

J A A R V E R S L A G

Woonzorgcentrum Om en Bij, verpleeghuis De Schildershoek
en woonzorgcentrum Rivierenbuurt

2004



Inhoud

Voorwoord	5
Inleiding	7
Leiderschap	9
In het teken van samenwerking	9
Klanten	11
Interculturele belevingsgerichte zorg	11
Organisatiestructuur	11
Stijl en cultuur	13
Strategie en beleid	15
Informatie voor beleid	15
Zoeken naar nieuwe kansen en mogelijkheden	17
Nieuw beleid invoeren	19
Medewerkers	21
Organisatie krijgt definitiever vorm	21
Werken met perspectief	22
Werken met plezier	24
Middelen	27
Geld een spaarzaam middel	27
Technologische ondersteuning	28
Materiaal en diensten	29
Processen	31
Processen vastleggen	31
Evalueren, verbeteren en vernieuwen	32
Waardering door medewerkers	35
Direct gemeten	35
Indirect gemeten	36
Waardering door klanten	37
Peilingen door onderzoek	37
Gesprekken en bijeenkomsten	38
Waardering door de maatschappij	39
Landelijke aandacht	39
Publiciteit	40
Leerinstelling	40
Resultaten	43
Financiële resultaten	43
Productie	43
Bijlage	45

Voorwoord

Bekijken we de nuchtere gegevens en cijfers over 2004, dan was het een goed jaar voor de drie huizen in het centrum, de woonzorgcentra Om en Bij en Rivierenbuurt en verpleeghuis De Schildershoek.

We konden met nieuwe producten ingaan op de vraag die bij cliënten opkwam: zoals dagverzorging voor Javaanse ouderen in Om & Bij, dagbehandeling voor dementerende ouderen in De Schildershoek en verdere ontwikkeling van de zorg voor ouderen met een psychiatrische achtergrond in Rivierenbuurt.

De cijfers en uitkomsten die aangeven hoe het er met de medewerkers voorstaat, waren zonder meer positief. Behalve dat we zwart-op-wit in de tevredenheidsonderzoeken konden lezen dat ze tevreden zijn, maken we dat op uit het feit dat het personeelsbestand zeer stabiel was, dat er geen vacatures waren en er weinig verloop was. Ook het management werd op alle plaatsen ingevuld. Bovendien daalde het ziekteverzuim voor het vijfde achtereenvolgende jaar. En niet alleen werken de medewerkers graag in cluster centrum, ook de cliënten gaven een ruime voldoende aan hun woon- en leefomstandigheden in de huizen.

De financiële cijfers zijn eveneens positief. Hoewel alle drie de huizen te kampen hadden met leegstand, hetgeen een serieuze bedreiging vormt, sloten we af met een goed resultaat. We blijken steeds beter in staat te zijn om snel en daadkrachtig in te spelen op een veranderende markt: om in een veranderende situatie kwalitatief hoogwaardige zorg te blijven bieden door medewerkers flexibel in te zetten. Ook dit bleek in cijfers. De Schildershoek nam deel aan een onderzoek naar het adaptief vermogen van verpleeghuizen dat het ministerie van VWS had geïnitieerd, en kwam heel goed uit de bus. Overigens niet de enige opsteker voor De Schildershoek: het verpleeghuis werd door de landelijke overheid genomineerd voor de prijs *Innovatie en Kwaliteit Publieke Sector 2004*. Beleidsmedewerker Els Ruys kreeg voor haar jarenlange bijdrage aan de verbetering van zorg en hulpverlening aan allochtonen een nominatie voor de landelijke *Avicennaprijs 2004*.

Meavita kreeg in het afgelopen jaar meer vorm, en het cluster centrum heeft daaraan volop bijgedragen. Steeds meer nieuwe mogelijkheden dienen zich in dit verband aan, waarvan we er een flink aantal als kansen verzilverden.

Maar behalve dat feiten en cijfers zeggen dat 2004 een goed jaar was, geeft een andere barometer minder goed weer aan. Omdat we midden in de samenleving staan, worden we vanzelfsprekend beïnvloed door wat zich daar afspeelt. En dan zien we dat zich onmiskenbaar scherpere contrasten aftekenen als gevolg van ingrijpende nationale en internationale gebeurtenissen en politieke ontwikkelingen in de afgelopen jaren. Gebeurtenissen die wel hun weerslag móeten hebben op een organisatie als die van ons, waar mensen uit vele windstreken met elkaar wonen en werken.

Dat is dan ook het geval. Interculturalisatie is minder vanzelfsprekend dan voorheen, de ouderenzorg staat onder druk in Nederland, in de media zijn er veel berichten over het tekortschieten van de sector. Al deze ontwikkelingen en tendensen hebben, niet altijd aanwijsbaar maar onmiskenbaar, hun invloed op het leven in de drie huizen.

In dat opzicht was 2004 ook géén gemakkelijk jaar. En daarom benadruk ik de bijzondere inzet van alle medewerkers en vrijwilligers die, soms in moeilijke omstandigheden, de bewoners van de drie huizen in cluster centrum dagelijks en op alle momenten van de dag, de zorg bieden die ze nodig hebben. Zij doen dat met hart en ziel én professioneel.

Jan Booij

directeur Om & Bij, Rivierenbuurt en De Schildershoek, Meavita WoonZorg

Ter inleiding

Het beleidsplan 2004 van het cluster centrum en de daarop gebaseerde werkplannen van de verschillende sectoren Zorg & Welzijn, Behandelzaken en het Facilitair Bedrijf, waren ook nu leidraad voor deze terugblik op het afgelopen jaar.

Cultuur - Een nieuwe bedrijfscultuur heeft tijd nodig om vertrouwd te worden. Nogmaals was daarom in 2004 het motto *afpraak is afspraak*, een regel die inmiddels iedereen kent en respecteert, maar die niet vaak genoeg herhaald kan worden. En omdat cultuur niet alleen te maken heeft met de vraag hoe je met elkaar omgaat, spitste we de aandacht ook toe op zorg voor gebouwen en materialen.

Reorganisatie - De structuur van de organisatie werd weer meer uitgebalanceerd in 2004, de reorganisatie fase II heeft verder vorm gekregen en ook fase III werd uiteindelijk uitgevoerd. Daarmee kunnen we zeggen dat de reorganisatie van de voormalige GDVVgroep (vanaf juli 2004 Meavita WoonZorg) werd afgerond. Hiermee is het gelukt om de zorg dicht bij en met de cliënten vorm te geven. De functie van EVV werd behalve in het verpleeghuis ook ingevoerd in de beide woonzorgcentra van het cluster. In Om en Bij is dat geslaagd, Rivierenbuurt heeft helaas nog steeds een tekort aan EVV-en.

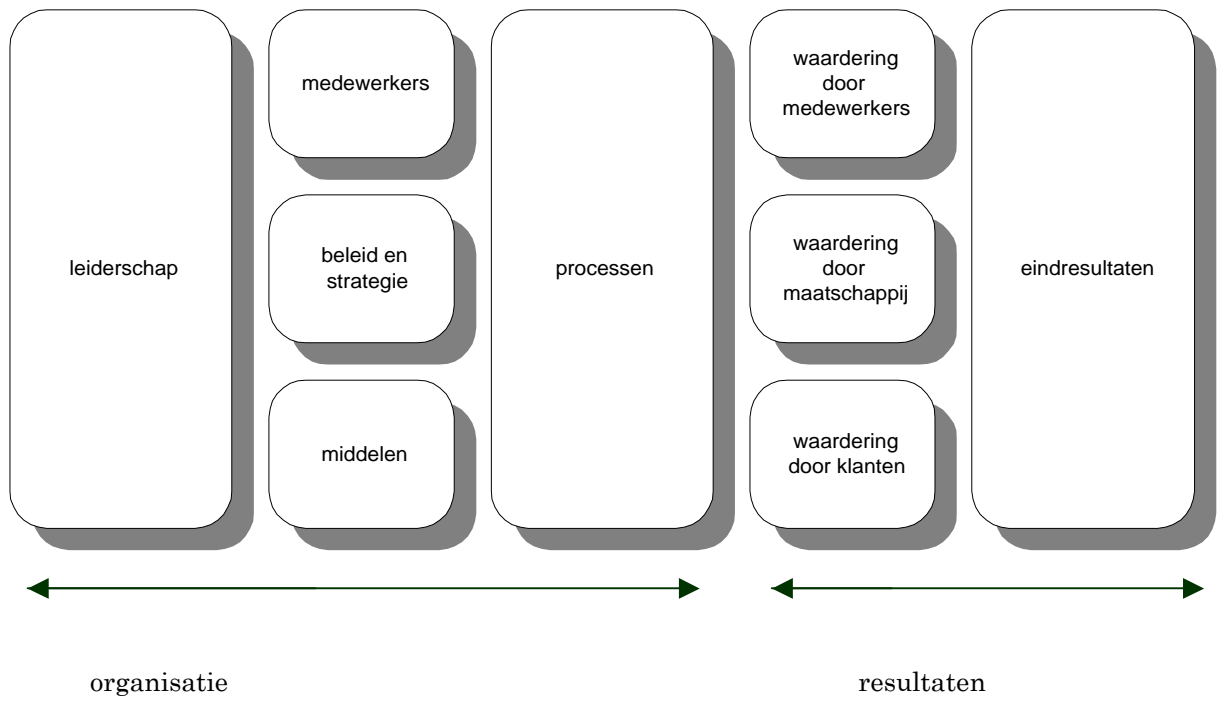
Het reilen en zeilen in de huizen - De vernieuwde financiële structuur voor de vergoedingen die de AWBZ oplevert, zijn ondanks de scherpe discussie van de afgelopen jaren, in 2004 voor de extramurale zorg geheel in werking getreden, en gedeeltelijk voor de intramurale zorg. Dit vroeg om zorgvuldige voorbereiding.

Het aantal onbezette plaatsen in zowel het verpleeghuis als de beide woonzorgcentra vroeg om actie en extra inspanning, die vorm kregen in een *Task Force*. Voor actieve werving en benadering van cliënten en verwijzers heeft cluster centrum accountmanagement in het leven geroepen. Daar hield men zich specifiek bezig met werving van cliënten en zochten daarom veelvuldig contact met verwijzers. Zij konden gebruik maken van nieuw ontwikkelde productfolders die dienden als informatiemiddel.

Een tuin apart - Met de opening van een tuin voor de psychogeriatrische cliënten zocht verpleeghuis De Schildershoek in 2004 naar een mogelijkheid om zich te onderscheiden. Het basisidee is geïnspireerd op de ideeën van de Amerikaanse wetenschapper John Zeisel, met wie *Meavita WoonZorg* al enkele jaren ervaringen en ideeën uitwisselt op het gebied van de zorg aan dementerende ouderen. De tuin in De Schildershoek heeft kenmerken van een *Healing Garden* die Zeisel noemt als een weldadige en inspirerende omgeving waar mensen hun intuïtieve neiging om naar buiten te gaan kunnen volgen, waar zij zich niet beperkt voelen, door de manier waarop de tuin is aangelegd.

Feestjes - Woonzorgcentrum Om en Bij bestond twintig jaar en vierde dit met een feestweek vol activiteiten. De Marokkaanse artiest Rachid wiens meezingers niet te onderscheiden waren van de liederen van Frans Bauer, zorgde voor een spectaculaire opening. Woonzorgcentrum Rivierenbuurt vierde het achttienjarig bestaan op bescheidener maar even vrolijke wijze.

Opzet jaarverslag - Dit jaarverslag is geschreven volgens het INK model: in negen hoofdstukken volgen we de negen velden die het INK model kenmerken: de vijf organisatiegebieden leiderschap, beleid en strategie, medewerkers, middelen en processen, en de vier resultaatgebieden waardering door medewerkers, klanten en de maatschappij en de eindresultaten. Op deze manier wordt van elk onderdeel verslag gedaan.



LEIDERSCHAP

Richting en inrichting van cluster centrum als organisatie bepalen de inhoud van het hoofdstuk leiderschap. Het feit dat we medio 2004 de naam Meavita gingen voeren, en daarmee naar de buitenwacht aangaven dat we één holding vormen met Thuiszorg Den Haag bepaalde voor een deel ook de richting die we in 2004 kozen: die van samenwerking. Want samenwerken maakt sterker is onze filosofie en is absoluut noodzakelijk om de klant de zorg te kunnen blijven geven die nodig is. Uitgaande van diens vraag, hebben we partners nodig en zij ons. In dat verband heeft de samenwerking met regio noord van Thuiszorg Den Haag verder vorm gekregen, hetgeen de gemeenschappelijke naam Meavita versterkte. We zochten ook naar nieuwe samenwerkingspartners en versterkten de verbanden die al bestonden. Door samen te werken met andere (zorg)instellingen geven we een stimulans aan de eigen (interne) organisatie en vinden we extra aanknopingspunten om te bepalen wat de organisatie wil betekenen voor de maatschappij.

Cluster centrum heeft in het bijzonder de zorg voor interculturele ouderen in het centrum van de stad. Hun vraag geeft richting aan ons aanbod. In dit kader startten we in 2004 dagverzorging voor Javaanse ouderen.

Ook in 2004 werkten we nadrukkelijk vanuit de (interculturele) belevingsgerichte zorgvisie, een richting die we enkele jaren geleden zijn ingeslagen en die we nauwgezet blijven volgen. Dit jaar besteedden we op dit gebied specifiek aandacht aan de overdracht van kennis aan nieuwe medewerkers en het betrekken van alle medewerkers bij de interculturalisatie van de ouderenzorg.

De reorganisatie van de voormalige GDVVgroep (vanaf juli 2004 Meavita WoonZorg) was in 2004 aan afronding toe.

In het teken van samenwerking

Cluster centrum ziet in de samenwerking met andere zorgaanbieders en woningbouwcorporaties mogelijkheden om ook in de komende jaren de zorg te kunnen blijven bieden die gevraagd en verantwoord is. In 2004 werd samenwerking met nog meer instellingen verkend en waar mogelijk bevestigd; bestaande contacten werden verstevigd.

