



Kwaliteitsjaarverslag 2021



Inhoud

1.	Voorwoord.....	1
2.	Profiel Zorg & Wonen Glorieux	2
2.1	Missie, visie en kernwaarden	2
2.2	Organigram.....	2
2.3	Kerngegevens	3
2.4	Doelgroepen en aantal bewoners	3
3.	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	4
3.1	Zorgleefplan.....	5
3.2	PUUR (Elektronisch Cliënten Dossier)	5
3.3	Herindeling teams/werken in blokken	5
3.4	PUUR van Jou.....	6
5.	Wonen en welzijn	7
5.1	Religieus leven en overige leefstijlen	8
5.2	Beweging	9
5.3	Mantelzorgers en vrijwilligers	9
6.	Veiligheid	11
6.1	Indicatoren basisveiligheid	11
6.1.1	Advanced Care Planning.....	11
6.1.2	Medicatiefouten	12
6.1.3	Medicatiereview	12
6.1.4	Continentie	13
6.1.5	Aandacht voor eten en drinken.....	14
6.2	Melding Verbeter Actie (MVA)	15
6.3	Onvrijwillige zorg.....	17
7.	Leren en werken aan kwaliteit	19
7.1	Continue verbeteren door zorgverleners.....	19
7.2	Lerend netwerk	20
7.3	Kwaliteitsmanagementsysteem	21
7.4	Klachten	21
7.5	Externe audits/metingen/onderzoeken	22
7.5.1	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)	22
7.5.2	Hygiëne	22
7.5.3	Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E)	23
7.5.4	Werkplekonderzoek	23
7.5.5	HACCP	23

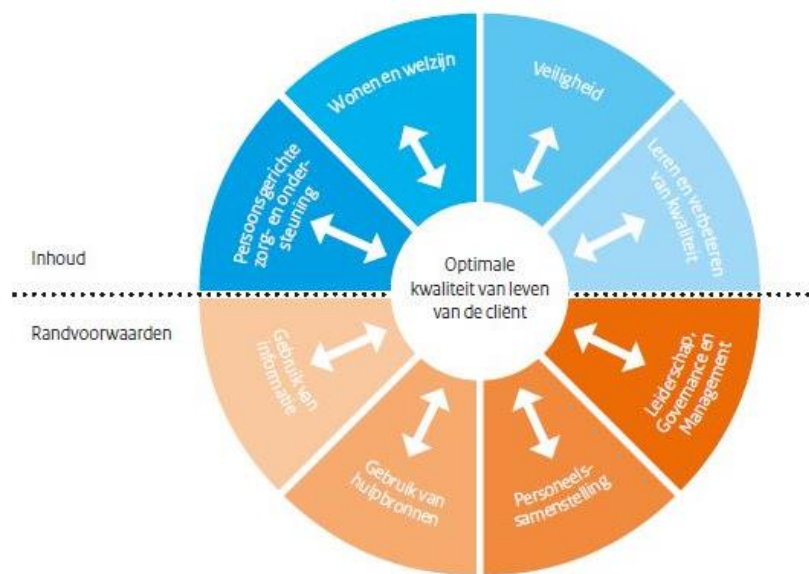
7.6	Cliëntervaring	24
8.	Leiderschap, governance en management	26
8.1	Strategische koers van de organisatie.....	26
8.2	Leiderschap en goed bestuur	26
8.3	Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)	26
8.3.1	Raad van Bestuur.....	26
8.3.2	Raad van Toezicht.....	26
8.3.3	Bewonersraad.....	27
8.3.4	Medewerkersraadpleging/OR (Ondernemingsraad).....	27
8.4	Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise	28
9.	Medewerkers en vrijwilligers	30
9.1	Aandacht, aanwezigheid en toezicht.....	30
9.2	Specifieke kennis, vaardigheden	30
9.3	Reflectie, leren en ontwikkelen.....	31
9.3.1	Leerbedrijf	31
9.4	Overzicht personeelssamenstelling.....	31
9.5	Medewerkerstevredenheidsonderzoek	32
9.6	Waardering personeel	32
10.	Gebruik van hulpbronnen en informatie.....	34
10.1	Gebouw en technologie	34
10.2	Technologische hulpbronnen	34
10.3	Materialen en hulpmiddelen.....	35
10.4	Professionele relatie en samenwerkingsovereenkomst	35
10.5	Gebruik van informatie en Privacy/AVG	35
11.	Realisatie verbeterplan 2021	37
12.	Afkorting en begrippen	41

17 mei 2022 vastgesteld door Raad van Bestuur
13 juni 2022 positief advies Bewonersraad
30 juni 2022 positief advies Raad van Toezicht
21 juni 2022 positief advies Ondernemingsraad

1. Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag 2021. Middels dit verslag leggen wij formeel verantwoording af op de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg als onderdeel van de totale verantwoording aan het Zorginstituut en de Inspectie voor gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Het kwaliteitsverslag start met een beschrijving van het profiel en de Visie van Zorg & Wonen Glorieux. Daarna volgt een beschrijving van de vier inhoudelijke thema's uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg: persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn, veiligheid en leren, en verbeteren van kwaliteit. Daarnaast wordt de invulling aan de randvoorwaardelijke thema's beschreven, te weten: leiderschap, governance en management, personeelssamenstelling, gebruik van hulpbronnen en gebruik van informatie.



Tot slot wordt er teruggeblikt op de wijze waarop invulling is gegeven aan het verbeterplan welke is opgenomen in het kwaliteitsplan 2021.

Ook 2021 was voor Zorg & Wonen Glorieux een bijzonder jaar. Eind 2020 zijn we hard getroffen door COVID-19. Een groot aantal bewoners is ziek geworden door het virus en is hieraan overleden. Ook medewerkers zijn geraakt en een aantal is nog steeds herstellende van de gevolgen hiervan. De pandemie heeft diepe sporen nagelaten binnen de organisatie. Het ziekteverzuim was hoog en er moesten veel externe zorgverleners worden ingezet. Toch kwam er een klein lichtpuntje aan het einde van de tunnel. Op 1 februari 2021 kregen de bewoners van de leefstijlwoningen als eerste een vaccin toegediend. Ook kwamen vanaf dat moment de zorgmedewerkers in aanmerking voor vaccinatie. Langzaam zijn we gaan herstellen van de voorliggende periode en er kwam meer ruimte voor het oppakken van de reguliere werkzaamheden. Trots zijn we op het feit dat we er toch voor hebben gekozen om de implementatie van ons elektronisch cliënten dossier "PUUR" op 1 april 2021 door te laten gaan.

2. Profiel Zorg & Wonen Glorieux

2.1 Missie, visie en kernwaarden

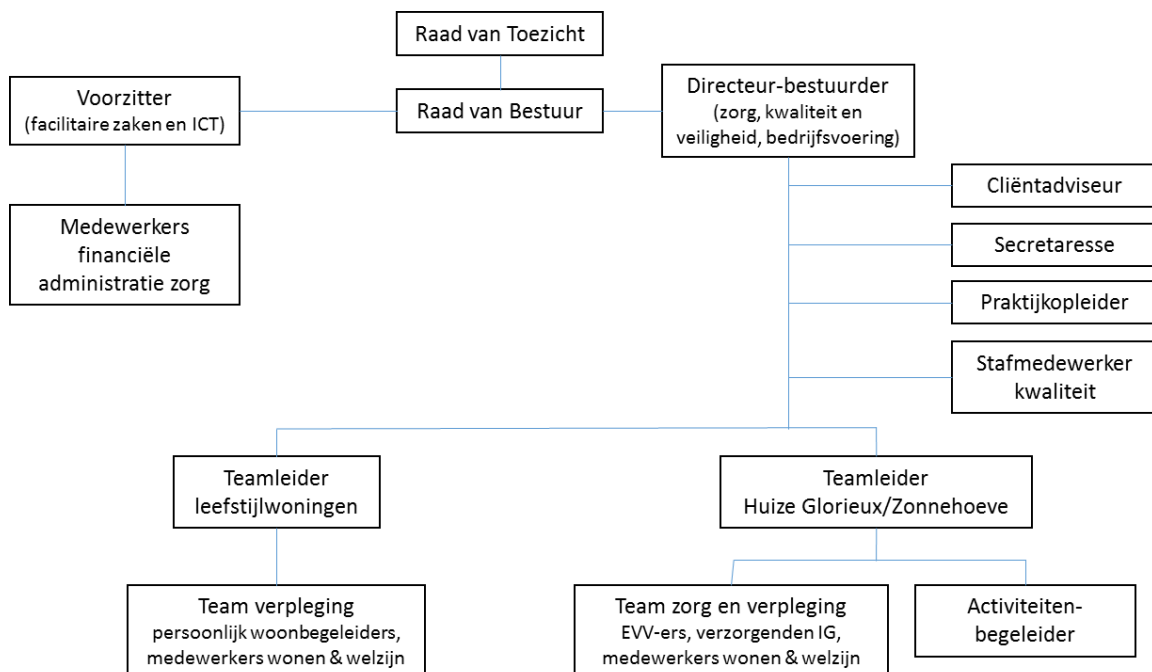
Zorg & Wonen Glorieux creëert een omgeving om langer leven in goede gezondheid te bevorderen en bewust om te gaan met Moeder Aarde en haar schepselen. Dit doet zij door het creëren van een sociaal netwerk, om elkaar te helpen aangenaam te wonen, te werken en te leven. Zorg & Wonen Glorieux wil het voor bewoners en medewerkers mogelijk maken zich naar lichaam, ziel en geest te ontplooien en samen een op geestelijke idealen gebouwde gemeenschap te vormen.

Definitie van zorgen (gebaseerd op Tronto)

Zorgen is een specifieke activiteit die alles omvat wat wij doen om onze 'wereld' zo in stand te houden, te continueren en te herstellen dat we daarin zo goed mogelijk kunnen leven. Die wereld omvat onze lichamen, ons persoon zijn (our selves) en onze omgeving die we trachten samen te weven tot een complex, het leven.

De zorg wordt verleend vanuit de gedachte van barmhartig zijn en de eigen-regie-benadering. Zorgen is niet alleen het domein van professionals. Zorg & Wonen Glorieux wil ook mantelzorgers betrekken bij de zorg voor de bewoners.

2.2 Organigram



2.3 Kerngegevens

Kerngegevens Zorg & Wonen Glorieux		Aantal / Bedrag
Bewoners		
Aantal intramurale bewoners per einde verslagjaar		68
Capaciteit		
Aantal beschikbare plaatsen met Wlz-verblijf (Wet langdurige zorg) per einde verslagjaar (intramuraal)		72
Productie		
Aantal intramurale verzorgingsdagen in verslagjaar		17529
Aantal intramurale verpleegdagen in verslagjaar		6467
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten)		0
Personeel		
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar		69
Aantal Fte (Full time equivalent) personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar		48,08
Bedrijfsopbrengsten		
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar		€ 7.543.055,-
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten		€ 5.515.135,-
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten		€ 2.027.920,-

2.4 Doelgroepen en aantal bewoners

Zorg & Wonen Glorieux is een kleine zorgorganisatie in Eindhoven vlakbij het centrum en biedt bewoners alle zorg op maat op één adres: van begeleid wonen tot verzorging en verpleging. Afhankelijk van de zorgbehoefte en individuele wensen vinden onze bewoners en gasten hun eigen plek. Het streven is dat bewoners altijd op Glorieux kunnen blijven wonen, óók als hun zorgbehoefte verandert.

Van oorsprong is het religieuze levensritme diepgeworteld binnen onze gemeenschap. We respecteren de leefwijze van de zusters en de broeders die bij ons wonen. Onze woonregels houden rekening met de behoeften en wensen van de zusters en broeders, en eenieder die in het Glorieuxpark woont. Zo is ons park een stiltegebied, waar elke bewoner in alle rust kan genieten van de natuur.

Doelgroep Huize Glorieux

In het huis zijn:

- 48 appartementen met een ZZP (Zorg Zwaarte Pakket) indicatie Wlz (Wet langdurige zorg) zonder behandeling, variërend van ZZP 2 - ZZP 6. De lage ZZP's (ZZP 2 - 3) worden geleidelijk afgebouwd en naar gelang de wachtlijst in de regio omgezet naar Wlz-plaatsen ZZP 4-6 zonder behandeling.
- 6 appartementen in een kleinschalige woongroep (Zonnehoeve) met een ZZP 5 indicatie psychogeriatric Wlz zonder behandeling.

Doelgroep leefstijlwoningen

In elke leefstijlwoning is ruimte voor 6 bewoners met een vorm van dementie op basis van een indicatie ZZP 5 – 7 Wlz inclusief behandeling (Artikel 21).

- Vincentius richt zich op religieuzen en bewoners met affiniteit met de katholieke leefstijl.
- Het Lukashuis biedt net als in de andere woningen zorg op maat voor de bewoners, er worden in deze woning aspecten uit de antroposofische leefstijl gebruikt.
- Rumah Senang is voor mensen met een Nederlands-Indische achtergrond.

Type zorgverlening (ZZP: Zorg Zwaarte Pakket)

Type zorgverlening	Product	Aantal bewoners	
		2020 ¹	2021 ²
Huize Glorieux	ZZP 2	3	3
	ZZP 3	8	6
	ZZP 4	19	18
	ZZP 5	7	17
	ZZP 6	11	7
Leefstijlwoningen	ZZP 5 inclusief behandeling	17	12
	ZZP 7 inclusief behandeling	1	6

3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Zorg & Wonen Glorieux biedt warme en barmhartige zorg met aandacht voor het individu en respect voor elkaar. Warme zorg is zorg die passend is bij de wensen en behoeften van de bewoners met als doel het bieden van comfort. Het welzijn van onze bewoners is hierbij het uitgangspunt. Bij dit thema zijn compassie, uniciteit, autonomie en zorgdoelen belangrijk. Belangrijk is dat bewoners zich veilig voelen op Glorieuxpark en in de zorgrelatie én dat zij met respect worden behandeld. Ze worden aangesproken op een manier die zij prettig vinden en in het contact met de zorgverleners staat persoonlijke aandacht centraal.

