarverslagenzorg.nl

2.1 ALGEMENE GEGEVENS

De Stichting Woon-Zorgcentra De Rijnhoven is statutair gevestigd te Utrecht.

Postadres:	Spruit en Bosch 1
Postcode en plaats:	3481 EZ Harmelen
Telefoonnummer:	0348-441714
Identificatienummer	KvK: 412 65 029
E-mailadres:	info@rijnhoven.nl
Internet website:	www.rijnhoven.nl
Nza nummer	300 942
Bankrekeningnummer	NL33 FVLB 0699 305 985

De Rijnhoven is ISO - gecertificeerd

De Rijnhoven is lid van het Waarborgfonds Zorg (WFZ)

D0294

Stichting Woon-zorgcentra De Rijnhoven is een organisatie voor Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) in de ouderenzorg. In verschillende woon- zorgcentra wordt inmiddels nagenoeg alleen verpleeghuiszorg georganiseerd. Daarnaast levert De Rijnhoven Wijkzorg. Onder Wijkzorg wordt thuiszorg, ketenzorg dementie, dagbegeleiding en huishoudelijke zorg verstaan. Daarnaast levert het Behandel- en Adviescentrum (ook eerstelijns) behandeling en consult.

De laatste statutenwijziging dateert van 27 december 2017, ingaande 2018.

AGB codes:	De Rijnhoven	41 41 0905
Woerden:	Vijverhof	46 46 0248
Utrecht:	Coninckshof	47 47 1812
	Parkhof	42 42 0497
	Veldhof	42 42 4596
	Wijkzorg pilot Zilveren Kruis	75 75 2515
Montfoort:	Antoniushof	42 42 0479

Gelieerde stichtingen:

De volgende zelfstandige stichtingen zijn in deze jaarrekening meegeconsolideerd omdat ze onderdeel uitmaken van de groep en gelden als een economische eenheid :

Stichting Antoniushof & Kloosterhof	Identificatie KvK:	41186056
Stichting Vastgoed de Bongerd	Identificatie KvK:	41186055
Stichting Beheer Zonnewijzer Vleuten-De Meern	Identificatie KvK:	41178292
Stichting Beheer Aanleunflats Vleuten-De Meern	Identificatie KvK:	41183040

Algemeen Nut Beogende Instelling:

Vanaf 1 januari 2008 is Stichting Woon- Zorgcentra De Rijnhoven aangemerkt als ANBI.

Vanaf 7 december 2010 is Stichting Antoniushof & Kloosterhof aangemerkt als ANBI.

4.1 VISIE, STRATEGIE EN MEERJARENBELEID

De Rijnhoven is voor kwetsbare ouderen de deskundige en toekomstbestendige organisatie in de regio waar het wonen, welzijn, zorg en behandeling betreft.

Dat geldt zowel voor ouderen die zelfstandig wonen, als voor hen die gekozen hebben om te verblijven in één van onze prachtige locaties.

In 2018 was de oriëntatie op de volgende beleidsperiode van 2019 tot en met 2022.

Dit heeft geresulteerd in een nieuw Meerjarenbeleidsplan (MJB) dat in december door de Raad van Toezicht werd goedgekeurd.

In dit MJB wordt het zorgconcept geagendeerd, de locatie inrichting op doelgroepen, persoonsgericht werken en duurzame inzetbaarheid, de inrichting van de ondersteunende diensten en het ontwikkelen van De Rijnhoven als netwerkorganisatie.

*Het motto voor de komende beleidsperiode is: **"De beste zorg op de juiste plaats".***

"Wij zijn een betrouwbare en duurzame aanbieder van wonen, welzijn, zorg en behandeling voor kwetsbare ouderen. We richten ons in het bijzonder op ouderen met dementie die of in onze locaties wonen of (nog) thuis. We zijn dit ook voor de cliënten en bewoners van onze partner organisaties in de regio waar onze medewerkers professioneel en met plezier werken.

Wij staan voor een persoonsgerichte en respectvolle benadering waarbij mogelijkheden, wensen en behoeften van onze bewoners en cliënten uitgangspunt zijn. We doen dit door naar hun en naar hun naasten te luisteren. In die wederkerigheid geven we op onze locaties voor onze bewoners vorm aan een fijne dag waarin wij kwaliteit en comfort willen toevoegen aan het leven. Thuis is de cliënt opdrachtgever en voert de regie over het eigen leven. Desgewenst ondersteunen wij hem of haar daarbij eventueel in samenspraak en samenwerking met de naasten. Transparante communicatie en het helder maken van wederzijdse verwachtingen is hierbij van groot belang.