Nauwere banden met Thuiszorg regio Noord

De samenwerking met Thuiszorg regio Noord trok aan in 2004. Een structureel gezamenlijk overleg en meer gezamenlijk optreden naar buiten waren hiervan de resultaten.

Overleg - Onder de werknaam *minivita* hebben cluster centrum en regio Noord van Thuiszorg Den Haag besloten tot een structureel overleg waarin we onderzoeken op welke punten beide organisaties elkaar kunnen versterken, zoals bijvoorbeeld samenwerken met ziekenhuizen en woningbouwverenigingen. Door elkaar goed te informeren over de eigen kernactiviteiten is het mogelijk twee schakels in de zorgketen min of meer samen te trekken en verloopt de zorgverlening voor beide partijen gemakkelijker.

Eén gezicht naar buiten - In het afgelopen jaar zijn we voor de werving van nieuwe cliënten gaan werken met accountmanagement. Deze medewerkers werken in een promotieteam samen met Thuiszorg Den Haag om cliënten actief te benaderen.

Voor de zogenoemde zelforganisaties, - *Rukun Budi Utama*, (Javanen), *Pelita* (Indische ouderen), De Chinese Brug, Turkse en Marokkaanse buurtverenigingen van verschillende doelgroepen waarmee zowel cluster centrum als Thuiszorg contact hebben, traden we in 2004 meer als één organisatie naar buiten. Als voorbeeld kunnen we hier de spreekuren bij de Chinese en Javaanse groepswooncomplexen noemen.

Tijdens een themabijeenkomst hebben beide organisaties een gezamenlijke presentatie gehouden over de interculturalisatie van het Meavitaconcern.

Samenwerking met ziekenhuizen

Ziekenhuizen werden in de afgelopen jaren geconfronteerd met patiënten die voor hun verpleging en verzorging beter naar een verpleeghuis, (een verzorgingshuis) of naar huis (met de juiste hulp), zouden kunnen gaan. Maar omdat verpleeghuizen wachtlijsten hadden, duurde het soms lang voordat deze mensen er terecht konden en bleven ze in het ziekenhuis. Om te helpen deze 'verkeerde bedproblematiek' op te lossen, heeft Meavita in 2004 samenwerkingsovereenkomsten gesloten met het Medisch Centrum Haaglanden en de Haga Ziekenhuizen. Deze overeenkomsten houden in dat de ziekenhuizen de patiënten verwijzen en dat zij snel terecht kunnen in een van de verpleeghuizen van Meavita WoonZorg, of dat ze naar huis kunnen met hulp van Thuiszorg. Hierin speelde ook het accountmanagement een belangrijke rol, waarvan de medewerkers structurele contacten onderhouden met sleutelfiguren in het ziekenhuis.

De samenwerking heeft een klein aantal cliënten opgeleverd voor een van de huizen van het centrum. Geen spectaculair getal omdat veel verpleeghuizen in Den Haag inmiddels een zeer korte wachtlijst hebben of zelfs plaatsen vrij, zodat cliënten redelijk snel naar het verpleeghuis van hun keuze toe kunnen gaan.

Samenwerking woningbouwcorporaties

Sinds wonen en zorg gescheiden worden aangeboden, zijn we bezig de woningen die we voorheen in eigen beheer hadden, over te dragen aan de verschillende woningbouwcorporaties. Cliënten nemen zorg af van de zorginstelling en huren hun huis van de woningbouwvereniging. De samenwerking met de woningbouwcorporaties Vestia en Staedion verliep goed in 2004. Met Haagwonen is de samenwerking op dit gebied minder ver gevorderd.

Samenwerking met Parnassia

De woonzorgcentra Rivierenbuurt en Om en Bij en verpleeghuis De Schildershoek hadden in 2004 structureel contact met psycho-medisch centrum *Parnassia* waar het ging om cliënten met een gerontopsychiatrische en psychogeriatrische zorgvraag. Als resultaat van deze samenwerking startte De Schildershoek een psychogeriatrische dagbehandeling. Ook op managementniveau was er structureel overleg om gezamenlijke activiteiten af te stemmen.

Wel inzet, geen resultaten

In 2004 hebben Welzijn Haagse Hout en Cluster centrum zich gezamenlijk sterk gemaakt om maatschappelijk werk in te zetten in de woonzorgcentra. Dit heeft nog niet geleid tot resultaten.

Vruchtbaar overleg Zorgkantoor

In goed overleg met het Zorgkantoor Haaglanden over de financiële vergoeding kon Om en Bij in 2004 onderdak bieden aan tien cliënten van de Regionale instelling beschermd wonen (RIBW). Beide partijen zien terug op een goed jaar!

Klanten

In cluster centrum zijn onze klanten richtinggevend voor de (interculturele) zorg die we ze aanbieden. We ontwikkelen nieuwe producten als blijkt dat daaraan behoefte is. In 2004 kwamen we tot dagverzorging voor Javaanse ouderen als uitkomst van een peiling van hun wensen en behoeften in een eerder stadium. Het Meavitaconcern bracht Meavita Comfort op de markt.

Zorg voor Javaanse ouderen

De samenwerking met de Javaanse belangenvereniging *Rukun Budi Utami* (RBU) in het project *Zorg voor Javaanse ouderen* is succesvol. Door gesprekken te voeren met oudere Javaanse mensen, hebben we hun wensen en vragen kunnen peilen, die wezen naar behoefte aan dagverzorging. In 2004 konden we dan ook komen tot een nieuw product speciaal voor deze doelgroep: dagverzorging voor Javaanse ouderen in Om en Bij. De belangstelling was direct zo groot dat we twee groepen gestart zijn om iedereen een plekje te kunnen geven. Enkele Javaanse mensen zijn verhuisd naar een aanleunwoning in de Hobbemastraat.

Ook hier zochten we versterking en samenwerking met collega's van Thuiszorg en andere organisaties. In de loop van het jaar traden de manager huishoudelijke hulp van Thuiszorg en de manager van *Unit intercultural* toe tot de stuurgroep van het project. Deze beide organisaties houden zich evenzeer bezig met zorg aan oudere Javanen zodat samenwerking alleen maar versterking kan opleveren en we de mensen bovendien samen een compleet ("ongedeeld") aanbod kunnen doen dat voldoende aansluit bij de behoeften. De projectmedewerker heeft een belangrijke intermediaire rol vervuld.

Meavita Comfort

De Meavita-organisatie introduceerde in 2004 *Meavita Comfort*, een uitgebreid zorgabonnement voor cliënten in aanleunwoningen. Het geeft de cliënt de mogelijkheid zelf een zorgpakket op maat samen te stellen dat Meavita in samenwerking met partners kan leveren.

Interculturele belevingsgerichte zorg

Cluster centrum werkt vanuit een belevingsgerichte zorgvisie. Dat betekent dat alle medewerkers doordrongen moeten zijn van wat dat betekent. Voor nieuwkomers is daarom een structureel scholingsprogramma opgezet, met een basiscursus belevingsgerichte zorg. Overdracht van kennis en kunde is belangrijk gebleken om het zorgconcept 'levend' te houden.

In de praktijk kunnen we het zorgconcept als uitgangspunt gebruiken als we zoeken naar omgangsvormen met nieuwe cliëntgroepen en hun families. Zo bracht in 2004 het Platform Centrum, een afstemmingsoverleg met een brede vertegenwoordiging uit het cluster, de problemen in kaart die cliënten en bezoekers met overlastgevend gedrag veroorzaken. Met het zorgconcept als uitgangspunt kwam men met oplossingen, ondergebracht in een stappenplan. Presentaties van dit plan in de huizen, met een aansluitende discussie over de noodzaak van aanvullende huisregels, bracht de problematiek dicht bij degenen die ermee te maken hebben. In het komende jaar wordt als vervolg een plan van aanpak uitgevoerd.

Organisatiestructuur

De structuur van de organisatie werd meer uitgebalanceerd in 2004, de reorganisatie fase II heeft verder vorm gekregen. Vooral de afstemming tussen de verschillende functies in de zorg hebben de aandacht opgeëist.

De functie van zorgcoördinator werd opnieuw bekeken en gewogen, die van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV) raakte meer en meer ingeburgerd, en de positie van de activiteitenbegeleiders werd uiteindelijk vastgesteld. Ook de dilemma's waarvoor reorganisatie fase III aanvankelijk zorgde wat betreft de plaats van administratie en receptie in de huizen, zijn opgelost.

Zorgmanagers

De Schildershoek heeft het aantal zorgmanagers teruggebracht van vier naar twee. Natuurlijk verloop maakte dit mogelijk. Een gewenste keuze, omdat bleek dat de zorgcoördinatoren meer ruimte nodig hadden om voldoende tot hun recht te komen maar ook omdat de financiële situatie van De Schildershoek het noodzakelijk maakte om deze stap te zetten. Gedurende het jaar bleek dit in de praktijk een goede keuze te zijn geweest.

Zorgcoördinatoren

Ook de positie en de inhoud van de functie van de zorgcoördinator vroeg om nader onderzoek. De coaching van zorgcoördinatoren kwam in het centrum niet goed uit de verf omdat gedurende het jaar verschillende zorgmanagers vertrokken. Maar ook uit andere huizen van Meavita WoonZorg kwamen geluiden dat er aanleiding was om te denken dat deze functie te zwaar belast was. Daarom zijn we eind 2004 het traject *Scharnier in het Vizioer* gestart, om (met behulp van externe deskundigheid) de zorgcoördinatoren beter toe te rusten voor hun functie. Een extern bureau heeft eind 2004 naar aanleiding van interviews een analyse van de situatie gemaakt, waaruit we een plan van aanpak kunnen afleiden om de positie van de zorgcoördinatoren te versterken. Dit samen met de zorgcoördinatoren in overleg met de betrokken zorgmanagers en locatiemanagers. Belangrijk bij deze actie is dat de essentie van de reorganisatie overeind blijft.

Eerst verantwoordelijk verzorgende (EVV)

De functie van EVV is inmiddels behalve in het verpleeghuis ook ingevoerd in de beide woonzorgcentra van het cluster. In Om en Bij is dat geslaagd, Rivierenbuurt heeft helaas nog steeds een tekort aan EVV-en. De betreffende medewerkers hebben een scholingstraject gevolgd dat door goede voorbereiding en introductie het effect had dat we beoogden. De coaching en praktijkbegeleiding was in goede handen van de zorgcoördinatoren.

De evaluatie van de functie van EVV in het verpleeghuis gaf als uitkomst dat een vervolgplan van aanpak nodig was om de implementatie af te ronden.

Activiteitenbegeleiding

Dit jaar is de positie van de activiteitenbegeleiders in het verpleeghuis vastgesteld: zij vallen hiërarchisch onder de zorgmanagers. Deze beslissing maakte een nieuwe start mogelijk. Zo is een vakinhoudelijk overleg ingevoerd dat de activiteitenbegeleiders de gelegenheid geeft behalve in het werkoverleg ook met vakcollega's te praten. Bovendien zijn een coördinator centrale activiteiten en een coördinator vrijwilligers aangesteld.

Fase III

De reorganisatie fase III behandelt de organisatie van het Centraal Bureau. Opnieuw was hierbij de vraag wat centrale taken zijn en wat decentraal kan worden uitgevoerd. De plaatsing van de hoofden opleiding per 1 januari 2005 onder de afdeling P&O was in dit kader een van de besluiten in 2004. Met als onderliggende gedachte dat het onderwerp opleidingen beter afgestemd kan worden vanuit een centrale positie. De hoofden opleiding blijven op locatie werken.

Ten slotte is in 2004 ook de reorganisatie van de recepties en administratie in de huizen afgerond en is hebben de betreffende medewerkers duidelijkheid gekregen over hun positie. De locatiemanager stuurt de administratie aan, de receptie valt onder de hoofden hotel, in het centrum onder één hoofd hotel.

Interne samenwerking

Evaluatie van de overlegstructuur zoals die bij ingang van de reorganisatie was opgezet, leverde een vollediger structuur van lijn en afstemmingsoverleg op. Inclusief de structuur met werkgroepen, commissies en projecten. Deze opzet geeft medewerkers de mogelijkheid betrokken te zijn bij verschillende onderwerpen en hierin samen te werken met medewerkers van andere afdelingen.

Rol Platform Centrum - Het Platform Centrum speelde daarin een belangrijke rol. Dit adviesorgaan voor het Cluster Management Overleg (CMO), heeft overigens in het afgelopen jaar bewezen dat het dat het de goede plek inneemt. Onderwerpen waarover zij in 2004 geadviseerd hebben:

- organiseren van familie- en ontmoetingsdagen;
- folder voor de cliënten en hun vertegenwoordigers waarin de afspraken rondom cliënten- /familieparticipatie worden uitgelegd, dit op verzoek van de cliëntenraad van De Schildershoek;
- stappenplan voor het omgaan met ongewenst en overlast veroorzakend gedrag van cliënten en hun familie vanuit de belevingsgerichte zorg – notitie *Over-last-gesproken*;
- reanimatie in woonzorgcentra.

Stijl en cultuur

Voor 2004 was de opdracht om de organisatiecultuur te verankeren, dat wil zeggen dat iedere medewerker op de hoogte is van de visie en het zorgconcept van het centrum. Een basiscursus belevingsgerichte zorg voor nieuwkomers en intervisie voor het middenkader waren actieve en succesvolle manieren om hieraan te werken.

Introduceren en verankeren

Behalve dat de al eerder genoemde basiscursus belevingsgerichte zorg nieuwkomers een introductie gaf op onze visie en het zorgconcept, hebben we ze inscholingsprogramma's aangeboden en laten deelnemen aan de Meavita WoonZorg introductiedagen. Meavita WoonZorg is begonnen met het ontwikkelen van standaard inwerkprogramma's voor alle nieuwe medewerkers.