De zorg wordt verleend vanuit de gedachte van barmhartig zijn voor elkaar. De kerngedachte is dat goede zorg niet gericht is op de ziekte, aandoening of gebrek, maar op de mens die daarmee moet zien om te gaan. Professionele zorg vraagt afstemming, zodat die past bij waar diegene behoefte aan heeft. Het is nodig die ander in diens uniciteit te kennen en te erkennen. Wanneer dát lukt, zal de zorgontvanger dit ervaren en de zorgverlener zien staan. Er ontstaat een wederkerigheid van barmhartigheid. In 2019/2020 hebben alle medewerkers deelgenomen aan een workshop barmhartige zorg, zodat het gedachtegoed bij iedereen bekend is. Deze workshop organiseren we jaarlijks voor nieuwe medewerkers.

Daarnaast zorgen de teamleiders door middel van coaching op de werkvloer voor bewustwording van het bieden van warme en respectvolle zorg door de zorgmedewerkers.

¹ Peildatum 31-12-2020

² Peildatum 31-12-2021

We streven na dat er een warme overdracht plaats vindt vanuit thuis naar de nieuwe woonomgeving op Glorieuxpark. De cliëntadviseur bezoekt hiertoe de aspirant-bewoners bij voorkeur thuis om een beleving van de thuissituatie te kunnen ervaren en deze te vertalen naar de behoeften en wensen voor de zorg. Helaas was het vanwege COVID-19 ook in 2021 niet mogelijk om toekomstige bewoners thuis te bezoeken. Telefonisch of door middel van videobellen is getracht om op alternatieve wijze een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de persoonlijke wensen van de aspirant-bewoners.

3.1 Zorgleefplan

Iedere bewoner beschikte in januari 2021 over een - in overleg met haar/hem opgesteld – zorgleefplan. Zo nodig wordt de mantelzorger/wettelijk vertegenwoordiger betrokken bij de vaststelling. Bij het opstellen van het zorgleefplan wordt gebruik gemaakt van vier domeinen, te weten:

1. Woon- en leefomstandigheden
2. Participatie
3. Mentaal welbevinden en autonomie
4. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Via deze methodiek zijn we op de hoogte van hulpvragen van de bewoner alsook van de mogelijkheden en de wensen. Toetsing en coaching op het gebied van goed (SMART: specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) rapporteren gebeurde “op de werkvloer” door de teamleiders. In de teamoverleggen werd hier zo nodig ook aandacht aan besteed.

Het zorgleefplan wordt regelmatig geëvalueerd met de bewoner en/of mantelzorger door de Evv-er (Eerstverantwoordelijk verzorgende) of PWB-er (persoonlijk woonbegeleider). Daarnaast is er twee keer per jaar een zorgleefplangesprek (Huize Glorieux) of multidisciplinair overleg (Leefstijlwoningen) in aanwezigheid van de bewoner en/of vertegenwoordiger.

3.2 PUUR (Elektronisch Cliënten Dossier)

Op 1 april 2021 is het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) “PUUR” van Ecare geïmplementeerd. De papieren zorgdossiers en zorgleefplannen zijn nu digitaal in PUUR beschikbaar. Het woonzorgdossier van PUUR biedt ons de mogelijkheid om:

- Methodisch te werken en het volgen van de PDCA-cyclus stimuleert;
- Op een goede manier te rapporteren over welzijn, welbevinden en zorg (SOAP-methode: subjectief, objectief, analyse, plan);
- Het levensverhaal van de bewoner tekstueel en in beelden vast te leggen;
- Veel aandacht te hebben voor persoonsgerichte zorg;
- Beter informatie uit te kunnen wisselen met behandelaren.

3.3 Herindeling teams/werken in blokken

Synchroon met de implementatie van PUUR zijn de werkprocessen in Huize Glorieux opnieuw vormgegeven. De afdeling is opgesplitst in 2 blokken met ieder een eigen zorgroute. Op deze manier kan de zorginzet efficiënter plaatsvinden.

3.4 PUUR van Jou

Bewoners en/of diens mantelzorger(s) willen we de mogelijkheid bieden om in dit digitale dossier mee te lezen en zelfs mee te werken. Op deze manier kunnen we samen met de bewoner optrekken in de ondersteuning en zorg. Meedoen in het zorgdossier kan middels het cliëntenportaal 'PUUR van Jou'.

In het najaar van 2021 is een implementatieplan opgesteld waarin is uitgewerkt hoe en op welke termijn we PUUR van Jou willen invoeren in onze organisatie en welke randvoorwaarden hiervoor nodig zijn. Hierbij was voorgenomen om PUUR van Jou eind 2021 geïmplementeerd te hebben.

In verband met problemen bij de softwareleverancier hebben we dit uit moeten stellen naar 2022. Wel is eind 2021 een pilot gestart met 3 gebruikers. In februari 2022 is PUUR van Jou alsnog succesvol geïmplementeerd.

5. Wonen en welzijn

Naast goede zorg is het welzijn en het welbevinden van de bewoner belangrijk.

Zorg & Wonen Glorieux wil haar bewoners zinvolle dagbesteding bieden die aansluit op de persoonlijke wensen en behoeften. Hierbij is ook aandacht voor familie en mantelzorgers, zij worden, bij voorkeur, actief betrokken bij de zorgverlening en daginvulling van de bewoners.

Ook ten aanzien van het activiteiten aanbod heeft de corona-pandemie een grote stempel gedrukt op het aanbod van welzijnsactiviteiten. Ondanks dat er nog niet veel grote activiteiten op het programma voorkwamen, kwam er toch langzaam weer leven in de brouwerij. Binnen de marges van de geldende maatregelen is door onze activiteitenbegeleider samen met de medewerkers gezocht naar wat wel kon. Er werden diverse kleine activiteiten georganiseerd. Bewoners kregen wekelijks een activiteit die men op de kamer kon doen: lentebloemen maken voor een collage, een quiz, een spreekwoordenspel en een verhaal afmaken. Dit laatste was heel verrassend. De verhalen die zijn geschreven, worden dan ook gebundeld en verspreid.

Ook is er gestart met de zogenaamde “Glorietuin”. Ons eigen mini tuincentrum waar plantjes worden opgekweekt. In de zomer zijn er ook veel buitenactiviteiten georganiseerd, zoals bowling en andere sportieve spelletjes. Na deze activiteiten was het goed toeven met eigengemaakte cocktails op het terras. Vanaf eind mei konden hierbij ook weer vrijwilligers worden ingezet.



5.1 Religieus leven en overige leefstijlen

Binnen Glorieux is een pastoraal werker actief. Gezien de oorsprong van onze organisatie heeft zij een katholieke achtergrond, maar zij staat vanzelfsprekend open voor alle mensen en alle geloofsovertuigingen. De pastoraal werker verzorgt diensten in de kapel zoals gebedsdiensten, wakes of uitvaarten. Daarnaast organiseert zij bezinningsbijeenkomsten en activiteiten rondom zingeving. Ook legt zij huisbezoeken af en organiseert zij gespreksgroepen samen met de activiteitenbegeleider. Tevens is zij zoveel mogelijk aanwezig tijdens de koffiemomenten, zodat zij op een laagdrempelige manier contact kan leggen met de bewoners. Om de week brengt zij een bezoek aan de afzonderlijke leefstijlwoningen. Aangepast op de bewonersgroep is er dan een gesprek in de groep. Hierbij wordt invulling gegeven aan het samenzijn met verhalen en eigen herinneringen, soms met muziek. Iedere bewoner mag op zijn of haar eigen manier deelnemen. Degenen die niet in groepsverband kunnen deelnemen, worden individueel bezocht. Ook medewerkers, vrijwilligers en familieleden van de bewoners kunnen een beroep doen op de pastoraal medewerker.

2021 was wederom een heel bewogen jaar voor alle bewoners en de medewerkers van het Glorieuxpark. Nog steeds ondervonden we veel hinder van het Coronavirus en de maatregelen daaromtrent. Verschillende groepsactiviteiten van de pastoraal werker kwamen te vervallen of moesten in kleine groepen georganiseerd worden. De diensten in de kapel werden in kleine groepen en ook digitaal voortgezet. Gelukkig konden we op deze manier toch de grote feesten zoals Pasen en Kerstmis met elkaar vieren en ook de uitvaarten konden op deze manier toch in kleine groep samen beleefd worden. De pastoraal werker is doorgegaan met individuele bezoeken en mocht na verloop van tijd ook de leefstijlwoningen weer bezoeken. Zodra de gezamenlijke koffiemomenten weer mogelijk waren, is de pastoraal werker daar regelmatig aanwezig geweest om de mensen te ontmoeten en ook nieuwe mensen te leren kennen, zij het op 1,5 meter afstand. Met Allerzielen hebben we voor het eerst een grote herdenkingsavond gehouden voor alle overleden bewoners van het afgelopen jaar. Dit was een zeer geslaagde avond. Op deze manier konden we op een veilige manier dierbare overledenen gedenken en ruimte geven aan de gevoelens die hierbij horen.



5.2 Beweging

Zorg & Wonen Glorieux wil haar bewoners graag stimuleren om te bewegen. Het gebouw van Zorg & Wonen Glorieux is laagbouw en alles ligt daardoor op afstand. Hierdoor worden bewoners 'gestimuleerd' om te lopen. Daarnaast is het park 12 hectare groot en goed onderhouden, waardoor het uitnodigend is om te gaan wandelen. Ook hebben de leefstijlwoningen een grote binnentuin die zich uitstekend leent voor activiteiten.

Beperkingen in bewegingsvrijheid, zowel in huis als buitenshuis, tijdens de lockdown-periode ten gevolge van de corona-pandemie, hebben een grote invloed gehad op de bewegingsmogelijkheden van onze bewoners. In 2020 hebben de specifieke bewegingsactiviteiten die normaliter worden georganiseerd, zoals fysiofitness en tai chi, een lange periode stilgelegen. Gelukkig zijn deze activiteiten in 2021, met inachtneming van de landelijke maatregelen, weer geleidelijk opgestart.

5.3 Mantelzorgers en vrijwilligers

De zorg voor onze bewoners is erop gericht om de bewoner zoveel mogelijk het leven te laten leiden zoals hij/zij gewend is. Structurele inzet en een actieve bijdrage van mantelzorgers en vrijwilligers is noodzakelijk bij het realiseren van een optimaal welzijn en welbevinden voor de bewoner. Het streven was om eind 2021 over 100 vrijwilligers te beschikken. We zijn hier ruim overheen gegaan en de teller staat nu op ca. 115. Iets waar we enorm trots op zijn. Vrijwilligers die een bijdrage leveren aan het welzijn van onze bewoners zijn ook hard nodig. De stijging had te maken met verschillende aspecten:

1. Stichting Het Momentum

Met hen zijn we een samenwerkingsproject aangegaan met behulp van subsidie. Deze stichting zoekt maatjes (vrijwilligers) voor bewoners met dementie. Zij gaan uit van hetgeen wat nog wel kan bij deze doelgroep. In 2021 hebben zij voor ons 10 geslaagde matches tot stand gebracht. Het project was gericht op bewoners van de Leefstijlwoningen en de Zonnehoeve. Dit was ook het vooraf afgesproken aantal.

2. Maatschappelijke betrokkenheid

De corona-pandemie heeft veel mensen ervan bewust gemaakt dat vrijwilligers hard nodig zijn. Dit heeft ertoe geleid dat veel mensen zich bij ons gemeld hebben en vrijwilliger zijn geworden.

3. Samenwerking met GoedVolk en de Oranje-helpers

Beide organisaties zijn actief met het zoeken naar vrijwilligers onder de jongeren en koppelen hen aan organisaties die bij hen kunnen passen. Extra vrijwilligers die een bijdrage leveren aan het welzijn van onze bewoners zijn ook hard nodig.

Om te laten zien dat we de inzet van vrijwilligers goed geregeld hebben, wilden we in 2021 ook het keurmerk "goed geregeld" binnen halen. Omdat de richtlijnen het niet mogelijk maakten om met de werkgroep met enige regelmaat bij elkaar te komen, is dit uitgesteld tot 2022.

Binnen de groep vrijwilligers vinden we een groep maatjes. Zij begeleiden bewoners 1-op-1 bijvoorbeeld bij maken van een wandeling in het prachtige Glorieuxpark. Zij zijn vergelijkbaar met de mantelzorgers van bewoners of van de Kerkelijke Instelling (mantelzorgers voor de

zusters). In de toekomst willen we de maatjes ook het welzijn laten afstemmen met de mantelzorgers. Andere vrijwilligers die zich richten op het begeleiden van activiteiten voor groepen bewoners nemen meer een rol als medewerker aan. Zij worden beschreven in hoofdstuk 9.



Dankzij "Eindhoven Doet" konden we op 7 december 2021 tijdens de nationale vrijwilligersdag een prachtige ballonnenboog plaatsen met een mooi spandoek erbij.

6. Veiligheid

6.1 Indicatoren basisveiligheid

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg bevat indicatoren die de basisveiligheid van zorg meten. In 2020 zijn de onderstaande indicatoren aangewezen waarop wij kwaliteitsmetingen wilden uitvoeren, te weten:

1. Advanced Care Planning (verplicht)
2. Medicatiefouten (verplicht)
3. Medicatiereview (vrije keuze)
4. Continentie (vrije keuze)
5. Aandacht voor eten en drinken (verplicht).