Voor onze medewerkers zijn wij een goede en respectvolle werkgever. Wij zorgen voor scholing en begeleiding opdat onze medewerkers maximaal vanuit hun professionele kennis kunnen werken. Persoonlijke groei en duurzame inzetbaarheid zijn hierbij de uitgangspunten."

Kernwaarden:

"VERBINDEN VERTROUWEN VAKBEKWAAM"

Werkgebied:

Ons werkgebied concentreert zich op de westzijde van Utrecht en betreft de plaatsen Woerden, Harmelen, Vleuten, De Meern, Montfoort en Utrecht Leidsche Rijn.

4.2 ALGEMEEN BELEID EN BELANGRIJKE GEBEURTENISSEN IN HET VERSLAGJAAR

Meerjarenbeleidsplan:

Dit jaar was het laatste jaar voor uitvoering van het vastgestelde Meerjarenbeleidsplan 2015-2018 dat vooral in het teken stond van aanpassing van onze werkorganisatie. Door de zorgteams de mogelijkheid te geven de organisatie van de zorg meer in eigen hand te nemen kan sneller en effectiever ingespeeld worden op hetgeen voor de cliënten wenselijk en/of noodzakelijk is. Het lijkt het antwoord op de toenemende zorgzwaarte van cliënten waarbij beleid- en regelgeving ervoor zorgt dat indicaties nauwelijks meer boven de gemiddelde indicatie uitkomen. Het gevolg is dat er gemiddeld intensievere zorg verleend moet worden. Ook in de wijkzorg geldt dat het beleid erop gericht is om assessments (de wijkverpleegkundige indicaties) laag te houden. Om de omslag naar meer zelforganisatie te bewerkstelligen is een transitieplan uitgevoerd in 2016 en 2017. Voor de uitvoering van het plan is € 1,75 miljoen besteed, hetgeen vanuit de algemene reserve is bekostigd.

In de lijn met hetgeen in het Meerjarenbeleidsplan is opgenomen is inzet van meer mantelzorg en informele zorg met enig succes gestimuleerd.

Transitie naar zelforganisatie:

De Rijnhoven is het transitietraject zorgvuldig ingegaan met ondersteuning van een transitieteam en nieuwe functies als coaches en teamadviseurs om de organisatie te begeleiden.

Voor ontwikkeling en groei van de medewerkers in de zorgteams zijn de verantwoordelijkheden zo laag mogelijk neergelegd. Het vergroten van de professionaliteit van de medewerkers is daarbij essentieel, evenals het verminderen van de interne complexiteit.

De vraag 'voegt het wat toe aan de kwaliteit van leven van de bewoners en / of cliënten' is een hierbij een sturend afwegingskader gebleven. Als leidraad geldt nog steeds de regel 'wat decentraal kan zal ook decentraal geregeld en gedaan worden'. Waar het efficiënter is om centraal te organiseren wordt dit centraal gedaan'. Een ander uitgangspunt voor zelforganisatie is de integrale verantwoordelijkheid van het team.

Dit betekent dat de medewerkers gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de zorg voor individuele cliënten en / of bewoners en het reilen en zeilen in de woning. De teams zijn hierdoor flexibel en kunnen veranderingen sneller doorvoeren.

Uit diverse interne en externe peilingen (teamkompas, RIE) is de groei die de teams doormaken positief te noemen. Op alle hoofdthema's -communicatie & samenwerken, organiseren & coördineren, feedback & zelfreflectie, ondernemen, eigenaarschap & klanttevredenheid is positieve ontwikkeling te zien. Daar waar teams stagneren is ondersteuning dichtbij. Medewerkers werkzaam in een zelforganiserend team geven zelf aan niet terug te willen naar de oude situatie.

Afgelopen jaren is de wijze van bekostiging en verantwoording gewijzigd en onderging de interne organisatie dus een transitie naar zelforganisatie. Ook qua automatisering veranderde het nodige doordat nieuwe of andere applicaties in gebruik werden genomen. Als gevolg van dit alles ontwikkelden de taken van de ondersteunende diensten zich van uitvoerend naar een meer inhoudelijke en beleidsmatige richting.