We gebruikten in 2004 ook uitdrukkelijk de werkoverleggen en andere daarvoor geschikte overlegmomenten om de aandacht voor kernwaarden van de organisatie vast te houden. Bovendien rondde Meavita WoonZorg in 2004 het intervisietraject voor het middenkader af en ook dat droeg bij aan het verankeren van de kernwaarden van de organisatie.

Afspraken nakomen

Het motto van 2003 en 2004 was *afpraak is afspraak*, en de discipline rondom deze regel is duidelijk toegenomen: het is een regel die inmiddels iedereen kent en respecteert. Maar afspraak is ook om geen afspraken te maken als je niet weet of je ze kunt nakomen. Soms verslapt de aandacht enigszins, maar in het algemeen was de opbrengst dat men gewend raakte aan de discipline om je aan afspraken te houden.

Omgaan met materiaal en het gebouw

Niet alleen was de vraag hoe je met elkaar omgaat, maar ook met de gebouwen en de materialen. In alle drie de huizen zijn in 2004 opruimacties gehouden om de aanblik te verbeteren. Rivierenbuurt heeft aandacht besteed aan verbetering van de eerste indruk van het huis bij binnenkomst, de ingang en hal werden onder handen genomen. De zorgcoördinator en technische dienst hebben de afspraak gemaakt regelmatig de ronde te doen in huis om gebreken in beeld te hebben en te repareren.

Respectvol omgaan met eigendommen was voortdurend onder de aandacht maar bleek een moeilijke opgave. Door middel van een ludieke actie op 1 april werd de aandacht op het verdwijnen van materiaal gevestigd: alle serviesgoed, bestek en linnengoed zou onzichtbaar gemerkt zijn en worden opgespoord met G.P.S. Het resultaat van deze actie is niet bekend.

STRATEGIE EN BELEID

Om beleid te kunnen ontwikkelen en uit te zetten, hebben we informatie nodig die de richting mede kan bepalen. Behalve de inbreng van medewerkers en bewoners/cliënten fungeren verschillende informatiestromen in de beleidsvorming als voedingsbronnen: zowel informatie uit de organisatie zelf, als uit de omgeving.

Met het oog op de maatschappelijke ontwikkelingen zoeken we naar nieuwe kansen door weldoordachte marketing. Om de leegstand in de huizen tegen te gaan en nieuwe cliënten te werven, richtten we ons in 2004 nog meer op het ontwikkelen van extramurale producten en actieve werving door accountmanagement (*taskforce leegstand Meavita Woonzorg*). Kijkend naar de toekomst kwamen bouw- en verbouwingsplannen op tafel.

Nieuw beleid en nieuwe procedures moeten na de planfase uiteindelijk in de praktijk bewijzen dat ze werken. In cluster centrum wordt de voortgang twee maal per jaar expliciet gevolgd en wordt er jaarlijks gerapporteerd.

Informatie voor beleid

Om beleid te kunnen ontwikkelen en uit te zetten, hebben we informatie nodig die de richting mede kan bepalen. De inbreng van medewerkers in overleggen en werkgroepen, en van (mogelijke) cliënten en bewoners in bijvoorbeeld referentiegroepen, is daarbij onontbeerlijk.

Informatie van buitenaf en inzichten voor nieuw beleid leverden een extern onderzoek, gemeentelijke plannen, maar ook interne situaties in de huizen. De informatie gebruiken en doorgeven is een volgende opgave en gebaat bij heldere communicatie. Daarom organiseerden we voorlichtingsbijeenkomsten over de nieuwe AWBZ en bijeenkomsten met Meavitacollega's om informatie en kennis uit te wisselen.

Medewerkers en cliënten laten zich horen

Het hele jaar door namen *medewerkers* deel aan werkoverleggen en konden daar ideeën inbrengen en meningen geven. Velen van hen namen deel aan werkgroepen en commissies die zich bezig hielden met ontwikkelingen en projecten. Het Platform Centrum dat adviseert over alle mogelijke onderwerpen die het centrum aangaan, en dat bestaat uit vertegenwoordigers van alle drie de huizen en van alle disciplines nam hierin een belangrijke plaats in.

Waardevolle informatie kwam ook van *potentiële cliënten* die deelnamen aan de referentiegroep (ver)bouw van verpleeghuis De Schildershoek. Meedenkers uit verschillende doelgroepen gaven hun opmerkingen bij de plannen en deden nuttige suggesties.

Ook voor de ontwikkeling van nieuwe producten vinden we de stem van de gebruiker belangrijk. Nu de projectplannen in 2004 gereed zijn gekomen om de zorgvraag van oudere Turken in kaart te brengen en zorgproducten te creëren voor deze groep, vragen we *vertegenwoordigers uit deze doelgroep* om deel te nemen.

Onderzoek

In opdracht van het ministerie van VWS voerde onderzoeksbureau Twijnstra en Gudde in 2004 een onderzoek uit naar het adaptief vermogen van twintig verpleeghuizen, waaronder De Schildershoek. In hoeverre zijn ze in staat hun organisatie aan te passen aan de veranderende maatschappelijke omstandigheden. De concept-rapportage gaf aan dat het verpleeghuis, met uitzondering van de financiële situatie, hoog scoorde. Dat mag op zich een bemoedigende uitslag genoemd worden! Dat de financiën niet rooskleurig waren, is het directe gevolg van het multiculturele karakter van het huis dat een (duur) multicultureel zorgaanbod vereist. Dit is geen nieuws overigens, maar slechts een bevestiging van de uitkomst van eerder onderzoek naar de meerkosten van multiculturele zorg (Tympan 2001: *Onderzoek naar de meerkosten van multiculturele verpleeghuiszorg*).

Gemeentelijke plannen: betaald parkeren

De gemeente heeft in 2004 voor het grootste deel van de Schilderswijk betaald parkeren ingevoerd. Daaraan kleven nadelen die het voortbestaan van het verpleeghuis wezenlijk bedreigen. Het gaat dan niet alleen om de financiële gevolgen voor De Schildershoek, maar om de bereikbaarheid van het verpleeghuis die hierdoor onder druk komt te staan. Mogelijk vermindert deze maatregel de aantrekkingskracht van het verpleeghuis voor potentiële cliënten en hun familie en dreigt verdere afname van het aantal bewoners. Betaald parkeren heeft bovendien invloed op de veiligheid rondom het gebouw. Voor medewerkers is het belangrijk dat zij met de auto dicht bij de ingang kunnen parkeren, willen zij zich veilig voelen. Vooral als zij avond- of nachtdienst hebben. Er is inmiddels overleg met de gemeente gaande.

Daling aantal pg-clienten

Situaties zoals leegstand in De Schildershoek geven te denken en zetten aan tot maatregelen. Nu in 2004 het aantal psychogeriatrische cliënten structureel is teruggelopen, overwegen we concentratie van de leegstand op een van de afdelingen. Op die manier zetten we de beschikbare middelen zo efficiënt mogelijk in, doordat het een besparing oplevert van verzorgend personeel. Bovendien beschikken cliënten op een van de afdelingen over meer leefruimte. Begin 2005 worden deze plannen verder uitgewerkt.

Inzicht geven in vernieuwde AWBZ

De financieringssystematiek van de vernieuwde AWBZ is iedereen een zorg, maar vooral medewerkers die er direct mee te maken hebben, moeten goed op de hoogte zijn om deze in de praktijk te kunnen brengen. Daarom gaf in 2004 de beleidsmedewerker van het stafbureau voorlichting, en konden medewerkers studiedagen volgen om goed voorbereid te zijn op de veranderingen. Dit is een onderwerp dat op centraal niveau nauwkeurig gevolgd wordt op wijzigingen en de consequenties daarvan, zodat niet iedere locatie dat zelf hoeft te doen. Op kleine schaal werken we inmiddels met de vernieuwde AWBZ en doen praktische ervaring op: voor 'wonen met zorg' is de nieuwe, functiegerichte indicatie realiteit. Aan het project *vernieuwing AWBZ* nemen hoofd behandelszaken Peter van der Geest en locatiemanager Rivierenbuurt Ruud Besuijen deel namens cluster centrum.

Meavita thematafels

Beleidsonderwerpen voor de komende jaren van het Meavitaconcern kwamen in 2004 aan de orde tijdens themabijeenkomsten die werden bijgewoond door de 'top 40' van Meavita, onder wie de leden van het management van cluster centrum. Zij kwamen bij elkaar om ideeën uit te wisselen, om kennis te maken en samenwerking met de collega's van de zusterorganisaties te onderzoeken. De volgende onderwerpen kwamen ter tafel: Vernieuwing van de AWBZ in relatie met de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO); De ontwikkeling om te komen tot een Meavita Klantenservice. Klantenservice beschikt over alle mogelijke informatie: van het aanvragen van indicaties tot de plaats waar men de dienst, zorg of behandeling kan krijgen. Kwalitatief hoogstaande serviceverlening betekent niet alleen een telefoonnummer openstellen waar ieder naartoe kan bellen die contact zoekt met Meavita, ongeacht de vraag. Het betekent meer nog een samenhangend systeem ontwikkelen dat overal in het bedrijf toegang geeft tot informatie, ook aan de balies van de

vestigingen of op andere locaties in de stad. De (potentiële) klanten moeten altijd worden doorverwezen naar de juiste persoon die de gestelde vraag kan beantwoorden. De mogelijke rol van Meavita inzake het persoonsgebonden budget (PGB) en; De foto van Meavita voor 2005: hoe ziet de werkelijkheid van nu eruit en hoe zal die zijn in 2005? Met als belangrijk onderdeel de gezamenlijke presentatie van regio Noord Thuiszorg Den Haag en cluster centrum over het interculturaliseren van het bedrijf als totaal. Als aandachtspunt werd hier meegegeven dat zowel veel potentiële cliënten als medewerkers uit andere culturen afkomstig zijn. Wil Meavita deze groepen bereiken, dan zal het bedrijf op een positieve wijze moeten interculturaliseren.

Zoeken naar nieuwe kansen en mogelijkheden

Vooruitzien en kansen creëren door goede marketing zijn noodzakelijk om ook in de komende jaren goed in de markt te blijven. Het ontwikkelen van een marketingmethode is een opdracht voor geheel Meavita WoonZorg, zodat we ons in cluster centrum hierin in 2004 beperkten. Om de leegstand in de huizen tegen te gaan door nieuwe cliënten te werven, richtten we ons in 2004 nog meer op het ontwikkelen van extramurale producten en actieve werving door accountmanagement (taskforce leegstand Meavita Woonzorg). Kijkend naar de toekomst kwamen bouw- en verbouwingsplannen op tafel.

Actieve werving, promotie producten

In de wetenschap dat de huizen in cluster centrum meer cliënten nodig hebben om te floreren, hebben we met een kritische blik gekeken naar onze producten en gezocht naar andere mogelijkheden dan de 24-uurs intramurale zorg. Ter ondersteuning van de promotie heeft Meavita Woonzorg productfolders ontwikkeld die zes min of meer nieuwe producten bekend maken bij verwijzers en andere geïnteresseerden.

Cluster centrum ging in 2004 als eerste werken met (32 uur) accountmanagement. Dit om actief en direct cliënten te werven en producten te promoten. De inspanningen van de medewerkers hadden resultaat. De Schildershoek kon eind 2004 starten met psychogeriatrische dagbehandeling. De dagverzorging in Om en Bij voor de verschillende doelgroepen bleef stabiel en de belangstelling van Javaanse ouderen voor dagverzorging groeide zelfs sterk. Bovendien kon Om en Bij beginnen met dagverzorging voor een nieuwe doelgroep, Hindoestaanse ouderen. Al eerder genoemd zijn de cliënten van het RIBW die heel 2004 op een zeer plezierige manier te gast waren in Om en Bij.

De belangstelling voor ergo- en fysiotherapie buiten de huizen groeide gestaag. Door het kleinere getal aan cliënten in de huizen konden de ergo- en fysiotherapeuten het werk buiten goed aan.

Tegen de verwachting in nam de afname van 'Wonen met zorg' (verpleeghuiszorg in de aanleunwoning) niet toe in het afgelopen jaar. Daartegenover staat dat we meer zorg verleende aan een gelijkblijvend aantal cliënten. En ook de eerder genoemde samenwerkingsovereenkomsten met de ziekenhuizen die de zogenoemde 'verkeerde bedproblematiek' oplossen, hebben niet gezorgd voor een noemenswaardige toename van het aantal cliënten.

De Schildershoek nam in de zomer vrijwel alle crisisdiensten over van andere verpleeghuizen, hetgeen in 2004 leidde tot het hoogste aantal opnames ooit. Toch leverde dat weinig winst op omdat vervolgens enkele cliënten weer kozen voor een ander verpleeghuis. Bovendien kwam een aantal cliënten kort na opname te overlijden. Veel mutaties dus.

Het aantal mensen dat gebruik maakte van nachtverpleging en opname in de vakantieperiode was niet spectaculair.

Door de productfolders en nog te ontwikkelen huisfolders in verschillende talen te vertalen willen we proberen ook de allochtone doelgroepen beter te bereiken.

Bouwen en verbouwen

Ook door de huizen te herbouwen of te verbouwen, en ze zo aan te passen aan de veranderende vraag, scheppen we nieuwe kansen. In 2004 zijn er plannen op tafel gelegd

die de toekomstvisie voor de gebouwen vastleggen en zijn er veel voorbereidende stappen gezet om te komen tot (ver)bouw van alle drie de locaties. Zij zijn aan het 'voorsorteren voor de toekomst' en willen een rol spelen als zorgcentrum met welzijns- en servicediensten en verpleeghuiszorg voor verschillende doelgroepen. Concrete resultaten verwachten we zeker in 2005.

De Schildershoek

Nadat een projectgroep voor verpleeghuis De Schildershoek de visie op een multicultureel verpleeghuis in een notitie geformuleerd had, heeft de architect deze in een eerste ontwerp vertaald. Een referentiegroep, met medewerkers van De Schildershoek en potentiële cliënten, voorzag de eerste opzet van opmerkingen en commentaar waarna een tweede ontwerp op tafel kwam. Het concept 'voorlopig ontwerp' was ten slotte onderwerp van gesprek met het bouwcollege, dat nog geen toestemming heeft gegeven voor de (ver)bouw. De financiën spelen daarbij de belangrijkste rol.