De uitkomsten van deze indicatoren leveren informatie op voor onze organisatie. Op basis hiervan kunnen wij leren en verbeteren om onze zorg zo veilig mogelijk te maken. Zorgmedewerkers moeten, samen met de arts, veiligheid van zorg voortdurend afwegen tegenover wat cliënten zelf kunnen en willen doen om zoveel mogelijk eigen regie te voeren

De metingen van deze indicatoren hebben plaatsgevonden in januari-februari 2021 en hebben betrekking op de bewoners met een WLZ-indicatie (Wet Langdurige Zorg) 4-7 in verslagjaar 2020.

6.1.1 Advanced Care Planning

Advanced care planning is het proces tussen zorgverleners en bewoners/mantelzorgers waarbij het tijdig herkennen en bespreekbaar maken van de wensen rondom de toekomstige zorg en het levenseinde worden besproken en vastgelegd.

	Huize Glorieux		Leefstijlwoningen		Totaal	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Totaal aantal cliënten op de afdeling	35	31	17	17	52	48
Aantal cliënten waarbij beleidsafspraken zijn vastgelegd in het zorgdossier	34	31	17	17	51	48
	97%	100%	100%	100%	98%	100%

De volgende afspraken worden bij het merendeel van de bewoners besproken en vastgelegd:

- Wel of niet reanimeren;
- Wel of niet starten of stoppen met levensverlengende handelingen;
- Wel of geen ziekenhuisopname.

6.1.2 Medicatiefouten

	Totaal	
	2019	2020
Aantal afdelingen waar - indien er meldingen van medicatiefouten zijn geweest - deze tenminste eens per kwartaal multidisciplinair worden besproken met medewerkers van de afdelingen	2	2
Totaal aantal afdelingen waar meldingen van medicatiefouten zijn geweest	2	2
	100%	100%

Medicatiefouten worden middels een MIC-melding (Melding Incident Cliënt) gemeld bij de teamleiders. De teamleider behandelt deze en waar nodig worden deze besproken met de betrokken partijen. De teamleider bepaalt of de medicatiefout eenmalig is of dat het een reeks fouten betreft. Samen met de betrokken medewerker(s), wordt de oorzaak achterhaalt. Mocht het een oorzaak zijn die betrekking heeft op het gehele team (bijvoorbeeld een onduidelijkheid in medicatiebeleid of het medicatiesysteem) dan wordt dit besproken in het teamoverleg. Zo houden we de lijnen kort en worden eventuele problemen snel opgepakt.

In het MT-Kwaliteit wordt elk kwartaal een overzicht van alle MIC-meldingen besproken. Hierbij zijn de stafmedewerker kwaliteit en de twee teamleiders aanwezig.

6.1.3 Medicatiereview

	Totaal	
	2019*	2020
Aantal cliënten op de locatie, met een ZZP V&V indicatie met behandeling en langer dan 6 maanden in zorg, waarbij een formele medicatiereview heeft plaatsgevonden	-	0
Totaal aantal cliënten op de locatie met een ZZP V&V indicatie met behandeling en langer dan 6 maanden in zorg	-	17
	-	0%

** deze indicator is in 2019 niet gemeten*

In 2020 heeft er voor de leefstijlwoningen, gezien Covid19 en wisseling behandeldienst, geen medicatiereview plaats gevonden. Medicatiereview heeft alsnog plaatsgevonden op 18-03-2021.

In 2020 heeft er bij Huize Glorieux (ZZP-indicatie zonder behandeling) geen overleg plaatsgevonden met betrekking medicatie door apotheek en huisarts en medewerker zorg. Reden hiervoor was Covid19 en huisarts en apotheker hebben overleg afgezegd wegens omstandigheden.

6.1.4 Continentie

	Huize Glorieux		Leefstijlwoningen		Totaal	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%
Aantal cliënten op de locatie waarbij <u>WEL</u> een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier	13	42%	14	82%	27	56.3%
Aantal cliënten op de locatie waarbij <u>GEEN</u> plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier	18	58%	3	18%	21	43.8%
Aantal cliënten op de locatie waarbij het <u>ONBEKEND</u> is of er een plan voor zorg rondom toilet is vastgelegd in het zorgdossier	0	0%	0	0%	0	0%

Deze indicator is in 2019 niet gemeten

De volgende afspraken voor zorg rondom de toiletgang worden op de locatie vastgelegd bij het merendeel van de cliënten:

- Voorkeuren en gewoonten van de cliënt ten aanzien van toiletgang;
- Afspraken over manieren waarop de cliënt ondersteund kan worden om de toiletgang zoveel mogelijk zelfstandig uit te (blijven) voeren;
- Afspraken over de benodigde hulp bij de toiletgang;
- Afspraken over passend gebruik van incontinentiematerialen.

6.1.5 Aandacht voor eten en drinken

	Huize Glorieux				Leefstijlwoningen				Totaal			
	aantal		%		aantal		%		aantal		%	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Aantal cliënten op de locatie waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden <u>WEL</u> zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier	25	16	71%	52%	10	16	59%	94%	52	32	67%	67%
Aantal cliënten op de locatie waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden <u>NIET</u> zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier	0	15	0%	48%	7	1	41%	6%	7	16	13%	33%
Aantal cliënten op de locatie waarbij het <u>ONBEKEND</u> is of voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier	10	0	29%	0%	0	0	0%	0%	10	0	19%	0%

De volgende afspraken worden bij het merendeel van de bewoners besproken en vastgelegd:

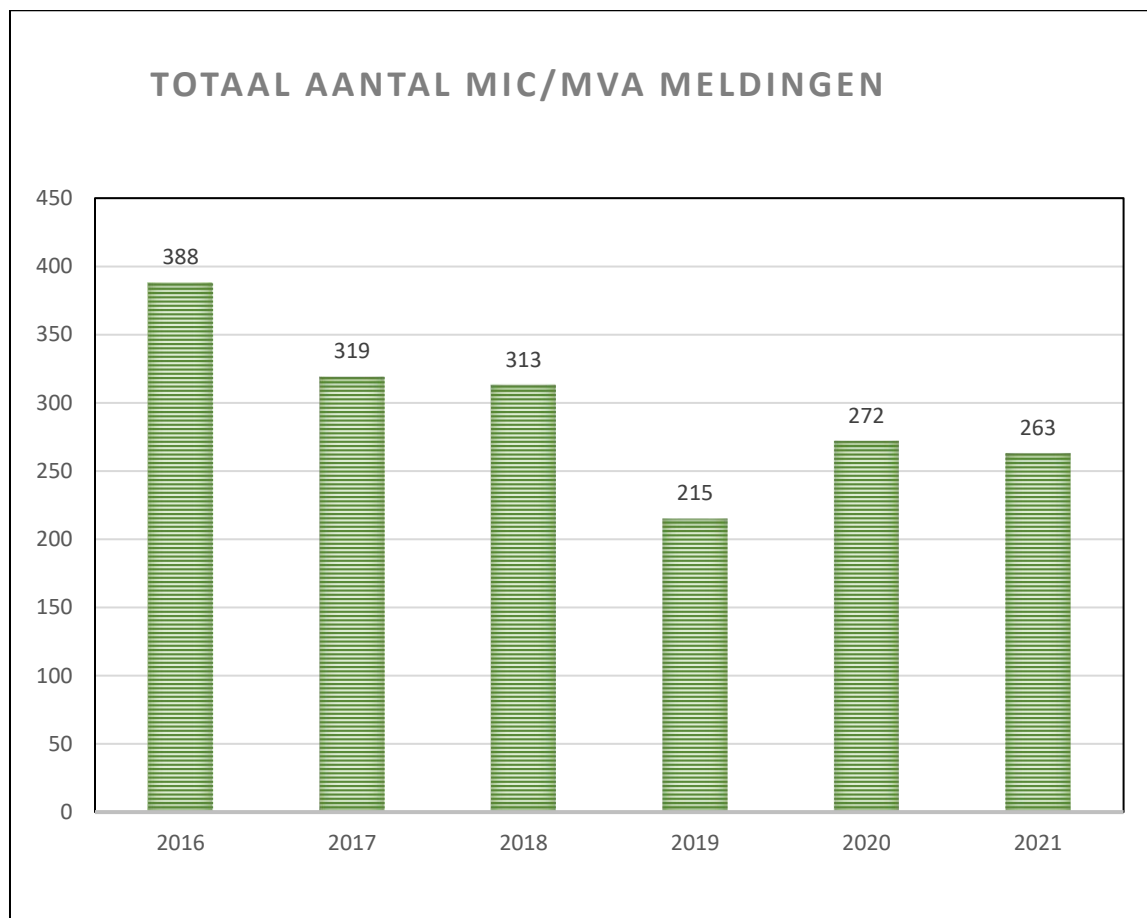
- Voorkeuren voor bepaald eten en drinken;
- Voorkeuren omtrent het aanbieden van eten en drinken (hoeveelheid, frequentie, vorm);
- Gewenste hulp bij eten en drinken;
- Voorkeuren voor tijd en plaats van eten en drinken.

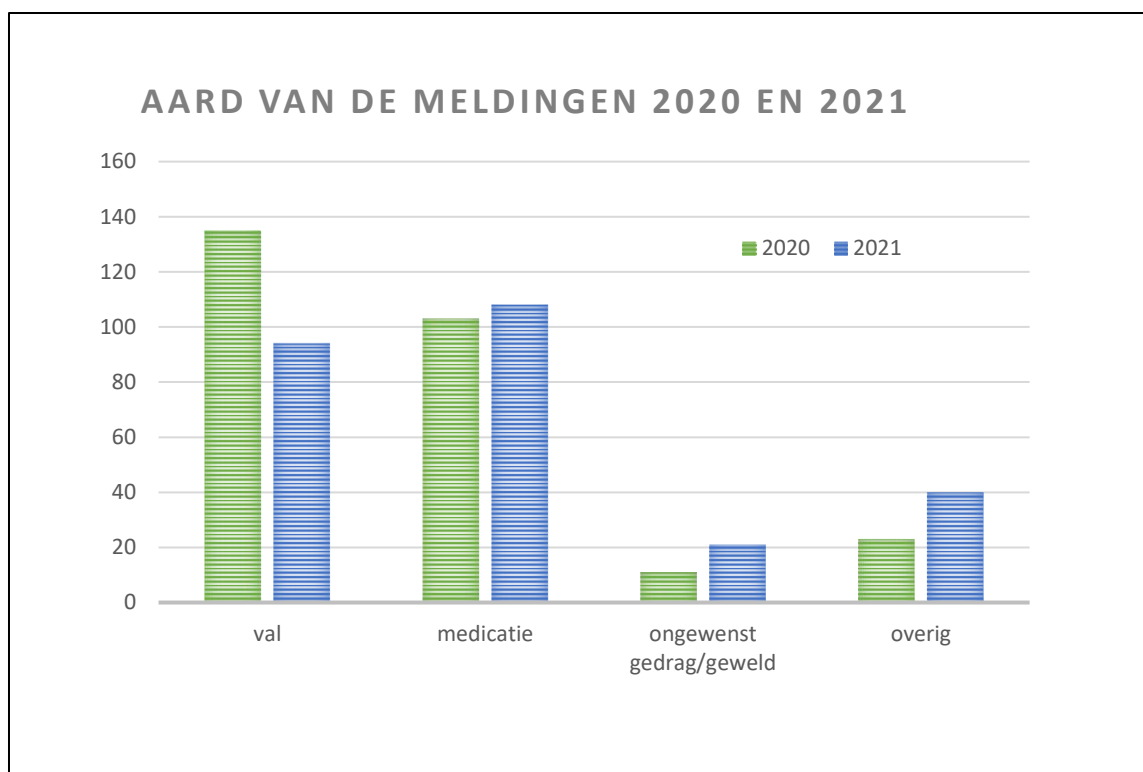
6.2 Melding Verbeter Actie (MVA)

Tot 1 april 2021 werden de meldingen van Incidenten (MIC-meldingen) op papier ingevuld. Met de komst van PUUR is de MIC-melding een MVA (melding verbeter actie) geworden in het digitale woonzorgdossier. Uitgangspunt van de MVA is dat je het er met elkaar over kunt hebben en ervan kan leren. Het instrument heeft als doel om de kwaliteit van dienstverlening te verbeteren.

De MVA's worden waar nodig direct opgepakt, besproken in de teamoverleggen en ieder kwartaal besproken in het MT-Kwaliteit. De stafmedewerker Kwaliteit sluit dan aan bij het MT bestaande uit de teamleiders en directeur bestuurder.

Onderstaande overzichten geven inzicht in het aantal gemelde incidenten.





Het aantal valincidenten is in 2021 afgenomen. Corona drukte in 2020 een grote stempel op het aantal valincidenten. Dit heeft in 2021 een minder groot aandeel gehad, maar speelde nog steeds een rol van betekenis.

Het aantal medicatie-incidenten is nagenoeg gelijk gebleven in vergelijking met 2020. Eén van de oorzaken hiervan is mogelijk het grote aantal ZZP'ers dat werkzaam is bij Zorg & Wonen Glorieux en onvoldoende bekend is met de medicatie toedieningssystemen Boomerweb (Huize Glorieux) en Medimo (Leefstijlwoningen). Vanuit de teamleiding wordt direct gestuurd indien er medicatiefouten worden gemeld. De teamleider behandelt de meldingen en waar nodig worden deze besproken met de betrokken partijen. De teamleider bepaalt of de medicatiefout eenmalig is of dat het een reeks fouten betreft. Samen met de betrokken medewerker(s) wordt de oorzaak achterhaald. Mocht het een oorzaak zijn die betrekking heeft op het gehele team (bijvoorbeeld een onduidelijkheid in medicatiebeleid of het medicatiesysteem) dan wordt dit besproken in het teamoverleg. Zo houden we de lijnen kort en worden eventuele problemen snel opgepakt. We hopen hiermee het aantal medicatie-incidenten terug te kunnen dringen.