De meeste van deze externe en interne veranderingen beïnvloedden de ondersteunende processen en systemen. In de transitie is door een externe partij gekeken naar een aantal bedrijfsprocessen en deze zijn daarop aangepast. In 2018 is hierop een vervolg geïnitieerd. Een advies van een extern bureau is ingewonnen en gebruikt om een 'doorontwikkelplan ondersteunende diensten' te maken, dat in augustus is gepresenteerd. Een van de aanpassingen moet leiden tot het bieden van meer service aan de zelforganiserende zorgteams. Hiertoe worden een medewerker- en een cliëntloket ingesteld, maar ook andere aanpassingen aan de eisen van deze tijd zijn hierin voorzien. In januari is het definitieve plan voorgelegd aan de OR en is er een positief advies gevolgd zodat de aanpassingen vormgegeven kunnen worden.

Meerjarenplan 2019 - 2021:

Voor de langere termijn is naar een nieuw perspectief gezocht. Na gesprek met velen in en buiten de organisatie is een nieuw meerjarenbeleidskader opgesteld voor de periode 2019 - 2021. De volgende pijlers zijn benoemd waar op ingezet zal gaan worden in de komende jaren:

- samenwerking via een regionale netwerkorganisatie,
- locaties inrichten op doelgroep zodat zorgaanbod optimaal aan kan sluiten,
- ontwikkelen nieuw dagindingsconcept voor intramurale zorg,
- herinrichting ondersteunende diensten zodat primair proces maximaal wordt gefaciliteerd,
- persoonsgericht werken als onderdeel van wervings- en scholingsprofiel.

Deze pijlers zijn in het meerjarenbeleidskader uitgewerkt in thema's die de komende jaren moeten bijdragen aan het bereiken van de doelstellingen.

In het meerjarenbeleidsplan is opgenomen dat het bedrijfseconomisch beleid gericht moet blijven op financiële stabiliteit. In het eigen vermogen blijft een deel bestemd voor investeringen die samenhangen met instandhouding en modernisering van gebouwen en inventaris.

De zorgbedrijfsvoering en de kapitaallastbegroting blijven gescheiden en de begrotingen voor bedrijfsvoering zullen met een positief resultaat worden opgesteld. Als solvabiliteit (EV/balanstotaal) geldt in deze periode een ondergrens van 20%.

Zorgbekostiging:

Voor de **Wlz** gold in 2018 een **nieuw regime**. De contractering is voor drie jaar (2018-2020) aangegaan en is gebaseerd op het principe 'geld volgt cliënt'. Derhalve geen plafonds meer in de contractering. Wel een contractvolume en een verhoudingsgetal tussen 'zorg met' en 'zorg zonder behandeling'. Met name dit laatste verhoudingsgetal heeft tot veel gesprekstof geleid met het zorgkantoor. Uiteindelijk is het pleit beslecht: In Parkhof wonen relatief veel mensen met een ZZP 4/5 waar de huisarts nog de behandeling voor zijn rekening neemt. Dit wordt afgebouwd; ZZP 5 en hoger is te beschouwen als 'met behandeling'. Daarnaast heeft De Rijnhoven in een vroeg stadium de taakstelling, om verzorgingshuisplaatsen in te leveren, ingelost. Dit werkt door in het verhoudingsgetal zoals dat door het zorgkantoor was vastgesteld voor 2018. Er is in de herschikking hiervoor gecorrigeerd zodat alle zorg gedeclareerd kon worden en voor 2019 is een aangepast verhoudingsgetal (99: 1) van toepassing.

Overigens geldt in dit 'nieuwe regime' dat bij overschrijding van het beschikbare sectorbudget achteraf een korting in de tarieven toegepast kan worden. Dit is door De Rijnhoven niet beïnvloedbaar in haar bedrijfsvoering, Dit risico is ingeschat en opgenomen op grond van de begroting, uit de afhandeling van de nacalculatie zal de uitkomst blijken.