Rivierenbuurt

Cluster centrum zette in 2004 de gesprekken en onderhandelingen voort om te worden opgenomen in de nieuwbouwplannen van de gemeente (*Plan Krier*).

Om en Bij

De plannen voor nieuwbouw van Om en Bij zijn aan het eind van 2004 weer nieuw leven ingeblazen. Zij waren stilgelegd door actuele maatschappelijke ontwikkelingen die betrekking hebben op de (gemeentelijke) zorginfrastructuur. Want er wordt uiteraard nagedacht op welke plaats zorg en dienstverlening verleend wordt in een bepaalde regio in de stad. En dan is de vraag vooral of de klanten bediend worden vanuit een logische en betaalbare structuur.

Voorlichting en informeren

'Een klantgerichte organisatie informeert en werft zijn klanten op professionele wijze en met actuele berichtgeving', zeiden we in 2003. Deze uitspraak gold misschien in 2004 nog wel sterker. Goed voorlichtings- en informatiemateriaal ondersteunt tenslotte de werving van de cliënten. Vanaf begin 2004 konden we gaan werken met nieuwe toegankelijk geschreven en mooi vormgegeven informatieboekjes voor cliënten en hun relaties. Bijbehorende flexfolders met daarin actuele informatie die aan verandering onderhevig is, zoals namen, prijzen en spreekuren, voorzien in een behoefte.

Een tuin apart, rustpunt voor dementerende ouderen

Verpleeghuis De Schildershoek zocht in 2004 naar een mogelijkheid zich te onderscheiden. Met de opening van een tuin voor de psychogeriatrische cliënten, op 8 september 2004 door wethouder Jetta Klijnsma samen met een cliënt van de afdeling Rembrandt, hadden we die mogelijkheid gevonden. Uit de folder die ter gelegenheid hiervan gemaakt werd:

'Dat mensen invloed ondervinden van hun omgeving is een algemeen gegeven. Ook, en misschien wel vooral, mensen met een dementiesyndroom zoals de ziekte van Alzheimer, zijn gebaat bij een inspirerende omgeving.

Inspirerend; dat betekent dus niet alleen rustgevend, met herkenningspunten, maar in zekere zin ook avontuurlijk en levendig. Met dit idee als uitgangspunt is voor dementerende ouderen in verpleeghuis De Schildershoek een tuin apart ingericht, die afgescheiden is van de rest van de tuin.'

Het basisidee is geïnspireerd op de ideeën van de Amerikaanse wetenschapper John Zeisel, met wie *Meavita WoonZorg* al enkele jaren ervaringen en ideeën uitwisselt op het gebied van de zorg aan dementerende ouderen. De tuin in De Schildershoek heeft kenmerken van een *Healing Garden* die Zeisel noemt als een weldadige omgeving waar mensen hun intuïtieve neiging om naar buiten te gaan kunnen volgen en er kunnen 'rond'lopen.

Internetcafés

Met het inrichten van internetcafés in alle drie de huizen van cluster centrum schoten we direct in de roos. Cliënten en hun bezoekers maakten vanaf eind 2004 enthousiast gebruik

van de beschikbare computers. Het internetcafé werd mogelijk gemaakt met financiële steun van Fonds 1818 en het Haags Groene Kruis Fonds.

Nieuw beleid invoeren

Nieuw beleid en nieuwe procedures moeten na de planfase uiteindelijk in de praktijk bewijzen dat ze werken. Om nieuwe plannen in te voeren is een actueel overzicht van werkgroepen, commissies en projecten nodig én de stand van zaken. In cluster centrum wordt de voortgang daarom twee maal per jaar expliciet gevolgd en wordt er jaarlijks gerapporteerd.

Projecten

In 2004 zijn geen projecten afgesloten in het centrum. Het project *medicijndistributie* is vrijwel afgerond maar de eindrapportage moet nog plaatsvinden. Het project *vocht en voeding in het verpleeghuis* is vertraagd en is in september 2004 opnieuw gestart.

Het project *Zorg voor oudere Javanen* verloopt volgens plan en wordt 19 mei 2005 afgesloten met een symposium in Theater Concordia.

Veel medewerkers van het centrum nemen ook deel aan projecten in Meavita WoonZorgverband. En daar zijn wel projecten met goede resultaten afgesloten: zoals *inkoop van non-food artikelen* en het onderzoekstrajet met betrekking tot de toekomst van de voeding.

Projectenbureau

Meavita WoonZorg heeft ter ondersteuning van de clusters een projectenbureau opgezet. Er is een format beschikbaar voor het maken van projectplannen voor grotere en kleine projecten, en bovendien bewaakt het bureau de voortgang van de projecten.

M E D E W E R K E R S

Waar medewerkers met plezier hun werk doen functioneert een organisatie zoals cluster centrum optimaal. Tevreden medewerkers leveren tenslotte tevreden klanten op, dat staat vast. De organisatie is daarom al enkele jaren bezig een degelijke organisatiestructuur op te zetten die de medewerker houvast geeft in haar functioneren. Dat zorgde voor flinke beweging maar in 2004 was de reorganisatie van Meavita WoonZorg zo goed als afgerond. De introductie van de functie van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV) bleek behalve in het verpleeghuis ook in de woonzorgcentra een succes in 2004. Die van zorgmanager vroeg nog om enige aanpassing.

Behalve de zorg voor een goed werkende organisatie rond de medewerker, willen we ze ook perspectief bieden in hun loopbaan. We vinden individuele scholing en ontwikkeling dan ook meer dan belangrijk. In 2004 werkten we met een opleidingsplan voor medewerkers op verschillende niveaus. Ten slotte zijn de werkomstandigheden mede bepalend voor een medewerker om wel of niet te (blijven) kiezen voor een werkgever. Naar aanleiding van een tevredenheidsonderzoek eind 2004 krijgen veiligheid en arbo-aspecten in cluster centrum meer aandacht. In 2004 werden vertrouwenspersonen aangesteld in alle huizen van Meavita WoonZorg. Hiermee wil de organisatie medewerkers een mogelijkheid geven vertrouwelijke informatie uit te wisselen met een neutrale persoon. Wat arbeidsverzuim betreft deden de huizen van centrum het zeker niet slecht, het percentage daalde naar het percentage dat we ons ten doel gesteld hadden.

Organisatie krijgt definitiever vorm

De organisatie rondom de medewerkers is al enige jaren flink in beweging. Bestaande functies veranderden en nieuwe werden toegevoegd aan de organisatiestructuur. De introductie van de functie van Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV) bleek behalve in het verpleeghuis ook in de woonzorgcentra een succes in 2004. Die van zorgmanager behoefde enige aanpassing.

Eerst Verantwoordelijk Verzorgende

De ervaringen in het verpleeghuis met de functie van EVV, degene die het zorgproces coördineert rond de cliënt, waren zo positief dat ook de woonzorgcentra de functie hebben ingevoerd. Hierbij maakten we dankbaar gebruik van de ervaringen en evaluatiegegevens uit het verpleeghuis. De introductie van deze nieuwe functie ging vergezeld van een opleiding die gekoppeld werd aan scholing met betrekking tot het belevingsgerichte zorgconcept. Dit was een prima combinatie. Zo gingen in 2004 in Om en Bij EVVn aan de slag maar had Rivierenbuurt nog te weinig gekwalificeerde medewerkers om de functie voor het hele huis in te voeren. Ondanks dit tekort is het team kwalitatief in 2004 zeker versterkt.

Zorgmanagers

De zorgmanagers in De Schildershoeken besloten in 2004 om verschillende redenen weg te gaan uit het verpleeghuis. Dit gaf de gelegenheid de structuur rondom en de inhoud van de functie van zorgmanager opnieuw te bezien. Conclusie was verder te gaan met twee in plaats van vier zorgmanagers, één voor de somatische afdelingen en de cliënten die gebruik maken van extramurale zorg, één voor de vier PG-afdelingen. Hierdoor kan de functie – en daardoor de medewerker - beter tot z'n recht komen. Het is vervolgens mogelijk geweest om op deze sleutelposities kwalitatief goede mensen aan te nemen, zoals ook het geval was voor het hoofd hotel in De Schildershoek.

Weinig verloop zorgcoördinatoren

Dat de coaching van EVVn goed van de grond kwam, was mede te danken aan het feit dat er in het cluster centrum in 2004 nauwelijks verloop van zorgcoördinatoren is geweest. Slechts voor één afdeling was er een vacature die aanvankelijk ad interim werd vervuld en per 1 juni vast is ingevuld.

Werken met perspectief

Afgezien van het vertrek van de zorgmanagers in De Schildershoek, was overigens het verloop bij de uitvoerende medewerkers gering (zie ook hfst tevredenheid medewerkers). Dat is een goed teken en dat willen we zo houden. In het afgelopen jaar was opnieuw het behouden van goede medewerkers en het werven van nieuwe collega's een van de belangrijkste opdrachten voor de organisatie. Daarom boden we onder andere de mogelijkheid aan flexibel te werken en besteedden we veel aandacht aan scholing en individuele ontwikkeling. We werkten met een opleidingsplan voor medewerkers op verschillende niveaus. Hierin pasten bijscholing, introductiecurssussen en opleidingen die de kennis en kunde van de medewerkers vergroten en ondersteunen en hun perspectief mogelijk verbreden.

Flexibel werken

Afwisseling brengen in het werk is, naast de noodzaak mensen op verschillende locaties in te zetten, een heel belangrijk argument om flexibel werken aan te bieden. In 2004 hebben we daar serieus werk van gemaakt en clusterbreed hebben we samenwerkingsplannen opgezet op de gebieden van technische dienst, verpleging en verzorging, keukens en recepties. Fysio- en ergotherapeuten gingen behalve in de huizen ook meer buiten de locaties werken. Tien procent van de formatie is ingezet als flexibel personeel in de zorg (pool). We pasten bovendien *jobrotation* tussen de drie huizen in het centrum toe als er knelpunten en problemen waren op te lossen en als stagekansen voor leerlingen.

Opleiden en bijscholen

Introductie - Nieuwe medewerkers kregen inscholingsprogramma's aangeboden, om vertrouwd te raken met de organisatie maar ook om het zorgconcept van belevingsgerichte zorg te leren kennen. De basiscursus belevingsgerichte zorg is een verplicht onderdeel van de introductie.

Opleidingsplan - Voor medewerkers op verschillende niveaus hebben we ook in 2004 het opleidingsplan voor het cluster uitgevoerd. Gemaakt in samenspraak met leidinggevenden, zijn hierin verplichte opleidingen opgenomen, eventuele groepstrainingen, of individuele opleidingen in het kader van loopbaanbeleid.

Sommige trainingen en toetsingen die verplicht en periodiek moeten plaatsvinden, waren in de afgelopen jaren enigszins in het slop geraakt. In 2004 pakten we de draad weer stevig op: er waren BIG-trainingen en toetsing van verpleegkundigen en verzorgenden, medewerkers volgden transfertrainingen, en een cursus brandpreventie.

Cursussen en opleidingen - Tachtig kandidaten volgden de basiscursus belevingsgerichte zorg die inmiddels vorm had gekregen. Docenten waren de belevingsgerichte consultants (medewerkers die zijn opgeleid om collega's - gevraagd en ongevraagd- te adviseren als het

gaat om de belevingsgerichte benadering van cliënten), en het hoofd opleiding die de scholing gaven naast hun gewone werk, een bijzondere prestatie.

In 2004 is een nieuwe lichter gestart met de opleiding tot EVV. Degenen die deze opleiding eerder volgden, kregen de mogelijkheid om een aanvullende module te volgen waarmee men een landelijk erkend EVV-certificaat kan verdienen. Hiervan hebben twintig EVVn gebruik gemaakt, de resultaten hiervan zijn in het voorjaar 2005 bekend.

Medewerkers konden niet alleen trainingen volgen in het eigen cluster, maar zich ook aanmelden voor scholing die werd georganiseerd door Meavita WoonZorg. Ook omdat de afstemming en planning van centrale en decentrale opleidingen in 2004 veel beter geregeld was dan in voorgaande jaren, betekende dit een uitbreiding van opleidings- (en carrière)mogelijkheden voor de medewerkers.

Beroepsopleidingen - Behalve de scholing voor zittend personeel, heeft een aantal medewerkers de beroepsopleidingen op niveau 2, 3 en 4 gevolgd. Met de volgende resultaten:

Gediplomeerden	De Schildershoek	Om&bij	Rivierenbuurt	
Niveau 2	3	1		* 2 stromen door naar niveau 3
Niveau 3	5			
Niveau 4	2			
		1		
EVV-certificaat		5	1	
Basis cursus BGZ	78	1	1	
Transfercursus	22			
BIG scholing	15*			

* Ondanks de vele scholingsmomenten hebben nog niet alle medewerkers de BIG scholing afgerond. Veel medewerkers hebben een gedeelte gedaan en moeten nog onderdelen afsluiten om op alle onderdelen bekwaam te zijn.

Subsidies en scholing - Cluster centrum werkt samen met de *Mondriaan Onderwijsgroep* en krijgt subsidie om leerplaatsen aan te bieden en te begeleiden. Daar is echter wel de voorwaarde aan verbonden dat de aan- en afwezigheid van de BeroepsBegeleidendeLeerweg (BBL)-leerlingen op school wordt geregistreerd. Dit verloopt moeizaam, over het eerste halfjaar van 2004 zijn de gegevens niet meer te achterhalen, voor de tweede helft probeert de school een presentielijst te maken.