Ook zien we een toename in het aantal incidenten in de categorie "overig". Deze incidenten hadden vaak als oorzaak het dwaalgedrag van bewoners. Reeds in 2020 heeft de toenmalige MIC-commissie (Melding Incidenten Cliënten) de zorg hierover bij de directeur-bestuurder neergelegd. Samen met Woondiensten wordt onderzoek gedaan naar mogelijke eHealth oplossingen. Ook wordt bij nieuwe opnames goed gekeken naar mogelijke risico's met betrekking tot dwaalgedrag en de locatie van opname. Er zal ook met de bewoner/mantelzorger over de mogelijke risico's gesproken worden en eventueel vastgelegd worden wat een acceptabel risico is.

In 2021 is er geen PRISMA-incidenten onderzoek ingesteld.

6.3 Onvrijwillige zorg

Vanaf 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) van toepassing. De Wet gaat over onvrijwillige zorg aan cliënten met o.a. een psychogeriatrische aandoening (ouderenzorg voor mensen met dementie). De kern van de wet is dat dwang- en vrijheidsbeperkende maatregelen oftewel onvrijwillige zorg niet thuishoren in de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening: 'Dwang, alleen als het echt niet anders kan'.

De Wet zorg en dwang is bij Zorg & Wonen Glorieux van toepassing op alle bewoners uit de leefstijlwoningen, alsmede de bewoners in Huize Glorieux voor wie PG (psycho geriatric) als eerste grondslag in hun ZZP-indicatie is opgenomen. Hoe wij hiermee omgaan is vastgelegd in onze beleidsnotitie onvrijwillige zorg.

Vrijwillige zorg is hierbij het uitgangspunt, zorg die aansluit bij de behoefte van de bewoner en met instemming van de bewoner. In situaties waarin de bewoner niet zelf de regie kan voeren of beslissingen kan nemen, wordt de wettelijk vertegenwoordiger betrokken bij de besluitvorming. Het inzetten van onvrijwillige zorg binnen Zorg & Wonen Glorieux is altijd het laatste redmiddel. Toepassing vindt uitsluitend plaats als er sprake is van ernstig nadeel voor de bewoner of diens omgeving en gebeurt volgens de richtlijnen van de Wet zorg en dwang. Bij gevaarlijke situaties en onbegrepen gedrag zoeken we naar mogelijkheden/alternatieven om deze met vrijwillige zorg op te lossen. Mocht dit niet lukken dan zullen we na multidisciplinair overleg onvrijwillige zorg en dwangmaatregelen toepassen. Bij de keuze voor de toepassing van onvrijwillige zorg wordt altijd gekozen voor het minst ingrijpende middel, voor een zo kort mogelijke periode.

Bewoners of hun vertegenwoordigers kunnen voor advies en bijstand een beroep doen op een onafhankelijke Wzd-cliëntvertrouwenspersoon (CVP). Het is de taak van deze persoon om de bewoner en/of diens vertegenwoordiger op hun verzoek te adviseren en bijstand te verlenen in aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg aan de bewoner, met zijn opname en verblijf, of met het doorlopen van de klachtenprocedure van de Wet zorg en dwang.

Binnen Zorg & Wonen Glorieux is een Commissie Wet zorg en dwang aangesteld, bestaande uit:

- Teamleider Huize Glorieux
- Teamleider Leefstijlwoningen
- Cliëntadviseur
- Stafmedewerker kwaliteit
- Wzd-functionaris
- Directeur-bestuurder (1x p/jaar)
- Praktijkopleider (op uitnodiging, afhankelijk van agenda)
- T.z.t. Aandachtsvelder Wzd (verzorgende of verpleegkundige)

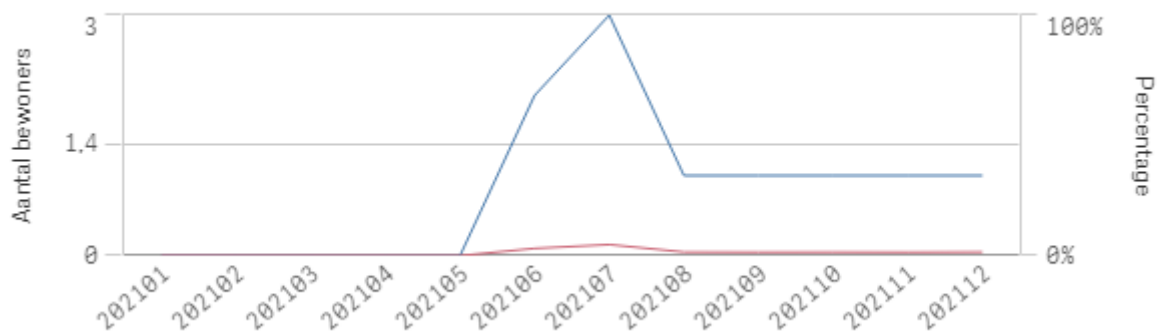
De Commissie Wet zorg en dwang houdt zich bezig met:

- Het volgen van de ontwikkelingen wet- en regelgeving;
- Ontwikkeling, implementatie en evaluatie Wet zorg en dwang beleid in de organisatie;
- Advisering directeur-bestuurder;

- Advisering scholing;
- (Half)jaarlijkse inventarisatie, analyse en verantwoording van onvrijwillige zorg aan IGJ.

Ons elektronisch cliënten dossier PUUR biedt ons de mogelijkheid om overzichten te genereren die we kunnen gebruiken voor de aanlevering aan IGJ. Onderstaande grafiek geeft aan bij hoeveel bewoners er onvrijwillige zorg is toegepast in 2021. In totaal waren dit 3 bewoners. Bij alle 3 de casussen betrof het vrijheidsbeperkende maatregelen waarbij geen sprake was van verzet, waarvoor geen stappenplan conform de Wet zorg en dwang is opgestart.

Aantal bewoners met onvrijwillige zorg



Zorg & Wonen Glorieux zat in 2021 nog in een leerproces met betrekking tot het gebruik van het elektronisch cliënten dossier PUUR voor en het vastleggen van onvrijwillige zorg in het kader de Wet Zorg en dwang. In 2022 gaan de teamleiders, met ondersteuning van de Wzd-functionaris softwareleverancier aan de slag, met de juiste wijze van registreren van onvrijwillige zorg in het woonzorgdossier en het juist gebruik van het stappenplan indien er sprake is van verzet.

7. Leren en werken aan kwaliteit

7.1 Continue verbeteren door zorgverleners

Zorg & Wonen Glorieux werkt alleen met bevoegd en bekwaam personeel. Om te zorgen dat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn en blijven en zich kunnen blijven ontwikkelen, is een uitgebreid scholingsplan opgesteld. In de jaargesprekken zijn opleidingen en loopbaanontwikkeling vaste onderdelen van gesprek en kunnen medewerkers hun behoeften aangeven. Bij het bepalen van de personeelssamenstelling wordt gekeken naar de zorgzwaarte van de groep bewoners. Tevens zijn alle verzorgenden IG (Individuele Gezondheidszorg) en hoger BHV (Bedrijfshulpverlening) opgeleid om op deze wijze te borgen dat altijd een BHV-er aanwezig is.

Afgelopen jaar heeft voor een groot deel in het teken gestaan van de implementatie van het elektronisch cliënten dossier PUUR. Alle zorgmedewerkers zijn geschoold in de methodiek en gebruik van PUUR. Ook is een groot aantal scholingssessies besteed aan het overzetten van de papieren zorgdossiers naar de nieuwe digitale omgeving. Vanwege de corona maatregelen hebben al deze scholingsbijeenkomsten online plaatsgevonden.

In 2021 zijn een aantal geplande scholingen uitgesteld voor individuele medewerkers vanwege de corona maatregelen. Scholingen zoals antroposofische zorg en palliatieve zorg zijn daarom verplaatst naar 2022.

E-learning

Sinds september 2017 werkt Zorg & Wonen Glorieux met ExpertCollege, een programma waarin alle zorgmedewerkers aan hun verplichte en persoonlijke modules kunnen werken om beroepsbekwaam te blijven voor hun werkzaamheden in de zorg. De modules komen terug in het individuele opleidingsplan in een cyclus van drie jaar. Wanneer niet aan het juiste niveau kan worden voldaan, wordt samen met de leidinggevende en de praktijkopleider gekeken hoe wel te voldoen aan de opleidingsnorm. Daarnaast kunnen medewerkers er ook voor kiezen aanvullende modules te maken als er bijvoorbeeld een nieuwe handeling of ziektebeeld voorkomt op de afdeling. Om de zorgmedewerkers de ruimte te geven continu te verbeteren, is het belangrijk dat zij in staat zijn op een goede manier feedback te kunnen geven en ontvangen. Dit gebeurt door coaching op de werkvloer (onderling en door leidinggevenden), persoonlijke gesprekken en jaargesprekken. Ook wordt hier aandacht aan besteed tijdens werkoverleggen

Workshops

Sinds 2020 is er een samenwerking gestart met verpleegkundige trainers van het Summacollege voor training en toetsing van voorbehouden en risicovolle handelingen in het skills lab. Bij Zorg & Wonen Glorieux beschikken medewerkers over de juiste kennis en vaardigheden op het gebied van zorg die dient te worden geleverd. Deze scholingen zijn binnen de Corona richtlijnen uitgevoerd. Medewerkers die langdurig uitvielen (bijv. door Corona) zijn ingepland voor inhaalmomenten in 2022 zodat ze up to date blijven.

Scholingsdagen

Periodiek vindt er voor alle zorgmedewerkers een workshop plaats met een ander zorginhoudelijk thema. Het streven is dat alle zorgmedewerkers hieraan deel kunnen nemen, minimaal eens per twee jaar. De onderwerpen zijn:

- Wondzorg, decubitus, incontinentie
- Vocht, voeding, verslikken
- Valpreventie, tiltechnieken, haptonomie
- Diabetes, cardiale klachten, COPD, Parkinson
- Hygiëne en infectiepreventie

In 2021 zijn 2 theoretische scholingsdagen samengevoegd naar 1 dag en later in het jaar gegeven door alle Corona maatregelen en bijkomende bezettingsproblemen. De scholingen die niet gegeven konden worden in 2021 zijn daarna direct in het voorjaar van 2022 gepland.

Aan kleinere groepen zijn er daarnaast overige scholingen of bijeenkomsten aangeboden, zoals:

- Intervisie voor werkbegeleiders;
- Intervisie voor leerlingen en stagiaires;
- Voorbehouden en risicovolle handelingen.

7.2 Lerend netwerk

Via bestaande netwerken en contacten vindt kennisdeling plaats en worden samenwerkingsmogelijkheden onderzocht op het gebied van scholing, welzijn, zorgadvies en kwaliteit. Bijvoorbeeld: Indisch Netwerk Eindhoven, Buitenzorg, Pallium Thuiszorg, Mercur, Sint Annaklooster en Archipel. Daarnaast vindt kennisdeling plaats binnen het platform kleine zorgorganisaties van de brancheorganisatie Actiz.

In 2019 is een lerend netwerk opgezet met het Sint Annaklooster. Binnen dit lerend netwerk worden de kwaliteitsplannen en verslagen uitgewisseld en vindt kennisdeling plaats op niveau van bestuur, management en staf.

Voor wat betreft de uitwisseling van personeel ligt de prioriteit op interne uitwisseling. Binnen Zorg & Wonen Glorieux is nog een verbeterslag te maken in de uitwisseling van personeel tussen de verschillende leefstijlwoningen en tussen Huize Glorieux en de leefstijlwoningen.

Netwerk	Functionaris
Platform kleine zorgorganisaties Actiz	Directeur-bestuurder
KNR: Commissie Ouderenzorg Religieuzen	Directeur-bestuurder
Transvorm	Directeur-bestuurder/praktijkopleider
Praktijkopleiders overleg Ter Aa college Helmond	Praktijkopleider
Brancheoverleg Summa College	Praktijkopleider
Kwaliteitsnetwerk (landelijk)	Stafmedewerker kwaliteit

Coronanetwerk	Stafmedewerker kwaliteit
Dwang als het echt niet anders kan	Stafmedewerker kwaliteit
Regionaal Zorg Overleg (RZO)	Cliëntadviseur

7.3 Kwaliteitsmanagementsysteem

Zorg & Wonen Glorieux gebruikt PREZO (PREstaties in de ZOrg) als kwaliteitscertificerings-systeem. De verbeterpunten die voortkomen uit PREZO-audits, verplichte en vrijwillige kwaliteitsonderzoeken, interne audits, hygiëne-audits en inspectiebezoeken worden meegenomen in de jaarplancycclus (verbeterregister). Er wordt gewerkt met een overzicht van verbeteringen, waarin alle verbeteringen worden genoteerd en gemonitord op basis van de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act). In het MT-overleg (Management Team) wordt het overzicht maandelijks besproken en geactualiseerd. Op deze wijze worden alle verbeteringen en aandachtspunten in kaart gebracht en doorgevoerd op de betreffende afdelingen.

Daarnaast maakt Zorg & Wonen Glorieux gebruik van een kwaliteitshandboek waarin alle interne protocollen worden gemonitord. Het kwaliteitshandboek is voor alle medewerkers digitaal te raadplegen. Voor ieder protocol is een inhoudelijk verantwoordelijke aangesteld. De kwaliteitsfunctionaris coördineert het geheel en zorgt dat evaluatiedata worden opgevolgd.