De middelen '**Waardigheid en Trots**', totaal ca. € 315.000 zijn in 2018 besteed aan zinvolle daginvulling en een scholingsprogramma. De plannen hebben de instemming van zorgkantoor, CDR en Or en ook voor 2019 kan een dergelijk bedrag aan middelen W&T gebruikt worden voor de ingediende plannen:

Voor deskundigheidsbevordering is aansluiting gezocht bij het professionaliseringprogramma dat in 2019 wordt voortgezet in het scholingsproject 'Warm Thuis'.

Bij zinvolle dagbesteding gaat het om een bedrag van ruim € 200.000,= dat is besteed aan diverse activiteiten. In 2018 is hierdoor extra aandacht uitgegaan naar de onderwerpen: maaltijden als hoogtepunt van de dag, music en memory, optimaliseren van het welzijnsklimaat door o.a. de welzijnsintake te introduceren en bewegen in de buitenlucht.

In 2019 wordt ingezet op de projecten 'music en memory' en 'grijs, groen en gelukkig'.

De eerste tranche **extra kwaliteitsgelden verpleeghuiszorg** in 2017 is in dat jaar structureel toegevoegd aan de tarieven en verwerkt in de beleidsregels. In 2017 betekende dit een ophoging van de tarieven die uitkwam op ruim € 200.000. In 2018 is de tweede tranche toegekend. Deze is ook middels tariefsverhoging structureel beschikbaar gekomen (voor De Rijnhoven € 900.000). Hieraan werd wel de voorwaarde verbonden dat een aantal punten vanuit het vastgestelde 'Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg' zou worden geïmplementeerd.

Kleinschalig groepswonen, zoals in De Rijnhoven wordt toegepast, had zonder deze **extra middelen** ook niet langer verantwoord gerealiseerd kunnen worden. In 2017 en 2018 stond de bedrijfsvoering voor organisaties in de V&V stevig onder druk als gevolg van krapte op de arbeidsmarkt en toename van ziekteverzuim en de daarmee gepaard gaande groei aan kosten voor personeel, vanwege de noodzaak tot inzet van uitzendkrachten.

Voor 2019 is de volgende tranche kwaliteitsgelden beschikbaar. Voor De Rijnhoven is 1,2 miljoen Euro extra beschikbaar. Deze middelen worden echter niet aan de tarieven toegevoegd. Om in aanmerking te komen moeten plannen ingediend worden. De plannen zijn gemaakt en in 2018 zijn reeds acties uitgezet om aan het hiervoor benodigde extra personeel te komen. (85% van het bedrag is beschikbaar voor **extra** zorgpersoneel). De Rijnhoven ziet opties om meer aandacht aan de bewoners te kunnen geven door mensen te werven in andere functies o.a. 'gastheer/ gastvrouw op de woningen'. De plannen worden slechts afgerekend indien uit de verantwoording blijkt dat er aantoonbaar meer zorgpersoneel (meer kosten) is ingezet. De inzet wordt afgezet tegen de fte's en de bijbehorende loon- of inhuurkosten in 2018. Naast het extra personeel is maximaal 15% van het beschikbaar bedrag beschikbaar voor innovatieve materiële investeringen. Het gaat dan om ca. € 185.000, De Rijnhoven zet in op domotica.

Voor de komende jaren staan nog meer extra middelen in de planning. Echter de beschikbaarheid van passend personeel en de aantrekkelijkheid van de sector zijn de kritische succesfactoren.

Voor de periode 2018 – 2021 is in totaal € 200 miljoen beschikbaar aan '**regionaal ontwikkelbudget**' ten behoeve van de implementatie van het kwaliteitskader (€ 50 miljoen per jaar).

Het ontwikkelbudget wordt ingezet voor problematiek die bij meerdere zorgaanbieders speelt en is gericht op het oplossen van problemen bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Bijvoorbeeld op het gebied van innovatie, ICT of -aanvullend op RAAT- arbeidsmarkt. In 2019 zal De Rijnhoven deelnemen aan het project 'digivaardigheden'. Budget voor de organisatie van het project is bij een collega-zorginstelling, die als kassier opereert. De middelen voor 2018 zullen dus in 2019 worden ingezet.

Geen dubbele bekostiging: Dat is een voorwaarde voor de toekenning van extra middelen.