Erkenning als leerbedrijf - Ook voor het geven van transfercursussen is het vanaf 1 juli 2004 mogelijk subsidie aan te vragen. De praktijkopleiders registreren al vanaf het begin van 2004 de tijd die zij besteden aan de begeleiding van de BBL-leerlingen en de EVVcoaching. Voor de BeroepsOpleidendeLeerweg (BOL)-stagiaires wordt in 2005 een credonummer aangevraagd, dit is een nummer dat een instelling met opleidingsbevoegdheid kan aanvragen, zodat daarop registratie kan plaatsvinden. Het bijgesteld Beroeps Praktijk Vormingsbeleidsplan voor Meavita WoonZorg en bijbehorende werkdocumenten zijn geïmplementeerd.

Minivita - De afdelingen opleiding van Thuiszorg en cluster centrum werken samen maar dit heeft nog geen opzienbare resultaten opgeleverd. Er is een begin gemaakt met een overzicht van bij- en nascholingen van de zittende medewerkers. Dit met de bedoeling te onderzoeken of gezamenlijke scholing van medewerkers kan plaatsvinden op de gebieden waar de gevraagde deskundigheid dezelfde is.

Coaching - De vraag naar scholing die de budgetverantwoordelijken hadden, heeft geleid tot coaching door de controller van Meavita WoonZorg. Deze begeleidde de medewerkers bij

het lezen en interpreteren van de managementrapportages en het maken van een sluitende begroting voor 2005.

Werken met plezier

Niet alleen de mogelijkheid op te klimmen is belangrijk voor onze collega's, ook de werkomstandigheden zijn soms doorslaggevend te (blijven) kiezen voor een werkgever. Uit een tevredenheidsonderzoek eind 2004 kwamen verbetering van veiligheid en arbo-aspecten als belangrijke aandachtspunten naar voren. Werken met plezier werkt preventief tegen arbeidsverzuim: in cluster centrum daalde het percentage arbeidsverzuim naar het percentage dat we ons ten doel hadden gesteld. Als blijk van waardering voor de inzet biedt cluster centrum alle medewerkers en vrijwilligers jaarlijks een feest aan.

Veiligheid

In de afgelopen jaren gaven medewerkers regelmatig aan zich niet voldoende veilig te voelen in en rond de huizen van het centrum. Dit gaf aanleiding om een veiligheidplan te maken met beleidsaanbevelingen (2002). Het hoofd hotel van de woonzorgcentra is hiermee in 2004 verder aan het werk gegaan. Inmiddels is er een alarmbrievenbus waar men incidenten kan melden maar ook vragen, opmerkingen en ideeën kan deponeren. Bovendien is overleg met de politie ingesteld.

Registratie van incidenten - Het afgelopen jaar heeft zich een aantal ernstige incidenten in en in de omgeving van de huizen voorgedaan. Medewerkers gaven in het onderzoek aan zich als gevolg hiervan onveilig te voelen. Inmiddels worden de huizen extra beveiligd. Meting zal moeten uitwijzen of deze maatregelen het gevoel van veiligheid in positieve zin beïnvloeden.

Vertrouwenspersoon - Uit de landelijke enquête *Werk in beeld* (2002) kwam naar voren dat medewerkers de werksfeer als belangrijk werkaspect beoordelen. Wat er op de werkvloer gebeurt, maakt indruk en is soms zo ingrijpend dat men zich onveilig gaat voelen. Reden genoeg voor Meavita WoonZorg om vertrouwenspersonen aan te stellen in elk van de huizen, bij wie medewerkers hun klachten en bevindingen kwijt kunnen ten aanzien van onder andere seksuele intimidatie, discriminatie en geweld. De clusterdirecties hebben deze personen in 2004 geselecteerd, dit was ook het geval in cluster centrum. De ARBO-coördinator van Meavita WoonZorg zorgde voor scholing en formuleerde de kaders waarbinnen zij kunnen functioneren.

Een campagne ter introductie en promotie maakte 'de vertrouwenspersoon' bekend door middel van:

- een speciale editie van *Flits* (informatiebulletin voor medewerkers) *Prettig werken is belangrijk*, met daarin de twee klachtenreglementen voor medewerkers met betrekking tot seksuele intimidatie, discriminatie, agressie en geweld (zogenoemde SIDAG-klachten);
- affiches in de huizen van Meavita WoonZorg;
- een interview met een aantal vertrouwenspersonen in de Pionier (personeelsblad);
- een presentatie die de vertrouwenspersonen kunnen gebruiken wanneer zij voorlichting aan personeel geven. Ter ondersteuning hiervan is een kwartetspel per locatie aangeschaft;
- taakafbakening en afspraken over samenwerking vertrouwenspersonen en het bedrijfsopvangteam;
- lidmaatschap Meavita WoonZorg van de landelijke vereniging van vertrouwenspersonen. De afgezant rouleert op jaarbasis;
- bijwonen netwerkbijeenkomst van vertrouwenspersonen uit de Regio Zuid Holland georganiseerd vanuit Equisto.
- deelname van twee vertrouwenspersonen aan workshop pesten.

Arbo-beleid en arbeidsverzuim

Werkomstandigheden, zoals werkomgeving en werkmateriaal, hebben invloed op de arbeidsvreugde. Om deze aspecten te beheersen, heeft de Arbo-coördinator in 2004 een Arboplan opgesteld. De uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek onder de medewerkers worden bovendien tegen het licht van arbo-aspecten gehouden en verbeterplannen in dit opzicht krijgen een plaats in de werkplannen voor 2005.

Transfertrainingen zoals boven genoemd en de aanschaf van moderne tilapparatuur waren het directe gevolg van Arbobeleid.

Arbeidsverzuim is niet altijd het gevolg van ziekte. Medewerkers blijven soms thuis omdat ze zich op het werk niet goed voelen, het percentage arbeidsverzuim is kortom een aanwijzing van het welbevinden van de werknemers.

In cluster centrum is het verzuim gedaald met de gewenste 0,5%, dit omdat de leidinggevenden zich, in samenwerking met de bedrijfsartsen, strak hielden aan de afspraken over het verzuim (*voor cijfers zie hoofdstuk tevredenheid medewerkers*).

Verzuimbeleid was ook onderwerp van gesprek tijdens een themamiddag met de leidinggevenden, bedrijfsartsen en de reïntegratieconsulent. Hier bespraken zij verzuimbegeleiding en het samenspel tussen alle betrokkenen. Dit heeft geleid tot strengere sancties als men afspraken rondom ziekteverzuim niet nakomt: het niet houden aan de afspraken kan inhouden van salaris betekenen of in het ernstigste geval zelfs ontslag.

Bedrijfshulpverlening geregeld - De BedrijfsHulpVerlening (BHV) heeft in 2004 gestalte gekregen, de scholing van medewerkers is eind 2004 begonnen.

Eigen mening geven

Een mening geven over wat men vindt van werkomstandigheden en situaties, ideeën en ervaringen delen, dat alles is belangrijk om medewerkers het gevoel te geven dat zij deel zijn van een groter geheel, de organisatie. Op alle afdelingen is daarvoor structureel werkoverleg het aangewezen moment, bovendien krijgt ieder de gelegenheid deel te nemen aan werkgroepen en commissies. Hierin neemt het Platform Centrum, met deelnemers uit alle gelederen en adviserend over veel verschillende onderwerpen, een belangrijke plaats in.

Feest

Om te laten blijken dat we de inzet van medewerkers en vrijwilliger enorm waarderen, organiseren we jaarlijks een feest voor iedereen die werkt in cluster centrum. Dit jaar was Kijkduin de feestlocatie: er werd smakelijk gegeten en veel gedanst.

M I D D E L E N

We maken gebruik van verschillende middelen om onze taak uit te voeren: zorg verlenen, behandeling geven en facilitaire dienstverlening leveren. Daarvan is geld het belangrijkste middel, want plannen maken en activiteiten uitvoeren kosten geld.

Cluster centrum werkte in 2004 volgens het boter-bij-de-visprincipe: tegenover alle producten die we leverden behoorde een passende financiële vergoeding te staan, of dat nu dienstverlening in huis was, of daarbuiten. De financiële middelen die de vernieuwde AWBZ oplevert, hadden gevolgen voor de personele inzet. Voor interculturele verpleeghuiszorg in De Schildershoek waren we ook dit jaar afhankelijk van 'projectgeld'. Het voornemen onderzoek te doen naar de zorgvraag van een nieuwe doelgroep (Turkse ouderen) vraagt eveneens om (externe) financiering.

Zorgvuldig budgetbeheer is, zeker gezien de financiële krapte, een voortdurend punt van aandacht.

Om de juiste beslissingen te nemen en ze uit te voeren zijn kennis en technologie een hulpmiddel: gebruik maken van ICT is noodzaak om de ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie op de voet te volgen. Toegespitst op het afgelopen jaar gebruikten we in 2004 het organisatienetwerk volop, maar bleven wat betreft softwareprogramma's die registrerende en controlerende taken kunnen overnemen, nog in een voorbereidend stadium.

De fysieke materialen en de diensten ten slotte zijn van waarde bij het uitvoeren van activiteiten. Hieronder vallen onder andere de huisvestingsplannen van de verschillende locaties. Die zijn in 2004 voor elk van de locaties in cluster centrum op orde gemaakt, plannen voor hun onderhoud zijn uitgevoerd volgens planning.

Geld, een spaarzaam middel

De financiering van onze dienstverlening was in 2004 anders geregeld dan voorheen: we hadden geen vast budget op grond van productieafspraken maar kregen betaald als we de productie ook daadwerkelijk geleverd hadden. We werkten daarom volgens het boter-bij-de-visprincipe: tegenover alle producten die we leverden, behoorde een passende financiële vergoeding te staan, of dat nu dienstverlening in huis was, of daarbuiten. De financiële middelen die de vernieuwde AWBZ oplevert, had gevolgen voor de personele inzet. Voor interculturele verpleeghuiszorg in De Schildershoek waren we ook dit jaar afhankelijk van 'projectgeld'. Het voornemen onderzoek te doen naar de zorgvraag van een nieuwe doelgroep (Turkse ouderen) hangt op de mogelijkheid tot (externe) financiering. Zorgvuldig budgetbeheer is, zeker gezien de financiële krapte, een voortdurend punt van aandacht.

Vergoeding AWBZ

De AWBZ vergoedde tot op heden het grootste gedeelte van de zorg en verpleging die wij onze cliënten aanbieden. De hoogte van deze vergoedingen zijn de afgelopen jaren onderwerp van scherpe discussie geweest en hebben uiteindelijk een vernieuwde financiële structuur opgeleverd. Als gevolg hiervan werkten we in 2004 voor het eerst met een personele inzet die direct gekoppeld was aan de hoeveel bedden die bezet waren. De zorgcoördinatoren hebben een gedetailleerd inzicht in de situatie van de eigen afdeling: de hoeveelheid personele uren die ingezet kunnen worden bij een bepaalde bedbezetting.

Kosten interculturele zorg

Zoals eerder gezegd wees een onderzoek (Tympaan 2001: *Onderzoek naar de meerkosten van multiculturele verpleeghuiszorg*) uit dat interculturele verpleeghuiszorg meer kost dan monoculturele zorg. Ondanks herhaalde inspanningen om een structurele bron van financiering te vinden is dat ook in 2004 nog niet gelukt. Om de kosten te kunnen dekken, hebben we daarom gebruik moeten maken van een percentage van de zorgvernieuwingsgelden die Meavita WoonZorg voor verschillende innovatieve projecten heeft gekregen. Dit structurele tekort heeft gevolgen voor de financiële impulsen die in andere onderdelen van de organisatie nodig zijn: zoals het interne en externe onderhoud van De Schildershoek.

Onderzoek zorgvraag nieuwe doelgroepen

De werving van nieuwe cliënten is zorg nummer één. In het interculturele Haagse centrum richten we ons daarom op mogelijke dienstverlening aan nieuwe allochtone doelgroepen. Inmiddels hebben we, in samenwerking met Thuiszorg, in het afgelopen jaar een projectplan geschreven om de zorgvraag van Turkse ouderen te onderzoeken. Dit plan, gebaseerd op de succesvolle onderzoeksmethode die we eerder gebruikten bij Chinese en Javaanse ouderen, staat in de planning voor 2005. Naar financiering wordt nog gezocht.

Budgetbeheer

Strak budgetbeheer is een absolute vereiste om inzicht te hebben in hoe het cluster zich financieel houdt en ontwikkelt gedurende het jaar. De structuur van het budgetbeheer is onder andere gebaseerd op gedeelde/gedelegeerde verantwoordelijkheid.

Wat betreft het Facilitair Bedrijf is, volgens afspraak, het hoofd Facilitair Bedrijf beheerder van het totale budget, terwijl de hoofden hotelzorg en de facilitair adviseur hiervan bepaalde deelbudgetten beheren. Eens in de zes weken zijn er resultaatbesprekingen.

Technologische ondersteuning

Gebruik maken van ICT is noodzaak om de ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie op de voet te volgen. Hierbij valt te denken aan communicatiemiddelen zoals een organisatienetwerk (en intranet) en softwareprogramma's die registrerende en controlerende taken overnemen. Toegespitst op het afgelopen jaar zagen we dat het organisatienetwerk goed functioneerde, dat invoering van het softwareprogramma's Roosterfact opnieuw vertraagd raakte en dat het eisenpakket voor een elektronisch zorgdossier geformuleerd is.

Netwerk

De communicatie verbeterde in 2004 binnen cluster centrum merkbaar door de mogelijkheid gebruik te maken van een organisatiebreed netwerk. Alle EVVn en activiteitenbegeleiders hebben inmiddels een account, hetgeen de communicatie ten goede komt. De coördinatie is in de betrouwbare handen van de facilitair adviseur.