Zorg & Wonen Glorieux voldoet aan de eisen van PREZO en heeft hiervoor reeds enige jaren een gouden keurmerk. In januari 2020 heeft er een eerste initiële audit plaatsgevonden en heeft Zorg & Wonen Glorieux haar keurmerk zeker gesteld voor de komende 3 kalenderjaren. In mei 2021 heeft in navolging hiervan een tussentijdse audit plaatsgevonden. De auditor van stichting Perspekt gaf onze organisatie een groot compliment voor de wijze waarop het team zich met elkaar heeft ingezet om alle benodigde zorg tijdens COVID-19 te kunnen blijven verlenen aan de bewoners. Daarnaast is er waardering voor de ambitie die stichting Zorg & Wonen Glorieux heeft laten zien door tijdens de COVID-19 uitbraak toch te kiezen voor de doorgang van de implementatie van het digitale ECD PUUR van Ecare.

In juni 2022 zal de 3-jaarlijkse cyclus worden afgesloten met een eindaudit door de stichting Perspekt en wordt beoordeeld of onze organisatie nog steeds voldoet aan de kwaliteitseisen en het wegingskader als bepaald in het auditreglement.

7.4 Klachten

Stichting Zorg & Wonen Glorieux heeft een aparte klachtenregeling voor bewoners. Deze regeling beschrijft de laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten en voldoet aan de voorwaarden zoals deze zijn beschreven in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ). De klachtenregeling is vastgesteld in samenspraak met de bewonersraad. De klachtenregeling is terug te vinden op de website en opgenomen in de informatiegids voor bewoners. Stichting Zorg & Wonen Glorieux heeft sinds 1 januari 2021 een onafhankelijke klachtenfunctionaris aangesteld en is aangesloten bij de geschillencommissie. De klachtenregeling beschrijft eveneens hoe er omgegaan wordt met klachten indien er sprake is van ketenzorg en er meerdere zorgaanbieders betrokken zijn.

Voor klachten in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd) kan Stichting Zorg & Wonen Glorieux, als lid van branchevereniging Actiz, gebruik maken van de Klachten Commissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ).

De klachtenfunctionaris heeft in 2021 twee klachten ontvangen en hierbij bemiddeld.

- Nabestaanden hebben medio januari 2021 vragen gesteld naar aanleiding van een val van een bewoner, resulterend in overlijden. De vragen hebben tot een Prisma incidentonderzoek geleid en de resultaten daarvan werden aan nabestaanden teruggekoppeld. Acties voortkomend uit het Prisma-onderzoek zijn intern opgepakt. De klacht werd met een schrijven van de directeur-bestuurder aan de nabestaanden begin juli afgesloten.
- Familie van een bewoner heeft medio januari 2021 uiteenlopende klachten geuit over de kwaliteit van de zorgverlening. Hierbij is met name teleurstelling geuit over het gebrek aan menselijke maat en goede communicatie. De directeur-bestuurder heeft naar aanleiding hiervan een Prisma-onderzoek ingesteld en daar was klaagster tevreden mee. Zij wilde graag dat er daadwerkelijk lering uit haar klacht werd getrokken. Ook naar aanleiding van dit onderzoek zijn er interne verbeteracties opgestart.

Er zijn in 2021 geen Wet zorg en dwang-klachten bij de KCOZ gemeld.

Verder beschikt Zorg & Wonen Glorieux over een protocol “verbetervoorstellen, ideeën en complimenten”. Graag stimuleren wij bewoners, naasten, vrijwilligers en medewerkers om zich actief op te stellen in de ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid. In het verslagjaar 2021 zijn er vier informele ideeën/verbetervoorstellen binnengekomen. Deze zijn met de indieners opgepakt en waar mogelijk opgelost/doorgevoerd.

7.5 Externe audits/metingen/onderzoeken

7.5.1 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Het laatste bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dateert van 25 februari 2020. In april 2020 hebben wij hiervan een rapportage ontvangen. Dit bezoek was gericht op de uitvoering van de Wet langdurige Zorg conform het behorende toetsingskader. Tijdens dit bezoek is er aandacht geweest voor de volgende thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverleners, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid. Op de meeste thema's voldoet Zorg & Wonen Glorieux aan de norm. Op enkele onderwerpen voldoen wij grotendeels aan de norm en is verbetering mogelijk. Deze onderwerpen zijn vertaald in verbeteracties en deze zijn opgenomen in het verbeterregister.

7.5.2 Hygiëne

Gepland was om in oktober 2021 een hygiëne-audit te laten uitvoeren door onze deskundige infectiepreventie van de GGD Zuidoost Brabant. Deze zou plaatsvinden op zowel Huize Glorieux (flatjes 1^e en 2^e verdieping), alsmede op de leefstijlwoning Lukashuis. Vanwege corona en ziekte is deze audit uitgesteld tot maart 2022. De verbeterpunten die voortkwamen uit deze hygiëne-audit zijn inmiddels besproken in het MT-zorg/kwaliteitsoverleg en direct te nemen acties zijn opgepakt. Ook wordt het rapport

besproken in de hygiënecommissie. De eerstvolgende hygiëne-audit zal plaatsvinden in het najaar van 2022. Dan zal er wederom een van de leefstijlwoningen worden bezocht alsmede een afdeling binnen Huize Glorieux. Ook zal de huishoudelijke dienst worden meegenomen tijdens de audit.

7.5.3 Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E)

In oktober 2019 heeft de Arbo Unie een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) uitgevoerd. Hierbij is geconstateerd dat de zorg rond de arbeidsomstandigheden nog steeds op een hoog peil staat. Er zijn diverse (zorg gerelateerde) protocollen welke ook nageleefd worden. Er zijn o.a. hygiëne-protocollen, procedures voor MIC-meldingen (Melding Incidenten Cliënten) en er is een Hepatitis-b beleid. Daarnaast is er een medicatie- en opiatenprotocol en een legionellapreventie-beleid. Er zijn korte lijnen en klachten en vragen van medewerkers worden serieus genomen. Het huishoudelijk reglement en protocollen zijn beschikbaar bij de receptie en op de (centrale) K: schijf. Ook is er een taakomschrijving voor de preventiemedewerker aanwezig. Geconcludeerd is dat er zeer voortvarend en aantoonbaar gewerkt is aan de knelpunten in het plan van aanpak van de vorige RI&E uit 2015.

Het plan van aanpak met aanbevelingen/knelpunten, voortkomend uit het bezoek van de Arbo Unie, is een actief werkdocument dat periodiek wordt besproken tijdens de overlegmomenten van de Arbocommissie. Middels een prioriteitenstelling wordt opvolging gegeven aan de aanbevelingen.

7.5.4 Werkplekonderzoek

De Arbocommissie van Glorieux heeft, als onderdeel van het beleid van duurzame inzetbaarheid, in juni 2021 een (kantoor)werkplek onderzoek aangeboden aan haar medewerkers. De uitvoering hiervan werd verzorgd door Fysiotherapie van Eijk. Zij hebben ruime ervaring met arbeidsfysiotherapie.

Er zijn ca. 40 kantoorwerkplekken bezocht. De persoonlijke werkplek is beoordeeld en besproken en er zijn tips geven over bijvoorbeeld werkhouding en werkorganisatie. Zo nodig is er advies gegeven over aanpassingen over het optimaal instellen van de werkplek en over een gezonde werkwijze en werkhouding. Ook eventueel ervaren knelpunten zijn besproken. Waar nodig zijn hulpmiddelen (bijvoorbeeld voetenbankjes) aangeschaft.

7.5.5 HACCP

Levensmiddelen moeten veilig kunnen worden gegeten. Daarom is hygiëne tijdens de gehele productie en verwerking een belangrijk aandachtspunt. Evenals de controle. Het HACCP-systeem helpt hierbij. HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points) is een voedselveiligheidssysteem. Elke organisatie die levensmiddelen produceert, verwerkt of distribueert moet volgens de Europese Hygiëneverordening een voedselveiligheidsprocedure opstellen gebaseerd op de 7 basisprincipes van HACCP. Het HACCP-systeem brengt de risico's in kaart en beschrijft hoe deze gevaren te beheersen in de individuele schakels van de productieketen. Het is verplicht om jaarlijks een voedselveiligheidsaudit uit te voeren.

Door Driessen Hygiëne Totaal is in juni 2021 een HACCP-audit uitgevoerd op alle afdelingen binnen Zorg & Wonen Glorieux. De coördinator catering heeft deze audit vanuit Glorieux begeleid.

De dienkeuken voldeed al direct bij de primaire audit aan de norm van 90%. Voor de overige locaties kwam een aantal verbeterpunten naar voren welke beschreven zijn in de audit-rapportages.

De belangrijkste verbeterpunten zijn:

- Te hoge koelkasttemperaturen;
- Geen aantoonbare HACCP-beheersing door het ontbreken van temperatuurregistraties
- Geen HACCP-materialen zoals thermometers, glycerolflesjes en alcoholdoekjes aanwezig in de keuken(s);
- Producten worden te lang opgeslagen na opening en onjuiste datering (stickergebruik);
- Niet schone bestekbakken (kruisbesmetting van schoon bestek);
- Er is ook een aantal verbeteringen te behalen in het logistiek proces van de warme en koude maaltijdcomponenten.

Op basis van deze verbeterpunten heeft Driessen Hygiëne Totaal onderstaand advies uitgebracht:

1. Afstemmen beleid HACCP, opstellen borgingsplan;
2. Introduceren Glorieuxpark HACCP-handboek incl. registratieformulieren;
3. Faciliteren van de huiskamers met de benodigde HACCP-artikelen;
4. Scholen/ instrueren van de medewerkers huiskamers;
5. Uitvoeren van de her-audits.

7.6 Cliëntervaring

In het kader van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn wij als zorgorganisatie verplicht om minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken.

In 2021 hebben wij er voor gekozen om ZorgkaartNederland als instrument te gaan gebruiken voor het meten van onze cliënttevredenheid. Zorg & Wonen Glorieux staat geregistreerd als erkende zorgorganisatie op de website: www.zorgkaartnederland.nl. Via deze website is het mogelijk een waardering achter te laten over onze organisatie. Op deze manier hopen wij een goed beeld te krijgen van de cliënttevredenheid en de kwaliteit van onze zorg. In oktober 2021 zijn al onze bewoners of diens vertegenwoordigers benaderd met de vraag of ze de vragenlijst op ZorgkaartNederland in willen vullen.

Aantal bewoners aangeschreven	70	100 %
Respons	27	38,6%

Onderwerp	Score
Afspraken	8,1
Verpleging	8,1
Omgang medewerkers	8,3
Kwaliteit van leven	8,1

Luisteren	8,0
Accommodatie	8,9
Gemiddelde score	8,3

We hebben veel warme reacties gekregen op de door ons geboden zorg.

- “Prachtig appartement in een prachtige omgeving”
- “Liefdevol, vriendelijk en behulpzaam personeel”
- “Je voelt je gezien op Glorieux”

Ook zijn er een aantal aandachtsgebieden te benoemen:

- Veel inzet ZZP’ers
- Responstijd na alarmering
- Communicatie
- Toegang tot elektronisch cliënten dossier
- Matige respons invullen [ZorgkaartNederland](https://www.zorgkaartnederland.nl)

De resultaten van de meting zijn besproken in met MT-overleg en voorgelegd aan de bewonersraad. Acties ter verbetering van de kwaliteit van zorg worden opgepakt.



8. Leiderschap, governance en management

8.1 Strategische koers van de organisatie

Een leefomgeving bieden van kleinschaligheid waarin de mens, als individu, zichzelf mag en kan zijn. Hierbij creëren we een leefgemeenschap met verschillende woonvormen die aansluiten bij wat op dat moment bij het leven van een persoon hoort of past. We doen dit door verschillende vormen van huisvesting te bieden, kwalitatief goede zorg te verlenen die is toegespitst op de doelgroepen en door structuur te bieden in het dagelijks leven.

8.2 Leiderschap en goed bestuur

De Raad van Bestuur van Zorg & Wonen Glorieux, bestaat uit twee leden, te weten een voorzitter en een secretaris/penningmeester. Zij stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners en bewoners (inclusief mantelzorgers). De Raad van Bestuur maakt de verbinding met en tussen binnen- en buitenwereld, voert regelmatig overleg met het management en is regelmatig op de werkvloer aanwezig om voeling te houden met de zorg en met wat er leeft onder de bewoners, vrijwilligers en de medewerkers.

De Raad van Bestuur voldoet aan de eisen van good governance en de PREZO-eisen en kent haar verantwoordelijkheden. Door middel van evaluaties, cliëntonderzoeken en audits borgt de Raad van Bestuur de veiligheid en kwaliteit van de zorg, alsmede de aspecten die de kwaliteit van leven van bewoners ondersteunen. Het personeelsbestand is qua opbouw en omvang passend bij de visie en taken van de organisatie en bewoners.

8.3 Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)

8.3.1 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van stichting Zorg & Wonen Glorieux bestaat uit 2 personen. De voorzitter en secretaris/penningmeester. Deze laatste heeft als functietitel directeur bestuurder. Per 1 juni 2021 vond er een bestuurswisseling plaats. De bestuurder tot dan toe is teruggetreden en heeft haar werk voortgezet vanuit de Kerkelijke Instelling Erfgoed Glorieux als P&O-adviseur. De nieuwe directeur bestuurder startte per 1 juni 2021 voor één jaar met de opdracht om een strategisch plan te ontwikkelen en met de uitvoering daarvan te starten. Doel hiervan was om een toekomstbestendig Glorieux te ontwikkelen. Eind 2021 was het plan gereed en was op meerdere punten al gestart met de uitvoering. Een voorbeeld hiervan is de uitbreiding van Leefstijlwooning Vincentius. Deze is uitgebreid van 6 bewoners naar 10 tot 12 bewoners. Afhankelijk van de zorgvraag en druk op het zorgteam kan hiermee gevarieerd worden.