Voor alle bovengenoemde financieringsstromen zijn plannen ingediend en goedgekeurd. Echter de overlap beleidsinhoudelijk en qua uitvoering is evident. Voor sommige plannen worden middelen ingezet uit de reguliere begroting, de middelen W&T, de kwaliteitsgelden. Waar in 2018 het nog goed lukte om de te onderscheiden middelen separaat te verantwoorden, zal dat in 2019 complexer blijken. Immers in 2018 werd het in de vorm van een tariefsverhoging verwerkt. In 2019 gaat het om het berekenen van o.a. extra inzet.

Volledig pakket Thuis wordt in Veldhof geleverd aan 21 zelfstandig wonende ouderen met een Wlz-indicatie.

Al eerder is gebleken dat de zorg voor bewoners van Veldhof met 'wijkzorg' in de klem kwam.

Aanvankelijk was thuiszorg een goede optie, echter de ontwikkeling naar steeds zwaardere zorgvraag en de aanpassingen in regelgeving is niet goed uitpakend. Vooralsnog is gebleken dat voor deze groep bewoners in Veldhof ook VPT niet voldoende comfort biedt. In deze locatie kan de zorg - dus ook niet in het VPT concept - geleverd worden volgens de kwaliteitsnorm die De Rijnhoven zichzelf oplegt.

Er wordt gezocht naar een oplossing. In een allonge bij het huurcontract is inmiddels opgenomen dat de huur per jaar opgezegd kan worden.

Omdat er uit de **regioplannen** van het zorgkantoor steeds blijkt dat er in ons gebied komende jaren behoefte is aan extra capaciteit zijn er plannen ontwikkeld om op verschillende locaties tot aanpassing van de huisvesting te komen of te zoeken naar uitbreidingsmogelijkheden. Dit heeft geleid tot het plan om in Coninckshof een extra groep voor 6 bewoners te gaan starten. Voorbereidingen om de aanpassingen aan het gebouw te realiseren zijn in 2018 gestart. Voor Parkhof zijn plannen ontwikkeld om extra huiskamers op de etages te realiseren. Er zijn plannen om het BAC buiten Vijverhof te gaan huisvesten en ook voor de dagbegeleiding een alternatieve huisvesting te vinden. Inmiddels wordt een plan ontwikkeld voor een extra gebouw op het terrein van Vijverhof, voor maximaal 40 cliënten.

De noodzakelijke aanpassing en inrichting van bestaande huisvesting leidt tot extra onderhoudskosten, bovenop die, welke in de onderhoudsplannen waren opgenomen. Er is gebleken, dat er sprake is van een behoorlijke stijging in o.a. de (ver)bouwkosten, ook vanwege de eisen die nu gesteld worden. In de begroting 2018 stond hiervoor geld begroot onder de noemer 'frictiekosten'. Deze begrote en voorziene frictiekosten zijn nu extra aan de onderhoudsvoorziening toegevoegd omdat bij de planontwikkeling bleek dat extra onderhoudskosten niet te voorkomen zijn vanwege gestegen kosten en versnelde aanpassingen in de gebouwen.

Voor **wijkzorg** heeft De Rijnhoven met de relevante zorgverzekeraars contracten gesloten. Sommige hanteren een contractplafond, anderen hanteren indicatoren om de omvang te beheersen. Zorgverzekeraars berekenen 'doelmatigheid' van de aanbieders volgens eigen criteria en schroeven de doelmatigheidseisen op. Tot op heden scoort De Rijnhoven goed op doelmatigheid waardoor tarieven soms iets hoger worden en aanvragen voor verhoging van het contract soms wat gemakkelijker worden toegekend. Er is gecontracteerd op 'integrale tarieven' en 'doelgroepgerichte-bekostiging'. Alle wijkzorg moet nog steeds in 5 minuten eenheden gedeclareerd worden. Omdat het aandeel verpleging groeit ten opzichte van het aandeel persoonlijke verzorging pakt deze integrale bekostiging iets nadelig uit. Het was de bedoeling dat de tarieven voor de prestaties in de wijkzorg 'herijkt' zouden worden. Dit is niet gebeurd, de tarieven zijn slechts geïndexeerd.

Voor **eerstelingsverblijf (ELV)** blijken de voorzieningen van De Rijnhoven onvoldoende geschikt en bekend. De contracten die daarvoor afgesloten waren zijn niet geconsumeerd.