Roosterfact

Het softwareprogramma *Roosterfact* is gekoppeld aan het personeels- en salarissysteem: ingevoerde uren worden automatisch verwerkt bij de salarisuitbetaling, inclusief de onregelmatigheidstoelagen. Bovendien wordt het mogelijk de roosters van medewerkers te

controleren op het aantal gewerkte uren in relatie met de arbeidsovereenkomst, of het voldoet aan de ARBO-eisen van een rooster en of er voldoende mensen ingeroosterd zijn. Een veelbelovend programma dus, maar ook in 2004 kwam het niet verder dan proefdraaien met een *pilot* in een van de huizen van Meavita WoonZorg. Toch zijn we erop gebrand het in gebruik te nemen, niet alleen omdat het winst aan tijd en kwaliteit oplevert, maar ook omdat het de kans biedt een zeer delicaat proces te stroomlijnen en te automatiseren. De verwachting is nu gericht op het eerste kwartaal van 2005.

Mavim

Mavim is een softwareprogramma om processen inzichtelijk te maken en op het intranet terug te vinden. Zo heeft een centrale werkgroep procesbeschrijving een aantal procedures beschreven, zoals de procedures ziekteverzuim, de klachtenprocedure cliënten en medewerkers, en de beschrijving cliënt- en familieparticipatie, deze processen vervolgens gedigitaliseerd en omgezet in de stappen die *Mavim* volgt.

Elektronisch zorgdossier

Al enige tijd wordt studie gedaan naar de mogelijkheden van een elektronisch zorgdossier. Op centraal niveau heeft een werkgroep, met inbreng van medewerkers van het centrum, in 2004 een pakket van eisen geformuleerd waaraan een elektronisch zorgdossier zou moeten voldoen. Daarbij werd binnen de opbouw van het dossier specifiek gekeken naar de aspecten die te maken hebben met belevingsgerichte zorgverlening. De definitieve keuze voor een systeem laat echter nog op zich wachten gezien de grootte van de investering in geld en mankracht (scholing).

Controle door het Zorgkantoor

Kennis doorgeven door die op schrift te stellen, is een vereiste om kwaliteit te waarborgen. Soms blijft de ervaring te lang impliciet en boeten we daardoor aan gedeelde kennis in. Dit was de kern van een van de opmerkingen van het Zorgkantoor Haaglanden bij de beoordeling van de extramurale zorg die we vanuit de huizen in het centrum leveren. Deze materiële controle spitste zich toe op de procedures, registratie en rapportage van de geleverde diensten in relatie tot de afgegeven indicaties. De beoordeling was positief met als kanttekening dat de gebruikte procedures onvoldoende beschreven waren. Kennis van procedures wordt tenslotte pas overdraagbaar als die wordt vastgelegd op schrift. Overigens bleek het zorgdossier ook in de huidige vorm een goede bron voor informatie.

Materiaal en diensten

Behalve aan de kwaliteit van onze zorgverlening ontlenen we bestaansrecht aan de kwaliteit van de gebouwen en de dienstverlening. Voor elk van de locaties zijn er huisvestingsplannen, op orde gemaakt in 2004, en plannen voor hun onderhoud. Enkele aspecten van dienstverlening zoals die zijn ondergebracht bij het Facilitair Bedrijf van het cluster, werden in 2004 benoemd als specialiteit: veiligheid, legionella-preventie, schoonmaak en kwaliteitscontrole. Voedingsverzorging in de toekomst was onderwerp van studie.

Onderhoud en huisvesting

De planning van regulier onderhoud van de drie locaties ligt vast in een langetermijn-onderhoudsplan (LTOP). Dat werd in 2004 volgens plan uitgevoerd.

Ook de langetermijn-huisvestingsplannen (LTHP) zijn in 2004 op orde gemaakt. Meavita WoonZorg heeft een bouwdirecteur en een assistent aangesteld, waarna ook hun taken en verantwoordelijkheden en die van het hoofd Algemene Zaken zijn vastgesteld.

Meerjaren investeringsplan

Er is een meerjaren investeringsplan gemaakt en dit is gedeeltelijk uitgevoerd. Jaarlijks wordt dit plan bijgesteld en worden prioriteiten benoemd.

Financiering extra diensten

Cliënten van de huizen in cluster centrum kunnen gebruik maken van een aantal diensten die niet via de AWBZ vergoed worden. De communicatie hierover was een belangrijk punt dat we allereerst met de cliëntenraad hebben besproken en vervolgens doorgevoerd. De actuele prijzen zijn in de flexfolders bij de informatieboekjes opgenomen en worden bijgehouden. Jaarlijks vindt een afgesproken indexering plaats.

Hotelzorg en specialisatie

De hoofden hotelzorg en de facilitair adviseur hebben voor het cluster een eigen specialisme ontwikkeld. Op deze manier krijgt een aantal kwetsbare aspecten van dienstverlening de uiterste zorg die ze verdienen. Het hoofd hotel van de woonzorgcentra heeft als specialisaties veiligheidsbeleid en legionella-preventie. De nota veiligheidsbeleid uit 2002 is leidraad voor het uitvoeren van het veiligheidsbeleid, de legionella-beheersplannen zijn dit voor het legionellabeleid.

Het hoofd hotelzorg van de Schildershoek heeft als specialisaties schoonmaak en kwaliteitscontroles volgens VSR systematiek en ARBO.

Voeding in de toekomst

Kijkend naar de toekomst organiseerde Meavita WoonZorg dit jaar een beleidsmiddag rondom voeding. Hoe ziet de voedingsverzorging in de toekomst eruit, was de centrale vraag. Drie mogelijkheden streden om voorrang:

- zelf maaltijden produceren in één grote keuken voor heel Meavita WoonZorg;
- maaltijden elders inkopen voor heel Meavita WoonZorg;
- per locatie de maaltijden assembleren in speciale assemblage-keukens.

Een extern bureau onderzocht de verschillende mogelijkheden en bracht het advies uit om de maaltijden per locatie voor 80% te assembleren en voor 20% nog zelf te bereiden. Omdat cluster centrum met zeer verschillende voedingswensen van de cliënten een speciale plaats inneemt, zal deze verhouding voor het centrum waarschijnlijk een andere zijn of op een later moment gaan gelden.

PROCESSEN

Het is van belang (werk)processen die een belangrijk onderdeel zijn van de bedrijfsvoering, vast te leggen in beschrijvingen. Zo heeft ieder inzicht in de verschillende fasen van het proces en de bijbehorende verantwoordelijkheden. Voor de gehele Meavita WoonZorg-organisatie is inmiddels een methode beschikbaar om werkprocessen te beschrijven. Op het gebied van gestandaardiseerde uitwisseling van informatie heeft de overheid AZR ingevoerd: AWBZ-brede ZorgRegistratie. Verpleeghuis De Schildershoek deed in 2004 mee aan een *pilot*. In 2004 legde cluster centrum in een procedurebeschrijving de omgangsvormen vast met cliënten en hun familie die ongewenst en overlast veroorzakend gedrag vertonen. De verschillende processen moeten elkaar versterken en ondersteunen. Door ze te beschrijven en voortdurend te evalueren op bruikbaarheid kunnen we ze verbeteren en efficiënter werken. De evaluatiecyclus is nog niet structureel voor alle beschreven werkprocessen afgesproken. Enkele draaiboeken en projectbeschrijvingen hebben hun bruikbaarheid inmiddels ruimschoots bewezen .

Processen vastleggen

Het is van belang (werk)processen vast te leggen in beschrijvingen zodat ieder zich daarvan op de hoogte kan stellen en inzicht heeft in de verschillende fasen van het proces en de bijbehorende verantwoordelijkheden. Voor de gehele Meavita WoonZorg-organisatie is inmiddels een methode beschikbaar om werkprocessen te beschrijven. Beschreven procedures worden met behulp van een softwareprogramma geschikt gemaakt voor digitale communicatie.

Op het gebied van gestandaardiseerde uitwisseling van informatie tussen de indicatieorganen, de zorgaanbieders en de zorgkantoren heeft de overheid AZR ingevoerd: AWBZ-brede ZorgRegistratie. Verpleeghuis De Schildershoek deed in 2004 mee aan een *pilot*.

In 2004 werd het noodzakelijk voor het cluster centrum in een procedurebeschrijving vast te leggen hoe we omgaan met ongewenst en overlast veroorzakend gedrag van cliënten en hun familie.

Inventariseren

Voorafgaande aan het beschrijven van de processen, zijn we begonnen met een inventarisatie van bestaande procedures en deze te bundelen in een procedure- en protocollenmap voor cluster centrum. Dit bij gebrek aan informatie voor nieuwe medewerkers die een overzicht nodig hebben van de bestaande afspraken, procedures en protocollen.

Beschrijven en digitaliseren

In het afgelopen jaar is een methode beschikbaar gekomen voor de gehele Meavita WoonZorg-organisatie die het mogelijk maakt werkprocessen in alle huizen op gelijke manier te beschrijven. In dit kader hebben we in 2004 het opnameproces van de twee verpleeghuizen Houtwijk en De Schildershoek vergeleken en gestroomlijnd. Vervolgens is

deze procedure omgezet in *Mavim*, een softwareprogramma om processen inzichtelijk te maken en op het intranet terug te vinden.

Een aantal procedures is al beschreven, zoals de procedures ziekteverzuim, de klachtenprocedure cliënten en medewerkers, en de beschrijving cliënt- en familieparticipatie. De centrale projectgroep procesbeschrijving heeft ook deze processen gedigitaliseerd en omgezet in de stappen die *Mavim* volgt.

De eerstvolgende opdracht is de primaire processen verder te beschrijven, deze zijn tenslotte alle gericht op de primaire taak van de organisatie, zorg verlenen aan ouderen.

Registreren met AZR

Als onderdeel van de modernisering van de AWBZ heeft de overheid behalve de functiegerichte indicering, ook de AWBZ-brede ZorgRegistratie (AZR) ingevoerd, landelijk verplicht en in 2004 geleidelijk in alle regio's ingevoerd.

De AZR geeft de mogelijkheid om op een gestandaardiseerde wijze informatie uit te wisselen tussen de indicatieorganen, de zorgaanbieders en de zorgkantoren. Dit om vraag en aanbod van zorg inzichtelijk te maken en zo te komen tot een betere afstemming daarvan.

Binnen de regio Den Haag heeft verpleeghuis De Schildershoek in 2004 meegewerkt aan een *pilot* waarin het systeem werd uitgetest. Zorgkantoor Haaglanden bood hierbij informatie aan en beperkte scholing, die een aantal medewerkers van cluster centrum heeft gevolgd.

Na de testperiode is het systeem van elektronische communicatie tussen het Zorgkantoor en zorgaanbieders in de regio Den Haag zowel voor de woonzorgcentra als het verpleeghuis in november ingevoerd. Ervaring leert inmiddels dat deze manier van registreren van de zorgaanbieders meer administratieve inzet vraagt dan voorheen. Verdere verbetering blijft wenselijk.

Kledingmanagementsysteem

Een kledingmanagementsysteem in De Schildershoek maakt het mogelijk de kleding in het totale wasproces te volgen en deze automatisch te laten sorteren. In het komende jaar berekenen we de daadwerkelijke waskosten door aan de cliënten afzonderlijk.

Omgaan met gedrag

Verschillende incidenten maakten het in het afgelopen jaar wenselijk voor het cluster centrum een procedure te beschrijven met daarin de handelwijze in geval van ongewenst en overlast veroorzakend gedrag van cliënten en hun familie. Daarbij was de benaderingswijze volgens het belevingsgerichte zorgconcept uitgangspunt.

Nieuwe manier van indicaties afgeven door het SIO

Ook voor de controle of de cliënt een juiste indicatie had gekregen, is in 2004 een procedurebeschrijving geschreven. Strikte beschrijving was noodzakelijk - wie doet wat en wanneer - omdat de manier waarop indicaties werden afgegeven voor zowel intra- als extramurale zorg veranderd was en bijvoorbeeld het indiceren met terugwerkende kracht niet meer mogelijk. Het ligt in de bedoeling om voor dit proces een Meavita WoonZorg procedure te ontwerpen met behulp van ICT.

Evalueren, verbeteren en vernieuwen

De verschillende processen moeten elkaar versterken en ondersteunen. Dat vraagt om analyse en evaluatie om te komen tot mogelijke verbetering. De evaluatiecyclus is nog niet structureel voor alle beschreven werkprocessen afgesproken; enkele processen zoals de draaiboeken voor de vakantie en feestperiode in december, gebruiken de evaluatie al jaarlijks als moment om aan te scherpen. Ook de hygiëneprotocollen zijn aangepast en ingevoerd. Vernieuwend was de gestructureerde aanpak van cliëntenwerving: de opnamecommissies werden vervangen door accountmanagement.

Evaluatie

Een aantal procedures en processen, zoals *medicijndistributie in het verpleeghuis en vocht en voeding* is nog niet uitontwikkeld. De uitvoering van de projecten vertraagde door wisseling van medewerkers.

Vakantiedraaiboek - In de zomer is het nodig processen aan te passen aan de beperktere bezetting in de huizen. Cluster centrum gebruikte in 2004 voor de derde maal het vakantiedraaiboek, met een preventie- en een noodplan, bedoeld om ook in deze periode kwalitatief goede zorg te leveren. Om het minimum aan zorg te bewaken vonden wekelijks metingen plaats (de *10 alarmbellen van Arcares*). Ook in 2004 hebben medewerkers en cliënten zich weer flexibel en inventief getoond en bleven de problemen ruim binnen de grenzen. Evaluatie leverde enkele aandachtspunten op die bruikbaar zijn voor het draaiboek van 2005.

Draaiboek feestdagen - Ook voor de activiteiten tijdens de feestdagen in december gebruiken we al enkele jaren een draaiboek. Elf kerstdiners op drie locaties namen daarin in 2004 een prominente plaats in; zij zijn populair bij cliënten en hun familie. Evaluatie volgt en wordt gebruikt voor verbetering.

Verbetering en kwaliteit bewaken

De protocollen betreffende de hygiëne- en infectiepreventie zijn herzien en begin van het jaar uitgereikt aan alle belanghebbenden. Via de Cluster Infectiepreventie Commissie (CLIP) lichten we regelmatig enkele van deze protocollen uit en brengen ze extra onder de aandacht van betrokkenen. Op die manier voeren we ze verder in en zorgen we dat ze geborgd worden.