8.3.2 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht, bestaande uit een voorzitter en een lid met als aandachtsgebied zorginhoudelijke zaken, is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene zaken van de zorgorganisatie. Tweemaal per jaar vergadert de Raad van Toezicht met de Raad van Bestuur. Voor deze vergaderingen staan de volgende onderwerpen op de agenda: de begroting, het kwaliteitsplan, het jaarverslag en de jaarrekening. Tijdens het ontwikkelen van het strategische plan is gedurende de maanden

augustus 2021 tot en met maart 2022 nagenoeg maandelijks overleg geweest met de Raad van Bestuur om het plan in gezamenlijkheid te ontwikkelen. De Raad van Toezicht voldoet aan de eisen van good governance en kent haar verantwoordelijkheden.

8.3.3 Bewonersraad

Zorg & Wonen Glorieux heeft een bewonersraad die grotendeels bestaat uit bewoners. De Raad van Bestuur faciliteert de bewonersraad door het bieden van een vergaderlocatie, secretariële ondersteuning en de directeur-bestuurder is maandelijks bij de bewonersraad-vergadering aanwezig (op verzoek van de bewonersraad). De relatie is goed en gericht op samenwerking.

De bewonersraad kwam vanaf juni 2021 weer voltallig bij elkaar. Dit was eerder door de coronamaatregelen niet of enkel in klein comité mogelijk. Tijdens de vergaderingen zijn onder andere de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- Actualiseren medezeggenschapsregeling;
- Ontwikkelingen corona-omstandigheden;
- Kennismaking met de nieuwe directeur-bestuurder Stichting Zorg & Wonen;
- Kennismaking en instemming met de WZD-functionaris (Wet Zorg en Dwang);
- Kennismaking en instemming met de WZD-cliëntvertrouwenspersoon;
- Kennismaking met de klachtenfunctionaris;
- Instemming met de bewonerskosten 2022;
- Bespreken van strategische plan Samen Doen, Samen Glorieux;
- Kwaliteitsverslag 2020;
- Diverse documenten uit het kwaliteitshandboek.

Daarnaast wordt de bewonersraad geïnformeerd en meegenomen in de besluitvorming omtrent belangrijke onderwerpen en projecten van de organisatie, zoals Elektronisch Cliënten Dossier, Indicatoren basisveiligheid, Cliënttevredenheidsonderzoek etc.

Vanwege de corona-omstandigheden was het niet raadzaam om in juni de algemene bewonersraadvergadering te organiseren. Begin november kon deze wel plaatsvinden en spraken we tijdens een levendig gesprek bewoners, familie en mantelzorgers met elkaar. Na de bloemlezing door de voorzitter over de onderwerpen die de bewonersraad met de directeur besprak, spraken we over het sociale leven in huis, rond de maaltijden en in Coronatijd. De directeur-bestuurder gaf als vraag mee: "Wat kunnen we wel met elkaar in deze tijd?".

8.3.4 Medewerkersraadpleging/OR (Ondernemingsraad)

In maart 2020 is de OR geïnstalleerd. De vijf leden van de OR hebben een training bij Schateiland (opleidingsinstituut voor en over ondernemingsraden) gevolgd om geschoold te worden in de rechten en plichten van de OR.

De eerste speerpunten waarmee de OR aan de slag is gegaan, waren:

- Inzichtelijk maken van de organisatie d.m.v. een organogram, met als doel de organisatie en de lijnen beter te leren kennen en te weten waarvoor men bij wie terecht kan;
- Communicatie op de afdelingen/zichtbaarheid OR, voorstellen aan de achterban en de medewerkers informeren over de rol van de OR;

- Behoud van medewerkers, wat in het najaar geleid heeft tot de uitvoering van een onderzoek naar het behoud van medewerkers.

Daarnaast probeert de OR op de hoogte te blijven van zaken die kunnen spelen bij de achterban. Denk hierbij aan veranderingen in het pensioenstelsel, werkdruk en werkplezier, zorgverzekering, werktijdenwet etc. Ook heeft de OR als taak om protocollen die geëvalueerd moeten worden te lezen en inhoudelijk te beoordelen. Vanuit haar ontstaan uit een VAR (Verzorgende Advies Raad) in maart 2020 betrof dat met name zorginhoudelijke protocollen. De bestuurder vraagt de OR regelmatig om advies over beleid met name gericht op personeelszaken.

Viermaal per jaar heeft de OR een vergadering met de Raad van Bestuur. Middels een jaarverslag blikt de OR terug op de activiteiten van het afgelopen jaar en aan het einde van 2020 heeft de OR haar speerpunten voor 2021 ontwikkeld.

In het najaar van 2020 heeft de OR onderzoek gedaan naar het behoud van medewerkers om inzichtelijk te krijgen welke sterke punten wij bezitten als Zorg & Wonen Glorieux. Middels dit onderzoek is er inzicht gekregen in ontwikkelpunten hoe wij als organisatie een nog betere werkgever kunnen zijn. In dit onderzoek is ook geïnventariseerd waar de behoefte van de achterban ligt wat betreft de vitaliteitsactiviteiten.

Het rapport met aanbevelingen voortkomend uit dit onderzoek is in het voorjaar van 2021 voorgelegd aan de Raad van Bestuur. Speerpunten uit dit rapport:

- *Teamuitje/Glorieuxdag*: Er worden verschillende activiteiten opgepakt, zowel in de teams als op het park.
- *Communicatie*: Er is een steekproef gedaan op de afdeling. Bijzonderheden zijn besproken met het bestuur met verzoek dit te verwerken in het komende medewerkers-tevredenheidsonderzoek.
- *P&O functionaris*: Er is een plan gemaakt voor de invulling van deze rol.
- *Extra werkplekken*: Er zijn een aantal (via de receptie te reserveren) flexplekken gecreëerd.
- *Vitaliteitsactiviteiten*: Stoelmassages zijn aangeboden in september 2021.
- *Transparantie OR*: Formele documenten en notulen zijn toegankelijk voor alle medewerkers.

8.4 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Zorg & Wonen Glorieux werkt hoofdzakelijk met gediplomeerd verzorgenden IG en helpenden. Enkele medewerkers hebben het diploma verpleegkundige niveau 4 of 5. Door middel van eigen medewerkers en een ambulant verpleegkundig team (Sint Annaklooster) is 24-uurs verpleegkundige zorg gegarandeerd. Daarnaast had Zorg & Wonen Glorieux een goede samenwerking met collega zorgaanbieder Archipel voor het leveren van een specialist ouderenzorg (inclusief achterwacht zodat 24u/dag een arts beschikbaar is), psycholoog, ergotherapeut, logopedist en diëtist tot en met oktober 2020.

Daarna is gestart met de inzet van de behandelaren van Novicare. Het team van Novicare bestaat uit een verpleegkundig specialist, specialist ouderen-geneeskunde, WZD-functionaris, GZ-psycholoog (regiebehandelaar), diëtist, logopedist en ergotherapeut.

Fysiotherapie Van Eijk levert nog altijd de fysiotherapie. Zij werken, waar nodig, samen met de behandelaren van Novicare. Daarnaast wordt samengewerkt met een zelfstandig werkende pedicure.

De verpleegkundig specialist bezoekt onze afdeling 1 à 2 keer per week en is ons aanspreekpunt voor de medische behandeling van onze bewoners. Zij werkt onder supervisie van de specialist ouderengeneeskunde. Ook de GZ-psycholoog is één keer per week aanwezig op de leefstijlwoningen.

De overige disciplines worden in opdracht van de verpleegkundig specialist ingezet. Eind december is de start op onze afdeling geëvalueerd en we zijn erg tevreden. De samenwerking verloopt op een prettige manier en alle partijen zetten zich vanzelfsprekend in om samen goede zorg aan onze bewoners te leveren. De wisselingen in het team van Novicare blijven een punt van aandacht.

De Evv-er (Eerstverantwoordelijk verzorgende)/Pwb-er (Persoonlijk woonbegeleider) is deelnemer aan het multidisciplinaire overleg en zij bereidt dit overleg ook voor. Elke twee weken is er voor de leefstijlwoningen ook een ZAP-overleg (zorg, arts, psycholoog) en daarin worden alle bewoners waarvoor overleg op dat moment nodig/nuttig is kort besproken. Een (persoonlijk) woonbegeleider bereidt het ZAP-overleg voor. Dit staat los van zorgleefplan-gesprekken en het multidisciplinaire overleg. De teamleider van de leefstijlwoningen heeft periodiek overleg met de specialist ouderen-geneeskunde en de GZ-psycholoog in het kader van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. De directeur bestuurder heeft ieder kwartaal een zakelijk overleg met de accountmanager van Novicare.

9. Medewerkers en vrijwilligers

Zorg & Wonen Glorieux werkt alleen met bevoegd en bekwaam personeel. Ook biedt Zorg & Wonen Glorieux leerling- en stageplaatsen voor verzorgenden IG (Individuele Gezondheidszorg) en verpleegkundigen. Om te zorgen dat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn en blijven, is een scholingsplan opgesteld. Daarnaast zijn alle verzorgenden IG en hoger, BHV opgeleid om op deze wijze te borgen dat altijd een BHV-er aanwezig is. Bij het bepalen van de personeelssamenstelling wordt gekeken naar de zorgzwaarte van de groep bewoners. De vrijwilligers die als maatjes binnen de zorg werken zijn beschreven in hoofdstuk 5.3. De vrijwilligers die groepsactiviteiten begeleiden hebben in de coronaperiodes in 2021 weinig aanwezig kunnen zijn vanwege de geldende maatregelen. In de periodes dat zij er wel konden zijn, koos een aantal van hen ervoor om wegens persoonlijke omstandigheden niet te komen. In 2022 zien we dat deze vrijwilligers weer terugkomen en komen de activiteiten weer op gang. Zorg & Wonen Glorieux wil deze groep vrijwilligers vanuit gelijkwaardigheid naast de medewerkers vragen zich in te zetten, gericht op het welzijn van bewoners. Vrijwilligers zullen in de toekomst meer en meer een doorslaggevende rol vervullen in de zinvolle dag van bewoners. Daar hoort gelijkwaardige betrokkenheid bij het leven van de bewoner bij. Vanuit het strategische plan gaat Zorg & Wonen Glorieux hier vorm aan geven.

9.1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Elke leefstijlwooning had in 2021 zes bewoners. Zestien uren per dag staat op de woning een gediplomeerd woonbegeleider (verzorgende IG of verpleegkundige) en op de drukke zorgmomenten ook een medewerker Wonen & Welzijn (gediplomeerd helpende, zeven dagen per week). Er is permanent iemand van het personeel aanwezig in het woonhuis. In de nacht is er voor drie leefstijlwoningen (18 bewoners) één gediplomeerd woonbegeleider aanwezig en in Huize Glorieux is één gediplomeerd verzorgende aanwezig. Deze nachtdiensten kunnen elkaars hulp inroepen. Daarnaast is er een 'vlinderdienst' aanwezig die flexibel ingezet wordt ter ondersteuning van de twee andere nachtdiensten. Indien nodig kan voor specifieke handelingen het Ambulant verpleegkundig team van Sint Annaklooster (07.00-23.00 uur) worden ingezet.

9.2 Specifieke kennis, vaardigheden

Zorg & Wonen Glorieux werkt met helpenden, gediplomeerd verzorgenden IG en verpleegkundigen (voornamelijk niveau 4). Indien een verpleegkundige nodig is op momenten dat er binnen Zorg & Wonen Glorieux geen verpleegkundige beschikbaar is, wordt het Ambulant verpleegkundig team ingezet (zie paragraaf 9.1.). Hierover zijn afspraken gemaakt. Daarnaast heeft Zorg & Wonen Glorieux voor de leefstijlwoningen een overeenkomst met Novicare voor het leveren van de behandelaren: specialist ouderenzorg, verpleegkundig specialist, GZ-psycholoog, ergotherapeut, logopedist en diëtist. Deze samenwerking wordt één keer per jaar geëvalueerd. Fitness en fysiotherapie worden verzorgd door Fysiotherapie Van Eijk. Deze samenwerking wordt ook één keer per jaar geëvalueerd.

De Evv-er (Eerstverantwoordelijk verzorgende)/Pwb-er (Persoonlijk woonbegeleider) is deelnemer aan het multidisciplinaire overleg en bereidt dit overleg ook voor. Elke twee weken is er voor de leefstijlwoningen ook een gedragsvisite (zorg, arts, psycholoog). Daarin worden alle bewoners, waarover op dat moment overleg nodig en nuttig is, kort besproken. Een (persoonlijk) woonbegeleider bereidt het overleg voor.

De bewoners van Huize Glorieux wonen daar met een indicatie zonder behandeling. Aspirant-bewoners wordt aangegeven dat wij werken met 2 huisartspraktijken. De huisartsen maken zelf een verdeling van de nieuwe bewoners. De huisartsen kunnen andere behandelaren inzetten, zoals van Novicare. Medewerkers van het zorgteam kunnen de huisarts laagdrempelig benaderen, bijvoorbeeld via de wekelijkse visites en daarmee expertise inzetten voor onze bewoners.

9.3 Reflectie, leren en ontwikkelen

Zie ook paragraaf 6.1 continue verbeteren door zorgverleners.