In 2016 heeft 'Zilveren Kruis' voor haar verzekerden in de stad Utrecht een **pilot** populatie-gebonden wijkzorg van drie jaar afgekondigd. Een deel van het verzorgingsgebied van De Rijnhoven ligt in het pilotgebied. Een beperkt aantal aanbieders werd gecontracteerd en wel in de vorm van een 'kavelbudget'. Aangezien het hele thuiszorgpakket aangeboden moest worden hebben De Rijnhoven en Careyn samen voor de twee kavels in Vleuten en De Meern ingeschreven. Deze kavels zijn toegewezen aan de combinatie Careyn - De Rijnhoven.

Dit jaar was het laatste jaar van de pilot. De regels zijn in het laatste pilotjaar aangepast waardoor De Rijnhoven zelf kon declareren. Er is sprake van een integraal tarief. Echter er vindt nog wel een verrekening plaats in 2018 omdat de 'duurdere' zorg vooral door Careyn wordt geleverd.

De eindafrekening van de pilot zal in 2019 opgemaakt en afgehandeld worden.

De nieuwe aanbesteding 'ZORG in de WIJK' in 2018 heeft opgeleverd dat De Rijnhoven voor 2019 - 2021 zelfstandig als voorkeursaanbieder is gecontracteerd voor geheel Utrecht.

De dagbegeleidingscentra van De Rijnhoven doen het goed. Voor cliënten vanuit drie verschillende bekostigingsmethodieken worden activiteiten georganiseerd in deze centra. Enerzijds de Wlz cliënten die dagbegeleiding hebben als onderdeel van overbrugging naar opname of die in een MPT ook dagbegeleiding mogen volgen. Anderzijds de Wmo cliënten die vanuit Utrecht toegewezen zijn waar een budget is afgesproken voor zorgtrajecten/-plaatsen. Danwel vanuit Montfoort, Woerden of Linschoten waar een bekostiging is met tarieven per prestatie. Met name in Montfoort is gebleken dat de concurrentie met andere vormen van dagbegeleiding merkbaar is. Er is een contract tot april 2020. In Utrecht wordt in goed overleg vorm gegeven aan de doelstelling.

In 2018 bleek dat doorverwijzingen vanuit de gemeente Montfoort moeizaam lopen. Voor de **huishoudelijke zorg** in Montfoort is het gecontracteerde tarief nog steeds een punt van discussie.

Arbeidsmarktproblematiek:

Het knelpunt in de arbeidsmarkt voor (zorg)personeel is nijpend. Inmiddels is daarvoor erkenning voldoende. De Rijnhoven doet er alles aan om medewerkers binnen te houden en ook nieuwe mensen aan te trekken. Dit met wisselend succes. Maatregelen als o.a. aanbrenghonnussen leidt nauwelijks tot aanvulling van het personeelsbestand. Naast werving in alle vormen is op twee punten geïnvesteerd:

* **Scholen en opleiden van medewerkers** : Het opleidings- en scholingsbeleid van De Rijnhoven is in 2018 vernieuwd. Naast de verplichte scholingen krijgen medewerkers en teams meer ruimte voor het maken van eigen keuzes. Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor hun persoonlijke ontwikkeling en het up-to-date houden van hun vakbekwaamheid. De organisatie faciliteert dit door middel van een leermanagementsysteem (LMS), waarin onder meer E-learning modules te vinden zijn. Het LMS is in september 2018 'live' gegaan.

Ook voor de langere termijn wordt geïnvesteerd: Er hebben dit jaar 159 stagiaires in De Rijnhoven een stageplek gehad.

Om aan voldoende juist gekwalificeerde zorgmedewerkers te komen zijn de afgelopen jaren veel acties uitgezet. In 2018 is ingezet op het binnenhalen van zij-instromers die een verkort traject tot Verzorgende IG krijgen aangeboden. Verder is het opleiden van medewerkers in 2018 geïntensiveerd. De instroom van leerlingen is verhoogd. Ook de huidige medewerkers krijgen de mogelijkheid door te stromen als verpleegkundig op MBO- of HBO-niveau.

Er is een professionaliseringsprogramma uitgevoerd, dat feitelijk alle medewerkers van De Rijnhoven heeft betrokken in de uitdaging waar we voor staan: het bieden van goede dementiezorg. Alle medewerkers zijn de afgelopen drie jaar op dit onderwerp geschoold. Het professionaliserings-programma is mede mogelijk door inzet van middelen uit 'Waardigheid en Trots'. Eind 2018 is het programma afgesloten.