Nieuwe werkwijze en producten

De procedure rond het opnemen van cliënten speelde zich voorheen af rond een opnamecommissie. Deze beoordeelde de binnengekomen aanvragen voor verpleeghuiszorg of verblijf in een woonzorgcentrum en regelde de opnames in overleg. Nu de drie huizen in het centrum te maken hebben met leegstand is het nodig geworden een actievere rol te spelen in de werving van nieuwe cliënten voor de drie centrumlocaties. Daarom zijn in 2004 de opnamecommissies vervangen door accountmanagement, met 2 (32 uur) medewerkers die voor het hele cluster werken. Accountmanagement werkt nauw samen met de afdeling Klantenservice van Meavita, die zich ook inzet voor klantenwerving.

Om mensen te interesseren voor de drie huizen in het centrum, lichtten de accountmanagers in 2004 de verschillende mogelijkheden van de huizen uit door bestaande en nieuwe producten te promoten. Zo heeft, mede als gevolg daarvan, Om en Bij in 2004 met de toevoeging van dagverzorging voor Chinese, Javaanse en Hindoestaanse ouderen een bestaand product flink uitgebreid. De Schildershoek heeft een begin gemaakt met dagbehandeling voor dementerende cliënten; deeltijdopname zoals nacht- en dagverpleging, weekendverpleging en vakantie-opnames werden in de markt gezet en bekend gemaakt bij de verwijzers. Ook het aantal mensen dat gebruik maakte van ergo- en fysiotherapie buiten de instelling groeide flink. Daaraan hebben productfolders als promotie- en informatiemateriaal bijgedragen.

WAARDERING DOOR MEDEWERKERS

We behoren ons de vraag te stellen of we een werkgever zijn voor wie medewerkers graag werken en die aantrekkelijk is voor nieuwe gegadigden. Om daar achter te komen peilen we de tevredenheid van medewerkers, of ze plezier hebben in hun werk en gemotiveerd zijn om taken uit te voeren. In formele en minder formele gesprekken en in werkoverleggen geven zij dikwijls al een indicatie, om de waardering in cijfers te meten deden we in 2004 een tevredenheidsonderzoek. Ook uit andere gegevens kunnen we opmaken hoe tevreden of ontevreden medewerkers zijn. Het percentage arbeidsverzuim en het personeelsverloop zijn indirecte informatiebronnen. Beide percentage bleven in 2004 binnen de perken. De uitkomsten van zowel de directe als de indirecte metingen zijn bijzonder waardevol om passend beleid uit te zetten voor werving en behoud van personeel.

Direct gemeten

Directe communicatie in de vorm van formele en informele gesprekken levert informatie op waar we uit kunnen afleiden hoe medewerkers hun werk ervaren. Leidinggevendenden kunnen die informatie gebruiken om mogelijke wensen van medewerkers in te willigen. Een tevredenheidsonderzoek onder alle medewerkers van Meavita WoonZorg gaf uitkomsten in cijfers.

Werkoverleg en functioneringsgesprek

Door middel van werkoverleggen en functioneringsgesprekken kunnen medewerkers de kans nemen zich uit te spreken over hun tevredenheid. Hiervan maakten ze in het afgelopen jaar ruim gebruik. Vooral in de werkoverleggen brachten zij (soms persoonlijke) zaken in om de eigen werksituatie te verbeteren.

Het aantal functioneringsgesprekken dat voor 2004 gepland was, bleef beneden peil: met een doelstelling van 95% is slechts 55 % uitgevoerd in De Schildershoek, 44% in Om en Bij en 33% in Rivierenbuurt.

Enquête: tevreden of niet

Een tevredenheidsonderzoek geeft ronduit cijfers voor de waardering van de medewerkers. In oktober 2004 hield Meavita WoonZorg een dergelijk onderzoek voor alle huizen. Het aantal medewerkers dat hierop reageerde viel in het centrum enigszins tegen, vooral in De Schildershoek, waar we een respons telde van 49%, Om en Bij 71% en Rivierenbuurt 61%. De medewerkers in het centrum die hadden meegedaan aan de enquête gaven een ruime voldoende: aan De Schildershoek het cijfer 7,07, Om en Bij een 6,65 en Rivierenbuurt een 7,04. Zij noemden verschillende punten (veiligheid en Arbo) die voor verbetering in aanmerking komen:

- verder uitvoeren beleidsaanbevelingen veiligheidsplan (2002);
- meer aandacht voor waardering van medewerkers;
- de onzekerheid voor de toekomst op een realistische manier wegnemen.

Voor het komende jaar worden deze punten in verbeterplannen opgenomen. Het verder uitvoeren van de beleidsaanbevelingen maakt daar nadrukkelijk onderdeel van uit.

Indirect gemeten

Er zijn meer mogelijkheden om er achter te komen hoe goed medewerkers zich voelen bij hun werkomstandigheden. Arbeidsverzuim en verloop van personeel geven bruikbare indicaties. Ook het feit of er formele klachten zijn ingediend tegen de organisatie is een vingerwijzing voor de mate van tevredenheid. In 2004 waren er geen klachten.

Arbeidsverzuim

Het percentage ziekteverzuim kan als een signaal beschouwd worden hoe medewerkers zich voelen op hun werk. In 2004 is het percentage opnieuw gedaald (in Rivierenbuurt zelfs spectaculair), mede omdat we ons, in nauwe samenwerking met de bedrijfsartsen, strikt en consequent hebben gehouden aan de afspraken rondom het begeleiden van verzuim.

Ziekteverzuimcijfers (excl. zwangerschap) cluster centrum

	2001	2002	2003	2004 t/m 3 ^e kwartaal
De Schildershoek	11,6%	11,0%	7,5%	6,2%
Om&Bij	8,7%	10,7%	6,7%	6,3%
Rivierenbuurt	8,5%	11,1%	12,3%	5,1%

Personeelsverloop

Ook aan het aantal in dienst getreden en vertrokken medewerkers kunnen we aflezen hoe de organisatie gewaardeerd wordt. Er gingen in 2004 meer medewerkers weg dan het aantal nieuwe collega's dat we er bij kregen.

In dienst getreden	De Schildershoek	Om&Bij	Rivierenbuurt	Totaal
Zorg&Welzijn	6	3	5	14
Behandelzaken	1	-		1
Facilitair Bedrijf	2			2
Opleiding (leerlingen)	5			5
Oproepkrachten Z&W	14			14
Oproepkrachten FB	1	1	2	4
Totaal	29	4	7	40

Uit dienst getreden	De Schildershoek	Om&Bij	Rivierenbuurt	Totaal
Zorg&Welzijn	15	4	5	24
Behandelzaken	1	-	-	1
Facilitair Bedrijf	2	3	2	7
Opleiding (leerlingen)	8	-	-	8
Oproepkrachten Z&W	7	-	4	11
Oproepkrachten FB	2	1	2	5
Totaal	35	8	13	56

Redenen ontslag			
Eigen verzoek	Niet verlengd	OBU	Divers
31	18	3	4

WAARDERING DOOR KLANTEN

Meavita WoonZorg profileert zich als een klantgerichte organisatie en onze inspanningen richten zich dan ook op de behoeften en wensen van de cliënten. Hun tevredenheid hangt voor een groot deel af van het feit of de diensten en producten die we aanbieden aansluiten bij de vraag. Bovendien is de manier waarop we zorg en behandeling geven van belang voor het gevoel van welzijn. Meavita WoonZorg heeft dit jaar een tevredenheidsonderzoek gehouden onder de cliënten van alle huizen. In cluster centrum tekenden cliënten hierbij verschillende punten van kritiek aan. Behalve dit grote onderzoek, vraagt centrum zelf met structurele regelmaat naar de wensen en de tevredenheid van zijn cliënten, een permanente peiling die gekoppeld is aan voortgangsgesprekken. De uitkomsten van dit permanente tevredenheidsonderzoek gaven een positiever beeld. Ook van persoonlijke gesprekken en georganiseerde ontmoetingen zoals familie- en feestdagen maken we gebruik om te horen wat men vindt van het verblijf en de dienstverlening in cluster centrum. Deze cijfers en ervaringen gebruiken we om verbeteringen aan te brengen en nieuw beleid te formuleren.

Peilingen door onderzoek

Onderzoeken geven de waardering van cliënten in cijfers weer. Een organisatiebreed onderzoek gaf zodanige uitkomsten dat verbeteracties nodig zijn. De uitkomsten van het permanente tevredenheidsonderzoek in het cluster gaven een positiever beeld.

Tevredenheidsonderzoek Meavita WoonZorg

De bruikbaarheid van de uitkomsten van een enquête staat of valt met de respons. We hebben ons tot het uiterste moeten inspannen om zoveel mogelijk cliënten aan te sporen het tevredenheidsonderzoek van MWZ in te vullen.

In woonzorgcentrum Rivierenbuurt en verpleeghuis de Schildershoek gaf men daar volop gehoor aan. De niet bijzonder gunstige uitkomsten stemden in De Schildershoek tot nadenken: vooral de familie van de psychogeriatrische cliënten was minder tevreden dan de cliënten van de somatische afdelingen.

In De Schildershoek scoorden nog enkele punten lager dan wenselijk. De waardering voor de maaltijden op de somatische afdelingen was gering, teleurstellend omdat de keuken veel extra inspanning levert om het iedereen naar de zin te maken. Cliënten en hun familie toonden zich ontevreden over de inrichting van de ruimten, en dat geldt vooral voor de huiskamers van de cliënten. Ook de bejegening van cliënten werd niet bijzonder hoog gewaardeerd, hoewel De Schildershoek wat dit punt betreft een betere score haalde dan de andere locaties van Meavita WoonZorg. De belevingsgerichte benaderingswijze draagt daaraan zeker bij.

In alle drie de locaties maakte men opmerkingen over de ontoereikende schoonmaak, en de traagheid waarmee de alarmering werd opgevolgd.

Redenen te over om verbeteracties in gang te zetten op het gebied van maaltijden (De Schildershoek), de schoonmaak, de aankleding van de huiskamers en de alarmopvolging De bejegening van de cliënten heeft voortdurende aandacht.

Permanent onderzoek cluster centrum

Sinds begin 2004 bieden de huizen in cluster centrum die structureel voortgangsgesprekken voeren met de cliënten, standaard een korte lijst aan met vragen naar tevredenheid. Dit gebeurt eens in het halfjaar tijdens zo'n voortgangsgesprek in De Schildershoek en Om en Bij. Rivierenbuurt voert nog geen structurele voortgangsgesprekken en heeft daarom in 2004 niet deelgenomen. Men vraagt de cliënten een rapportcijfer te geven voor de totale zorg, behandeling en dienstverlening. De Schildershoek scoorde gemiddeld 7,3, Om en Bij 7,5 in het eerste halfjaar van 2004, in het tweede halfjaar was dat voor De Schildershoek 6,9 en Om en Bij was gelijk gebleven. De rapportage van de antwoorden gebeurt per halfjaar en per afdeling, als onderdeel van de kwaliteitsrapportage. Op deze manier is het mogelijk vergelijkingen te maken. De regelmatige peilingen geven snel inzicht in de toe- of afname van tevredenheid en maken het daardoor mogelijk in te grijpen indien nodig.

Gesprekken en bijeenkomsten

Persoonlijke betrokkenheid van cliënten en hun familie bij het cluster centrum waarderen we bijzonder. Waardevol om directe ervaringen te horen en noodzakelijk voor nieuwe ontwikkelingen. Cliëntenraden doen in dit opzicht hun werk, maar zijn in het cluster niet sterk geformeerd, daarom zijn er in werkgroepen en commissies weinig deelnemers uit de cliëntenraden. Behalve de structurele voortgangsgesprekken, leverden bijeenkomsten zoals familiedagen, maandopeningen en feestelijke gebeurtenissen wel goede informatie op.

Cliëntenraad, werkgroepen en commissies

Al enkele jaren wordt het centrum geconfronteerd met een zwakke bezetting van de cliëntenraden. Hoewel zij voor de cliënten een belangrijk instrument zijn om hun mening te geven en hun stem te laten horen, lukte het ook in 2004 niet goed een sterke groep mensen bij elkaar te krijgen. De multiculturele setting is daarvan onder andere een oorzaak. Ook het aantal cliënten dat deelneemt aan werkgroepen of commissies is niet spectaculair gestegen.

Familiedagen

Alle drie de locaties hebben in 2004 familie- of ontmoetingsdagen georganiseerd, ook nu weer bijzondere bijeenkomsten die duidelijk voldeden aan een behoefte. Familieleden van de cliënten kregen er informatie en zij functioneerden zeker als momenten van ontmoeting omdat ook alle medewerkers voor die afdeling aanwezig zijn. In De Schildershoek liet men familie, aan de hand van een videofilm, een dag meemaken op de afdeling Mondriaan. Illustratief en informatief voor cliënten en vooral voor hun familie, die de film bijzonder op prijs stelden.

Maandopening

Woonzorgcentrum Rivierenbuurt startte in 2004 elke maand met een informele bijeenkomst voor alle cliënten en medewerkers. Uitwisseling van informatie stond hier voorop: de locatiemanager bracht nieuws dat voor de cliënten van belang was; zij gaven op hun beurt aan wat zij op dat moment belangrijk vonden. Ontmoeting was ook hier een belangrijk ander aspect van deze maandopeningen. Een van de bijeenkomsten stond in het teken van het 18 jarig bestaan van het woonzorgcentrum.

Feest Om en Bij

Bijzondere waardering kregen de feestcommissie en alle mede-uitvoerenden die de feestelijkheden rond het twintigjarig bestaan van woonzorgcentrum Om en Bij hadden georganiseerd. Activiteiten gedurende een feestweek voor cliënten en hun familie die spectaculair opende met muziek van de *look a like* van Frans Bauer, de Marokkaanse artiest Rachid. Bewoners lieten ballonnen los met hun naamkaartje, een teken dat de feestweek kon beginnen.