9.3.1 Leerbedrijf

In samenwerking met opleidingscentrum ROC Ter AA en het Summa College leidt Zorg & Wonen Glorieux medewerkers intern op tot helpende, verzorgende IG of verpleegkundige.

In 2021 zijn twee leerlingen geslaagd waarvan 1 verzorgende IG en 1 helpende plus. Ook zijn er 3 leerlingen gestart in dit kalenderjaar, waaronder 1 helpende, 1 verzorgende en 1 helpende plus.

Verder zijn ook stagiaires begeleid in verschillende leerjaren van de opleidingen helpende, verzorgende IG, verpleegkundige niveau 4 en 5 en (persoonlijk) begeleider specifieke doelgroepen, soms in aangepaste vorm vanwege Corona maatregelen.

9.4 Overzicht personeelssamenstelling

Personeelssamenstelling	Aantal		Fte		%	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
<i>Aantal personeelsleden</i>						
Gemiddeld aantal personeelsleden met arbeidsovereenkomst onbepaalde tijd	78	77	51,83	55,3		
Aantal personeelsleden met arbeidsovereenkomst bepaalde tijd	11	8			14%	11,6%
Aantal ingezette uitzendkrachten / PNIL			32,51	21,2	62%	38,3%
Stagiaires	26	28				
Vrijwilligers	95	125				
<i>Contract</i>						
Gemiddelde contract omvang			0,61	0,7		
<i>Kwalificatieniveaus zorgverleners</i>						
Niveau 1			0	0,2	0%	0,4%
Niveau 2			4,9	9,3	18,75%	16,8%
Niveau 3			16,6	27,1	62,5%	49%
Niveau 4			0,2	3,4	0,75%	6,1%
Niveau 5			0,5	1,8	2%	3,3%
Overig			3,2	6,7	12,25%	12,1%
Leerlingen			1	6,8	3,75%	12,3%

<i>Ziekteverzuim</i>						
Ziekteverzuim %					20,2%	18,8%
Meldingsfrequentie	1,8	1,34				
<i>In- door- en uitstroom</i>						
Instroom					22%	32,5%
Uitstroom					21%	20,8%
Doorstroom					4%	2,6%

9.5 Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In oktober 2019 heeft Stichting Zorg & Wonen Glorieux een extern meetbureau (Triqs) gevraagd een organisatie-breed tevredenheidsonderzoek te houden onder haar medewerkers. Het responspercentage van dit onderzoek bedroeg 73.95%. Onderstaande tabel laat de scores zien per thema.

Thema	Score
Inhoud werk	7,9
Collega's	7,9
Leidinggevenden	8,2
Communicatie	7,4
Bereikbaarheid	8,3
Persoonlijke ontwikkeling	7,9
Arbeidsvoorwaarden	7,9
Arbeidsomstandigheden	7,9

De verbeterthema's die uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek naar voren zijn gekomen, zijn in 2020 besproken met de diverse interne overlegorganen. Wij waren voornemens om met diverse werkgroepen aan de slag te gaan met de uitwerking van de verbeterthema's. Vanwege de corona-maatregelen hebben deze bijeenkomsten geen doorgang kunnen vinden en zijn ze - voor zover mogelijk uitgesteld - naar 2022.

9.6 Waardering personeel

Naast het zorgen voor bewoners wil Zorg & Wonen Glorieux ook goed zorgen voor haar personeel. Het management past een coachende managementstijl toe met aandacht voor het individu en voor complimenten en feedback. Medewerkers worden gestimuleerd om verantwoordelijkheid te nemen, zaken en taken naar eigen inzicht op te lossen en hun visie en feedback te geven. Zorg & Wonen Glorieux is een laagdrempelige organisatie met korte lijnen naar management en bestuur.

Via opleiding en coaching op de werkvloer worden de medewerkers gefaciliteerd in hun werk, deskundigheidsbevordering en persoonlijke ontwikkeling (paragraaf 6.1).

Daarnaast krijgen medewerkers normaliter de gelegenheid elkaar te leren kennen in een ontspannen setting. Als gevolg van de corona-maatregelen was het niet mogelijk om elkaar liefelijk te ontmoeten tijdens personeelsactiviteiten. Via diverse attenties heeft Zorg & Wonen Glorieux haar personeel een hart onder de riem gestoken in 2021. In mei 2022 is er

dan eindelijk weer een groot feest gevierd voor alle medewerkers, vrijwilligers, bewoners en stakeholders.

De inzet van medewerkers en vrijwilligers tijdens de pieken van hoog ziekteverzuim was enorm. Dat waarderen wij zeer. De Corona-bonus is een financiële waardering geweest vanuit de overheid aan de medewerkers om hen te waarderen voor hun inzet. Wij hebben aan de regeling van 2020 en 2021 deelgenomen en de bonus ruimhartig aan onze medewerkers uitgereikt.

10. Gebruik van hulpbronnen en informatie

10.1 Gebouw en technologie

Vastgoed

De afgelopen jaren is veel geïnvesteerd in nieuwbouw en renovatie. In 2020 zijn de laatste wijzigingen in gebouw Glorieux afgerond, met name op het gebied van installaties in de algemene ruimten. De gebouwen zijn nu op het kwaliteitsniveau wat Glorieux wenselijk acht. De nadruk ligt de komende jaren op onderhoud en het in bedrijf houden van de gebouwen.

Onderhoud en renovatie

- Uitvoering regulier jaarlijks onderhoud van middelen en materialen (installaties gebouwen: onder andere zorgoproepsystemen, brandmeldinstallatie, ontruimingsinstallatie, noodverlichting, liften, telefonie, luchtbehandelingsinstallaties, verwarming, warm-waterinstallatie, automatische deuren, deurtoegangssystemen, camerasystemen).
- Uitvoeren van activiteiten uit het meerjarig onderhoudsplan (schilderwerkzaamheden en groot onderhoud installaties).
- Renovatie van refter, dienkeuken, kantoren en dienstengang.
- Renovatie van het ketelhuis van Glorieux is in 2020 afgerond

Buitenruimtes

- Regulier tuinonderhoud.
- Herstelwerkzaamheden bestrating ten behoeve van veiligheid bewoners worden indien nodig uitgevoerd.

10.2 Technologische hulpbronnen

ICT

In 2021 is gestart met de implementatie van het Elektronisch Cliënten Dossier. Stichting Woondiensten Glorieux heeft de implementatie mede begeleid. Hiervoor is het wifi-netwerk uitgebreid. Ook zijn er de benodigde devices (laptops en tablets) en hulpmiddelen (cow's: computer on wheels) aangeschaft. Met de overgang van een papieren dossier naar een digitaal dossier heeft Glorieux een grote stap richting de toekomst gezet.

EHealth:

Er worden bij Zorg & Wonen diverse hulpmiddelen ingezet op het gebied van eHealth. Enkele voorbeelden hiervan zijn: spreekluisterverbindingen, bewegingsmelders, trekalarmen, deurbewaking en camerabewaking. Indien deze middelen worden ingezet als vrijheidsbeperkende maatregel, gebeurt dit conform de Wet Zorg en Dwang. Bij de leefstijlwoningen zit domotica geïntegreerd in het zorgoproepsysteem. Het wordt in de nacht ingezet om 24-uurs toezicht te borgen en niet om vrijheid te beperken.

In 2021 is er gekeken naar de mogelijkheden voor leefcirkels. Echter vanwege de hoge kosten hiervan is besloten hier vooralsnog geen invulling aan te geven.

Planningssysteem

Het salarispakket is uitgebreid met een planningssysteem van dezelfde aanbieder, SDB. Hiermee is de roostering verder geprofessionaliseerd en toegankelijker geworden voor medewerkers, bijvoorbeeld via een applicatie voor de mobiele telefoon. In 2022 zal ook het e-learningssysteem voor leerlingen, stagiaires en de werkbegeleiders hierop gaan aansluiten.

10.3 Materialen en hulpmiddelen

Zorg & Wonen Glorieux beschikt over ruim voldoende materialen en (zorg)hulpmiddelen die het werk van medewerkers ondersteunen. Er vindt structureel onderhoud en keuring van deze materialen en (zorg)hulpmiddelen plaats. Hiermee voldoen de materialen en (zorg)hulpmiddelen aan de daarvoor geldende wet- en regelgeving. Zo zijn er hoog-laag bedden, en laag-laag bedden in gebruik. En ook tilliften in verschillende vormen om de fysieke belasting van medewerkers te verminderen.

10.4 Professionele relatie en samenwerkingsovereenkomst

Met vier ziekenhuizen uit de regio heeft Zorg & Wonen Glorieux contacten. Deze contacten bestaan uit informatieverstrekking, uitleg levering van diensten door Zorg & Wonen Glorieux en mogelijkheden. In verband met de kleine omvang van de organisatie zijn er geen collectieve, vaste overlegmomenten.

Met twee apothekers is er een samenwerkingsrelatie. Voor Huize Glorieux is dat de BENU-apotheek uit Stratum en voor de leefstijlwoningen is dat de apotheek van het Catharina Ziekenhuis. De leidinggevendenden evalueren jaarlijks de samenwerking met beide apothekers. Dit overleg vindt plaats op initiatief van de apotheker.

In 2020 heeft er bij de leefstijlwoningen geen medicatiereview plaatsgevonden, vanwege wisseling in behandeldienst. Deze is begin 2021 ingehaald.

Vanaf 2021 is er gestart met een commissie geneesmiddelenbeleid. Deze commissie, (bestaande uit teamleider, verpleegkundige, apotheek en specialist ouderen geneeskunde) komt twee keer per jaar bijeen om beleidszaken en medicatie-incidenten te bespreken. Ook verzorgt de apotheek minimaal een keer per jaar een audit waarbij zij de noodvoorraad checken op kwaliteit en volledigheid.

Bij Huize Glorieux zijn vaste vergaderingen gepland voor een FTO (farmacotherapeutisch overleg) om van alle bewoners medicatiegebruik en eventuele wisselwerkingen te evalueren. Hierbij zijn een Evv-er, arts en apotheker aanwezig. Ook zijn er werkoverleggen gepland met de apotheker om de kwaliteit te verbeteren en incidenten en knelpunten te bespreken. Hieraan ligt een contract ten grondslag.

10.5 Gebruik van informatie en Privacy/AVG

(Interne) informatiekkanalen

Binnen Zorg & Wonen Glorieux worden de volgende informatiekkanalen gebruikt:

- De website van Glorieuxpark voor informatie over de organisatie;
- Brabantzorgnet voor vacatures;
- Schriftelijke mededelingen voor bewoners, mantelzorgers/vertegenwoordigers, medewerkers en vrijwilligers;

- Vier keer per jaar een Glorieuxkrant;
- Twee personeelsbijeenkomsten per jaar (in 2021 geen doorgang i.v.m. COVID-19);
- Twee Algemene bewonersraad bijeenkomsten per jaar (slechts 1 bijeenkomst in 2021 i.v.m. COVID-19). Hierbij zijn alle bewoners, familie en mantelzorgers, en vertegenwoordigers uitgenodigd.
- Twee keer per jaar mantelzorgbijeenkomst per leefstijlwoning (heeft in 2021 niet plaatsgevonden i.v.m. COVID-19);
- Kwaliteitsplan;
- Jaarverslag.

Privacy/AVG

De afgelopen jaren heeft de AVG-commissie (Algemene Verordening Gegevensbescherming) onder leiding van de functionaris gegevensbescherming hard gewerkt om duidelijkheid te scheppen over de manier waarop binnen de organisatie persoonsgegevens worden verwerkt en beschermd om daarmee te voldoen aan de verplichtingen vanuit de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming).

In 2020 is het geactualiseerde privacy beleid geïmplementeerd, tezamen met enkele onderliggende handleidingen, procedures en werkinstructies. Ook ondersteunende informatie in de vorm van handreikingen voor bewaartermijnen, behandelen van inzage- en informatieverzoeken en het sluiten van verwerkersovereenkomsten zijn uitgewerkt en ingepast in de processen.

Na de implementatie van het privacy-beleid en onderliggende protocollen is de AVG-commissie niet meer periodiek bij elkaar gekomen. Zo nodig is ad hoc 1 op 1 geschakeld met de functionaris gegevensbescherming.

In verband met het aangekondigde vertrek van de functionaris gegevensbescherming is er binnen het regionale netwerk gezocht naar nieuwe invulling van deze functie. Begin 2022 is hiervoor een samenwerkingsafpraak gemaakt met Sint Annaklooster. De nieuwe functionaris gegevensbescherming zal enkele uren per week voor Glorieux werkzaam zijn en zal de lopende AVG-zaken oppakken.

11. Realisatie verbeterplan 2021

Verbeterplan 2021

Zorg & Wonen Glorieux heeft haar verbeterplan 2021 gebaseerd op de speerpunten van de toekomstvisie, het kwaliteitsplan 2021, de interne en externe onderzoeken en audits uit 2019/2020. Per thema uit het programma 'Thuis in het verpleeghuis' worden in onderstaande tabel de realisatie van de geplande verbeteringen voor 2021 gepresenteerd.