Daarnaast is uit de toegekende middelen 'Waardigheid en Trots' het scholingsprogramma 'leven met dementie' bekostigd. In 2019 zal dit opgevolgd worden door het programma 'Warm Thuis'. Daarnaast is het opleidings- en scholingsbeleid omgevormd in:

- Rijnhovenacademie, aanbod van verplichte en facultatieve scholing,
- Opleidingsplaatsen voor verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaren,
- Leerbedrijf De Rijnhoven waarin afspraken zijn gemaakt voor stageplakken en leerarrangementen.

* **Ziekteverzuimbeleid**: Het oplopend verzuim in de branche is ook binnen De Rijnhoven herkenbaar en heeft de volledige aandacht, o.a. door de inzet van een casemanager verzuim voor de zelforganiserende teams. Daarnaast is, net als in de branche, de werkdrukbeleving binnen onze organisatie gestegen. Medio 2018 is gekozen voor het afnemen van een RI&E met als extra aandachtspunt duurzame inzetbaarheid van medewerkers. De uitkomsten van de RI&E zijn o.a. input voor acties ter beheersing daarvan.

Eind 2018 is besloten het IZZ project aanpak organisatieklimaat te gaan inzetten om meer grip op gezond en veilig werken te verkrijgen.

Mijn ontwikkelplan:

Met de organisatieverandering naar zelforganisatie binnen De Rijnhoven is het systeem waarbij jaarlijks een functioneringsgesprek met de direct leidinggevende (voorheen woonzorg-coördinatoren en coördinerend wijkverpleegkundigen) gevoerd werd voor de zorgteams komen te vervallen; er is gezocht naar een nieuwe vorm die past bij deze manier van werken. In 2018 is een beperkte pilot uitgevoerd met een nieuw ontwikkeld systeem: 'mijn ontwikkelplan' dat beoogt individueel en teamfunctioneren te bespreken, volgen en borgen.

ICT:

In 2018 is gebleken dat er te weinig ontwikkeling is bij de leverancier van het Electronisch Clienten Dossier, dat als belangrijkste applicatie binnen de Rijnhoven geldt. Dit bleek onder andere bij de invoering van de maatregelen om aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) te voldoen. Personele mutaties binnen de ICT-organisatie hebben dit verder zichtbaar gemaakt. Er manifesteerde zich echter ook problemen in de zorg doordat er veel meer flexibele en inhuurkrachten met het ECD moeten kunnen werken. Het ECD is niet gebruikersvriendelijk voldoende meer. Er is een interimmanager aangesteld die de problematiek in kaart heeft gebracht. Geconstateerd is dat er sprake is van achterstalligheid, zowel in het functioneel-, systeem-, netwerk- als in technisch beheer. Dit geldt ook voor contractbeheer en vervangingsinvesteringen. Er is een traject gestart om versneld te komen tot de keuze van een nieuw ECD en een implementatieplan. De uitwerking en besluitvorming zal in 2019 de consequenties in beeld brengen. Overigens staat in het kwaliteitsplan voor 2019 een bedrag begroot voor ontwikkeling van domotica (15% van het totaal bedrag i.c. € 185.000). Deze middelen kunnen ingezet worden voor innovatieve opties die ICT voor de langdurige zorg moet kunnen bieden.

Kwaliteitsplan 2018:

Voor 2018 is voor het eerst een Kwaliteitsplan geschreven, op basis van de vereisten zoals opgenomen in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In dit plan wordt beschreven wat wij onder goede zorg verstaan en wat onze verbeterpunten zijn. Een belangrijk onderdeel is het versterken van het lerend vermogen van de organisatie. Hiervoor worden onder meer de bestaande leerkringen gebruikt.

Er is inmiddels een stevige samenwerking in het Lerend Netwerk ontstaan, onder meer op het gebied van kwaliteitszorg. In het najaar van 2018 is een collegiale audit georganiseerd, waarbij de auditoren een kijkje hebben gehad in de keuken van een andere organisatie. Dit heeft veel positieve reacties opgeleverd. Ook door de installatie van een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR) willen wij de beroepsontwikkeling van medewerkers versterken en de vakbekwaamheid vergroten.