WAARDERING DOOR DE MAATSCHAPPIJ

De vraag of we onze maatschappelijke opdracht, zorg en verpleging bieden aan ieder die dat nodig heeft, naar behoren vervullen is indirect af te lezen aan de waardering die we krijgen van buitenaf. Die waardering blijkt onder andere uit de aandacht die we krijgen op landelijk niveau, uit de vraag te publiceren en deel te nemen aan congressen, uit de aanvragen voor werkbezoeken en uit de waardering voor de huizen in het centrum als leerinstellingen. Dat het verpleeghuis ook een gewaardeerd onderdeel is van de wijk bewees een culinair initiatief van buurtbewoners.

Het proces van interculturalisatie dat zich in de huizen van het centrum voltrekt, trok ook in 2004 flinke aandacht.

Landelijke aandacht

Interculturalisatie bleek in 2004 nog steeds bijzonder. Er was interesse uit het hele land voor de ontwikkeling in verpleeghuis De Schildershoek, dat een landelijke nominatie verdiende op het gebied van vernieuwing. Ook de Tweede Kamerleden lieten zich niet onbetuigd, een van hen liep stage in De Schildershoek en de Tweede Kamercommissie ouderenzorg liet zich uitgebreid voorlichten in en over het verpleeghuis.

Voorzitterschap

Ook in 2004 nam verpleeghuis De Schildershoek een prominente, landelijke plaats in waar het ging om interculturalisatie. Jan Booij, directeur van cluster centrum trad opnieuw op als voorzitter van het Platform Interculturele Ouderenzorg van brancheorganisatie Arcares.

Innovatief

In 2004 werd uit 500 ingediende praktijkvoorbeelden verpleeghuis De Schildershoek geselecteerd als één van de beste praktijkvoorbeelden van vernieuwing, kwaliteitsverbetering en doelmatigheid, binnen de 2e Nationale Conferentie Innovatie en Kwaliteit Publieke Sector. De conferentie stond in het teken van betere dienstverlening aan de burger en modernisering van de overheid.

Vanuit de Tweede Kamer

Opnieuw was er in 2004 belangstelling bij leden van de Tweede Kamer naar het leven in De Schildershoek. Een van hen liep drie dagen mee om zelf te kunnen zien en meemaken hoe er gewerkt wordt in een multiculturele omgeving.

Later in het jaar vond in De Schildershoek een bijeenkomst plaats met het bestuur van Arcares en de Tweede Kamercommissie ouderenzorg. Bij deze gelegenheid liet het verpleeghuis de bezoekers kennismaken met het multiculturele karakter van de zorg, kregen de aanwezigen een rondleiding in het verpleeghuis en brachten ze een bezoek aan de externe woningen waar we verpleeghuiszorg leveren.

Aansluitend op dit werkbezoek was de directeur van cluster centrum in oktober aanwezig bij de hoorzitting in de Tweede Kamer met de *commissie ouderenzorg*, die ouderenzorg van de toekomst behandelde.

Publiciteit

Op verschillende manieren kregen we in 2004 publiciteit. We organiseerden werkbezoeken, hielden voordrachten op congressen, werkten verder aan een professioneel kenniscentrum, en publiceerden in artikelen.

Overdracht van kennis

Overdracht van kennis op het gebied van interculturalisatie is een belangrijke, eigen opdracht voor cluster centrum. We proberen daarom een professioneel kenniscentrum op te zetten. Met het organiseren van werkbezoeken, publicaties in artikelen en voordrachten op congressen verdienden we ongeveer € 4800,- Geen kostendekkend bedrag, maar wel aanzienlijk hoger dan in voorgaande jaren.

Publicatie

Joost Cornelissens, psycholoog in de huizen van cluster centrum, schreef in het afgelopen jaar voor het Handboek Interculturele Zorg, een uitgave van Reed-Elsevier, een artikel over verpleeghuiszorg volgens het zorgconcept dat we in het centrum als basis hanteren. Het artikel beschrijft 'woonzorg' waarbij de belevingsgerichte benaderingswijze in een multiculturele setting centraal staat.

Leerinstelling

De drie huizen in cluster centrum worden beschouwd als leerinstellingen voor leerlingen en studenten die zich scholen op het gebied van ouderenzorg (in een multiculturele omgeving). Het is de bedoeling een onderwijsmodule interculturalisatie te ontwikkelen.

Leermodule

Cluster centrum is in 2004 in gesprek geweest met het Mondriaancollege (onderwijsinstituut) om een onderwijsmodule interculturalisatie te ontwikkelen. De eerste oriënterende gesprekken over de inhoud waren veelbelovend maar ook hier ontbraken de financiële middelen om dit tot een resultaat te komen.

Afstudeeronderzoeken

Vier studenten van verschillende universiteiten en een Hogeschool hebben een afstudeeronderzoek gedaan in een van de huizen van centrum. Hun scripties leverden ook voor de huizen bruikbare informatie op.

- zorgvraag Surinaamse en Antilliaanse cliënten (Gwendolijn Slothouwer, universiteit van Amsterdam)
- kwaliteit van vraaggestuurde zorg voor allochtone en autochtone cliënten (Eva de Bruin, Vrije Universiteit Amsterdam)
- eenzaamheid in het verzorgingshuis (Damiet Groen, universiteit Utrecht)
- transculturele communicatie tussen Chinezen en Nederlanders (Chris Li, Hogeschool Diemen)

De notitie over transculturele communicatie tussen Chinezen en Nederlanders van Chris Li kwam tot stand in samenwerking met het Suzhou Social Welfare Home (SSWH) in China waarmee Meavita een samenwerkingsovereenkomst heeft. We gebruiken de notitie bij de training van medewerkers van het SSWH die in 2005 in Den Haag stage komen lopen. Bovendien zal een van de medewerkers van Meavita er gebruik van maken als zij in 2005 een scholingstraject gaat verzorgen in Suzhou.

Stages

In alle drie de locaties van cluster centrum hebben in het schooljaar 2003/2004 stagiaires van uiteenlopende opleidingen een leerplaats gevonden in het centrum. Het waren er negentig in het totaal.

Plaats voor ontmoeting en gesprek

Dat het verpleeghuis een gewaardeerd onderdeel is van de wijk bleek uit een initiatief van buurtbewoners. Een aantal Marokkaanse meisjes die in de buurt van het Jacob van Campenplein wonen, kookten in de keuken van De Schildershoek tijdens de ramadan een Iftar-maaltijd voor de cliënten van De Schildershoek met hun familie en voor

buurtbewoners. De gewelddadige dood van filmmaker Theo van Gogh die direct daarvoor had plaatsgevonden, was hierna aanleiding voor een gesprek en discussie met elkaar en met enkele lokale politici die na de maaltijd aanschoven. Een bijzondere bijeenkomst waarop we samen een plezierige manier hadden gevonden om mensen van verschillende religies met elkaar in contact te brengen.

RESULTATEN

In de financiële resultaten en productieresultaten over 2004 wordt de stand van zaken voor cluster centrum duidelijk. We werkten in 2004 niet met een vast budget op grond van productieafspraken maar kregen betaald als we de productie ook daadwerkelijk geleverd hadden. We werkten daarom volgens het boter-bij-de-visprincipe: tegenover alle producten die we leverden, behoorde een passende financiële vergoeding te staan, of dat nu dienstverlening in huis was, of daarbuiten. We sloten het jaar financieel positief af.

De intramurale productie bleef iets achter bij de verwachtingen, we maakten echter meer productie wat betreft de verlening van diensten, zorg en verpleging buiten de huizen (met name de dagverzorging).

Financiële resultaten

De financiële resultaten van het totale cluster konden met een positief resultaat van 30.000,- euro worden afgesloten, voor de exacte cijfers verwijzen wij naar de jaarrekening van Meavita WoonZorg die in juni 2005 gepubliceerd zal worden.

Productie

Met het ontwikkelen van nieuwe producten, door uitbreiding van extramurale zorg, extramurale ergo- en fysiotherapie en het ontwikkelen van deeltijdproducten hebben we evenwicht gezocht met de afnemende intramurale productie. Productiecijfers worden gepubliceerd in het jaarverslag van Meavita, dat in juni 2005 verschijnt.

Dagverzorging

Om en Bij breidde de dagverzorging uit met een groep Javaanse ouderen, een nieuwe doelgroep naast de oudere Chinezen en Hindoestanen.

Lege plaatsen

In 2004 werden alle drie de locaties geconfronteerd met leegstand.

Extramurale zorg

Tegen de verwachting in steeg de vraag naar 'wonen met (verpleeghuis)zorg' niet in 2004. Daar stond tegenover dat de vraag naar ergo- en fysiotherapie buiten de huizen wel steeg. Voor de ergotherapie heeft dit binnen de woonzorgcentra geleid tot structurele afspraken.

Verzorging en behandeling in deeltijd

Een stijgende vraag ook naar de dagbehandeling in De Schildershoek, hetgeen leidde tot start van dagbehandeling voor dementerende cliënten die in de namiddag en vroege avond worden opgevangen.

De accountmanagers hebben buiten de huizen, en bij verwijzende instanties, actief aandacht gevraagd voor nieuwe deeltijdproducten, zoals dagbehandeling, nachtverpleging en intermitterende opname in het verpleeghuis. Daarmee behaalden zij een voorzichtig resultaat.

BIJLAGE

CONGRESSEN GASTLESSEN, INLEIDINGEN EN WERKBEZOEKEN IN 2004

datum	activiteit	door
12 januari	15 cursisten Mondriaancollege – oriëntatie op vrijwilligerswerk	Moena de Koning
13 januari	Bezoek directeur Arcares Mariella Rompa	Jan Booij
20 januari	Lezing en workshop voor ROC Amsterdam - interculturalisatie	Jan Booij, Bert van Wijk en Els Ruys
4 februari	Werkgroep STAGG	Bert van Wijk, Jan Booij
5 februari	Groep van 5 leerlingen VIG uit Sneek -werkbezoek	Els Ruys
12 februari	Introductie interculturalisatie – Boerhave Leiden	Jan Booij
10 maart	Werkbezoek Stichting Friesland Oost – belevingsgerichte zorg	Els Ruys
11 maart	Presentatie congres van Binnenlandse Zaken – nominatie voor praktijkvoorbeeld van vernieuwing, kwaliteitsverbetering en doelmatigheid	Jan Booij, Jessica Zalmann, Trees Maayen, Christien Seckel
23 maart	Werkbezoek Friesland – belevingsgerichte zorg	Els Ruys
25 maart	Expertmeeting interculturalisatie –Sigra Amsterdam	Els Ruys
25 maart	Congres HBO docenten gezondheidszorg – workshop interculturalisatie - Lunteren	Karin Tigges
6 mei	Werkbezoek 20 leerling-verplegenden uit Duitsland	Melanie Kieft, Adri Smits
17 mei	Werkbezoek Gerdi Verbeet – lid van de Tweede Kamer PvdA	Jan Booij
18 mei	Werkbezoek 50 leerling verpleegkundigen uit Venray	Els Ruys, Bert van Wijk, Jessica Zalmann, Corry Lagadeau
26 mei	Werkbezoek 3 leerlingen VIG – interculturele terminale zorg	Els Ruys
11 juni	Werkbezoek van overheidsfunctionarissen Suzhou - China	Jan Booij
23 juni	Werkbezoek 20 Duitse studenten - interculturalisatie	Jan Booij
28 juni	Inleiding interculturalisatie en deelname aan debat - Parnassia	Jan Booij
14 juli	Werkbezoek directie woonzorgcentrum Dennenrust	Els Ruys
8 september	Werkbezoek Tweede Kamercommissie ouderenzorg met bestuur Arcares	Jan Booij, Bert van Wijk, Els Ruys, Thed Dissel
9 september	ROTOM – Utrecht – inleiding over interculturele ouderenzorg	Marcel Kok
14 september	Oriëntatie op doelgroepenbeleid i.v.m. leefstijlgroepen – De Strijp	Els Ruys
16 september	Conferentie interculturalisatie –workshop intercultureel personeelsbeleid - de IJlanden - de Rode Hoed in Amsterdam	Els Ruys
7 oktober	Bijeenkomst HMF - interculturalisatie	Jan Booij
11 oktober	Expertmeeting – Tweede Kamercommissie wonen, welzijn en zorg in de buurt	Jan Booij
11 oktober	Deelname minicongres project inburgering – oude stadhuis Den Haag	Jan Booij

datum	activiteit	door
13 oktober	Debat interculturalisatie ouderenzorg Amstelhof - Amsterdam	Jan Booij
21 oktober	Werkbezoek leden van de G4 (gehandicaptenzorg vier grote steden)	Els Ruys
27 oktober	Inleiding interculturalisatie – congres Berlijn	Jan Booij
11 november	Inleiding interculturalisatie voor R.v.B Brabant West - Tilburg	Jan Booij
18 november	Werkbezoek aan Marokkaanse dagverzorging in Utrecht	Jan Booij
18 november	Werkbezoek van medewerkers steunpunt migranten in Mechelen – België	Els Ruys
25 november	Werkbezoek via het NIZW – Japanners – accent op extramuraal ergotherapie	Melanie Kieft, Els Ruys
25 november	Oriëntatie groep oudere Marokkanen op woonzorgcentrum Om en Bij – Schoonhoven en Gouda	Lia van de Weele Els Ruys
30 november	Presentatie interculturalisatiebeleid Meavita– thema ochtend Meavita	Jan Booij
1 december	Werkbezoek vier leerlingen SPW-4 – interculturele zorg	Els Ruys
7 december	Presentatie interculturalisatie voor R.v.B. van Arcares - Utrecht	Jan Booij
16 december	Werkbezoek management en bestuur van Flesseman uit Amsterdam Chinese dagverzorging	Maike Struiken, Els Ruys
20 december	Werkbezoek Verena Foitzih - Duitsland	Jan Booij

Colofon

Tekst/ Carla van den Bergen en Els Ruys Eïndredcatie/ Jan Booij © 2005