Verbeterplannen 2021	Realisatie
Zinvolle dagbesteding en activiteiten	
Bij opname duidelijk krijgen wat de hobby's en interesses van de nieuwe bewoner zijn, welke activiteiten passend zijn en hoe invulling gegeven kan worden aan een zinvolle dagbesteding. Daarbij ook kijken hoe bestaande activiteiten in huidige omgeving bewoner voortgezet kunnen worden en hoe het bestaande sociale netwerk van de bewoner betrokken kan worden;	Wordt gedaan door cliënt adviseur en vastgelegd in PUUR. Mogelijkheden om bestaande activiteiten voort te zetten verdient nog aandacht.
Vastleggen wat de behoefte is van de individuele bewoner ten aanzien van dag invulling, dagritme en activiteiten;	Wordt gedaan door cliënt adviseur en vastgelegd in PUUR.
Specifieke activiteiten organiseren voor m.n. 'passieve' bewoners (bewoners die door hun ziekte niet meer in staat zijn om actief deel te nemen), in overleg met mantelzorgers.	Onderdeel van strategisch plan. Werkgroep geeft dit vorm in 2022.
Welzijn en welbevinden	
Werkgroep (bestaande uit de diverse geledingen van Zorg & Wonen Glorieux en Woondiensten Glorieux) samenstellen die de zorgvisie gaat herijken in een visie op welzijn, zorg en wonen. Onderdeel hiervan zal zijn de herijking van de visie op EHealth;	Uitgesteld naar 2022.
Onderzoek naar mantelzorgbehoefte voor bewoners die er alleen voor staan en hieraan invulling geven;	Uitgesteld naar 2022, na herijking visie.
Warme overdracht en vastlegging van wensen en behoeften van nieuwe bewoners naar woonplek op Glorieux (huisbezoeken/intake, opname, introductie in huis, evaluatie);	Wordt gedaan door cliënt adviseur en vastgelegd in PUUR.
Meer aandacht voor en begeleiding bij zinvolle dagbesteding voor bewoners met dementie in Huize Glorieux. In Huize Glorieux zien we een toename van	Werving van huiskamer medewerkers / zorgondersteuners is gestart.

bewoners met een PG indicatie (ZZP 4 en ZZP 5). Deze bewoners hebben behoefte aan meer begeleiding in de daginvulling en aan een huiskamersetting. Onderzocht zal worden of in Huize Glorieux een tweede huiskamer kan worden ingericht (vergelijkbaar met de huiskamer in Zonnehoeve);	
Het oprichten van een werkgroep palliatieve zorg die uitdraagt waar wij voor staan als het gaat om waardig sterven. Deze werkgroep, die bestaat uit speciaal hiervoor opgeleide medewerkers, heeft periodiek overleg en draagt zorg voor duidelijke richtlijnen en (vastgelegde) afspraken rondom zorg in de laatste levensfase. Ook draagt de werkgroep zorg voor kennisoverdracht aan collega's en kunnen zij geraadpleegd worden als er vragen zijn rondom dit onderwerp of als er ethische kwesties spelen.	Wegens maatregelen Coronavirus niet gestart in 2021. Herstart van deze werkgroep gepland in 2022.
Voeding	
Werkgroep (bestaande uit de diverse geledingen van Zorg & Wonen Glorieux en Woondiensten Glorieux, alsmede de bewonersraad) samenstellen die de visie op voeding en het daaruit voortkomende voedingsbeleid gaat uitwerken, waarbij rekening wordt gehouden met de volgende zaken: • Voldoen aan voedingsvoorschriften vanuit het voedingscentrum; • Gevarieerd aanbod en voldoende extraatjes; • Eten is beleving: oog voor aankleding en presentatie; • Eigen regie bewoner in acht nemen rondom voedingswensen; • Locatie en aanbod ontbijt- en avondmaaltijd heroverwegen;	Uitgesteld naar 2022, onderdeel van zorgvisie. Inmiddels begin 2022 gestart. Menucommissie komt ook weer bijeen.
Onderzoeken hoe we in de refter een ontmoetingsplek voor bewoners en mantelzorgers kunnen creëren met faciliteiten voor eten en drinken.	Uitgesteld tot nader order.
HACCP-audit, incl. opvolging van mogelijke verbeterdoelen die hieruit voortvloeien (in	Gepland in juni 2022.

samenwerking met coördinator catering Woondiensten).	
Zorg	
Methodiek van zorgleefplannen/domeinen nader onderzoeken, dossiercontroles, zorgafspraken opstellen en hierop rapporteren, WZD afspraken conform regelgeving afspreken en vastleggen.	Nov 2021 en april 2022 dossiercontroles uitgevoerd. Scholing gebruik ECD/PUUR en WZD 2021 uitgevoerd en gepland voor 2022.
Onderzoek naar mogelijkheden voor extra ondersteuning tijdens zorgmomenten in de huiskamers van de leefstijlwoningen (huiskamerassistenten).	Onderzoek naar mogelijkheden van functiedifferentiatie niveau 1, 2 en 3 is gestart eind 2021.
Voldoende, gemotiveerde en deskundige zorgverleners	
Scholingsplan (collectieve en individuele scholingen;	Waar mogelijk (wegens COVID-19) uitgevoerd.
Workshops omgevingszorg georganiseerd door gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric;	Wegens ziekte uitgesteld naar 2022.
Accent op onderlinge deskundigheidsbevordering, gebruik maken van elkaars kwaliteiten, elkaar bevragen;	Teamoverleg agendapunt is presentatie van leerlingen over zorginhoudelijk onderwerp.
Actief leerklimaat leerlingen en stagiaires, nadruk op eigen verantwoordelijkheid in leerproces, verantwoordelijk team van werkbegeleiders;	Uitval praktijkopleider bracht uitstel Q3-Q4 2021. In 2022 nieuwe impuls gegeven met tijdelijk invulling van functie praktijkopleider.
Trachten het keurmerk "Vrijwilligers, goed geregeld" binnen te halen;	Omdat de richtlijnen m.b.t. COVID-19 het niet mogelijk maakten om met de werkgroep met enige regelmaat bij elkaar te komen, is dit uitgesteld naar 2022.
Aandacht voor het organiseren van personeelsactiviteit(en) in een informele setting voor medewerkers Zorg & Wonen, Woondiensten en de Erfgoed Glorieux die kan bijdragen aan het saamhorigheidsgevoel met inachtneming van de corona-maatregelen;	Omdat de richtlijnen m.b.t. COVID-19 het niet mogelijk maakten om met de werkgroep met enige regelmaat bij elkaar te komen, is dit uitgesteld naar 2022. 10 mei 2022 is er een groot feest gevierd in het park ter ere van de Dag van de Barmhartige zorg.
Resultaten en verbetervoorstellen uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek oppakken;	Deze resultaten zijn betrokken bij het ontwikkelen van het strategisch plan.
Verbetertraject team Huize Glorieux: optimaliseren werkprocessen met als doel effectieve inzet materiaal, middelen en personeel;	Efficiëntere werkprocessen door nieuwe werkstructuur in blokken is gerealiseerd. Inhuizing aspirant bewoners in proces beschreven.
Onderzoek en uitwerking van passende vitaliteitsactiviteiten die aansluiten bij de behoefte van de medewerkers.	Stoelmassages zijn aangeboden in september 2021. Tai Chi lessen worden wekelijks aangeboden in de periode mei-okt.

Leren, verbeteren en innoveren	
Optimaliseren zorgregistratie vanuit diverse disciplines en faciliteren methodisch werken door implementatie Elektronisch Cliënten Dossier (ECD).	Geïmplementeerd in april 2022.
Onderzoek naar de mogelijkheden tot de inzet van leefcirkels om de kwaliteit van leven, veiligheid en beweging voor mensen met dementie te bevorderen. Een leefcirkel is een zorgtechnologie voor mensen met dementie. De bewoner draagt een tag bij zich, die de bewegingsruimte op maat kan inregelen. Het uitgangspunt is om de leefruimte zo groot mogelijk te laten zijn. Deze zorgtechnologie vermindert de onrust onder bewoners en vergroot de veiligheid van bewoners en hun omgeving en voorkomt dat bewoners gaan (ver)dwalen.	Oriëntatie en gesprekken met leverancier hebben plaatsgevonden, echter vanwege de hoge kosten hiervan is besloten hier vooralsnog geen invulling aan te geven.
Kwaliteit	
Opstellen en uitvoeren van een intern audit plan, inclusief toetsing methodisch werken (PDCA-cyclus) en dossiercontrole. Ook afspraken voortkomend uit het hygiëneprotocol en AVG-beleid worden meegenomen tijdens de interne audits;	Uitgesteld naar 2022. Dossiercontrole is nov 2021 en april 2022 uitgevoerd.
Resultaten en verbetervoorstellen naar aanleiding van cliënt tevredenheids-onderzoek bepalen en bespreken met de bewonersraad;	Gerealiseerd.
Herinrichting kwaliteitshandboek en protocollenoverzicht;	Uitgesteld naar 2022.
Administratieve helderheid en vastlegging procedure aanmelding, intake, opname combineren met implementatie Elektronisch Cliënten Dossier (ECD);	Geïmplementeerd in april 2022, protocol inhuizing is herzien.
Het gebruik van ZorgkaartNederland beter op de kaart zetten als meetinstrument voor cliënt tevredenheid.	In 2021 hebben wij er voor gekozen om ZorgkaartNederland als instrument te gaan gebruiken voor het meten van onze cliënttevredenheid. Inmiddels is dit structureel geborgd.

12. Afkortingen en begrippen

Artikel 21: Indien een bewoner niet weloverwogen in staat is een besluit te nemen over opname en verzet hij zich niet tegen een opname dan kan door het CIZ een besluit tot opname en verblijf (oude artikel 60 BOPZ) worden afgeven.

AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming): privacywet.

BHV (Bedrijf Hulp Verlening): de hulp die wordt verleend bij ongewenste gebeurtenissen in een organisatie die de veiligheid en/of gezondheid van de werknemers en andere aanwezigen bedreigen.

CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg): zorgt voor onafhankelijke (her)indicatiestelling in de zorg.

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease): chronische obstructieve longziekte.

Evv-er (Eerstverantwoordelijk verzorgende): iedere bewoner krijgt bij inhuizing in Huize Glorieux/Zonnehoeve een Evv-er aangesteld die als aanspreekpunt beschikbaar is en de zorg rondom de bewoner waar nodig coördineert.

Fte (fulltime-equivalent): rekeneenheid waarmee de omvang van een functie of personeelssterkte kan worden uitgedrukt, 1 Fte is 1 volledige werkweek.

FTO (Farmaco Therapeutisch Overleg): arts, apotheker en zorgverlener komen in dit overleg bij elkaar om medicatiegebruik van alle bewoners te evalueren en eventuele aanpassingen door te voeren.

HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points): een voedselveiligheidssysteem wat onder de Europese wetgeving valt. Organisaties die werken met voedsel voorkomen hiermee dat de veiligheid van het eten en drinken in gevaar komt.

IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd): overheidsinstantie die toezicht houdt op de kwaliteit van zorg, medische producten en jeugdhulp.

MDO (Multidisciplinair overleg): overleg waarbij verschillende zorgverleners binnen de organisatie over de gezondheidssituatie van de bewoner en het behandelplan.

MVA (Melding Verbeter Actie): een melding voor een verbetervoorstel. Bij veel mensen is dit ook wel bekend als 'Melding incident' of 'MIC'. Deze term doet vermoeden dat de medewerker zich moet verantwoorden voor een fout/incident die is gemaakt. Dat is geen doel op zich, fouten worden overal gemaakt. Het is belangrijk dat je het erover kunt hebben en ervan kan leren. Daarom wordt dit binnen 'PUUR' een 'Melding Verbeter Actie' genoemd. Het instrument heeft als doel om de kwaliteit van dienstverlening te verbeteren.

MT (Management Team): overlegorgaan binnen de organisatie.

OR (Ondernemingsraad): inspraak- en medezeggenschapsorgaan binnen de organisatie.

PNIL (Personeel Niet In Loondienst): ingehuurd personeel.

PREZO (PREstaties in de ZOrg): kwaliteitsmodel in de zorgsector.

PRISMA-methode: methode om systematisch naar de oorzaken van (bijna) incidenten te zoeken.

Pwb-er (Persoonlijk woonbegeleider): iedere bewoner krijgt bij inhuizing in de leefstijlwoningen een Pwb-er aangesteld die als aanspreekpunt beschikbaar is en de zorg rondom de bewoner waar nodig coördineert.

SMART (Specifiek, Meetbaar, Aanvaardbaar, Realistisch en Tijdgebonden): wijze waarop doelen geformuleerd dienen te worden.

SO (Specialist Ouderengeneeskunde): arts die gespecialiseerd is in de zorg voor kwetsbare ouderen.

STEM (Sterven op je Eigen Manier): beschrijving van sterfstijlen.

VAR (Verzorgende Advies Raad): deze raad is toegankelijk voor advies en vragen vanuit medewerkers. Ook hebben zij een adviserende functie voor beleidsstukken of protocollen.

VBM (Vrijheid Beperkende Middelen): beschermende maatregelen die bewoners, die niet/onvoldoende in staat zijn om hun wil te bepalen, dienen te behoeden voor lichamelijke afwijkingen of beschadigingen. Zorg & Wonen Glorieux heeft een non-fixatie visie, wat betekent dat er een zeer terughoudend beleid is in het gebruik van deze middelen.

Verzorgende-IG (Verzorgende Individuele Gezondheidszorg): zorgmedewerker die is opgeleid in het Nederlandse middelbare beroepsonderwijs op niveau 3 en werkt in de verpleging, verzorging, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, kraamzorg of gehandicaptenzorg.

Wlz (Wet langdurige zorg): deze zorg wet is bedoeld voor mensen die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben in de nabije omgeving.

ZAP-overleg (Zorg Arts Psycholoog-overleg): binnen de leefstijlwoningen is er een overleg met arts, zorg en psycholoog om het totaalbeeld van de bewoner te evalueren en behandelplannen zo nodig bij te stellen.

ZZP (Zorg Zwaarte Pakket): dit pakket wordt geïndiceerd door CIZ en geeft aan op hoeveel zorg de bewoner recht heeft.