

Azora

(Kwaliteits)jaarplan 2024

Aanscherping, april 2024

Inhoud

1.	Inleiding.....	3
2.	Programmaliijnen en jaardoelen 2024.....	5
2.1	Duurzaamheid.....	5
2.2	Bewustwording.....	6
2.3	Anders Werken (Vernieuwend werken).....	7
2.4	Keuze in zorgaanbod.....	8
2.5	Het potentieel maximaal benutten	9
2.6	Efficiënter inrichten van (alle) processen tbv een gezonde bedrijfsvoering	13
2.7	Aanvullende doelstellingen voor 2024	15
	BIJLAGEN.....	16
Bijlage I:	Doelgroepen, zorgaanbod en faciliteiten	
Bijlage II:	Governance	
Bijlage III:	Kwaliteitsbeleid	

1. Inleiding

In 2023 hebben we in samenwerking met diverse gremia (MT, alle gremia, RvT) het strategisch kader 2024-2026 opgesteld. Hierin hebben we onze missie, visie en kernwaarden herschreven, schetsen we de belangrijkste externe ontwikkelingen die op ons af komen en beschrijven we de strategische keuzes die we maken.

Missie

Wij willen bijdragen aan het Leefplezier van ouderen en specifieke doelgroepen in de Achterhoek.

Wij leveren zorg, behandeling, welzijn en passende woonvormen aanvullend op wat mensen zelf kunnen zodat zij, ongeacht waar zij verblijven, zo zelfstandig mogelijk hun eigen leven kunnen leiden eventueel met ondersteuning van hun netwerk en/of zorgtechnologie.

Externe ontwikkelingen

De komende jaren komen er impactvolle ontwikkelingen op ons af, ontwikkelingen die van invloed zijn op de zorgvraag en zorggebruik. Het aantal ouderen neemt fors toe en daarbinnen het aantal 80+'ers. Het aantal mensen met dementie neemt toe. De vraag naar zorg wordt niet alleen meer, maar zal ook complexer worden. Tegelijkertijd is er krimp op de arbeidsmarkt. En alhoewel de omgeving zich sterk kenmerkt door noaberschap wordt er ook in onze regio een afname van mantelzorg en informele zorg voorzien. Er zal een kloof ontstaan tussen de vraag naar en het aanbod van zorg, de zogenaamde zorgkloof.

Visie

Om in te spelen op deze ontwikkelingen, maken we de komende jaren een verschuiving in de wijze waarop wij onze diensten aanbieden.

De kern van de beweging die we inzetten, is de verschuiving van het *zorgen voor* mensen naar *het faciliteren van zelf- en samenredzaamheid*. We richten ons op het ondersteunen en het verbinden van mensen om samen zelfstandiger te zijn eventueel met behulp van zorgtechnologie. Wij leveren *aanvullend* (professionele) ondersteuning op het gebied van *zorg, behandeling, welzijn en passende woonvormen*, als mensen het zelf niet meer kunnen. Door het voorliggend inzetten van welzijn, zorgtechnologie en preventie streven we ernaar behandeling en zorg te beperken/uit te stellen. Centraal staat het gebruik van ons zorgcontinuüm, we zetten in op het vergroten van zelf- en samenredzaamheid voordat aanvullende zorg nodig is. We passen zorg trapsgewijs toe met als uitgangspunt dat niet elke hulpvraag een zorgvraag is en niet bij elke zorgvraag een medisch antwoord past (normaliseren). Hierbij hebben we altijd oog voor het totale mensbeeld.

We gaan naar nog complexere zorg, zowel intra- als extramuraal. We streven er naar acute problemen in de thuissituatie proactief te voorkomen door integrale ketensamenwerking. Indien de situatie toch acuut wordt, bieden we de eerste opvang via verschillende vormen van kort verblijf en herstel, gericht op terugkeer naar huis.

Onze kernwaarden

Wij bevorderen dat onze cliënten eigen regie hebben, autonomie en verbondenheid ervaren en het gevoel hebben ertoe te doen. Door vanuit deze kernwaarden onze diensten aan te bieden

bevorderen we het leefplezier van de cliënten en het werkplezier van de medewerkers. We willen dat medewerkers ‘het goede doen voor de cliënt’. In het contact met de cliënt moeten medewerkers zich niet belemmerd voelen door allerlei regels en richtlijnen.

Duurzaamheid

Wij willen de zorg zo leveren dat we bijdragen aan duurzame zorg. Bij ons handelen is duurzaamheid daarom het uitgangspunt.

Ambities 2024-2026

Voor de periode 2024-2026 heeft Azora ambities op zes verschillende thema's geformuleerd.

1. Duurzaamheid
2. Bewustwording
3. Anders Werken (Vernieuwend werken)
4. Keuze in zorgaanbod
5. Het potentieel maximaal benutten (Vitaal werken binnen Azora)
6. Efficiënter inrichten van (alle) processen zodat zij bijdragen aan een gezonde bedrijfsvoering.

Elk thema wordt uitgewerkt in een programmalijn met resultaten die we willen behalen over 3 jaar en de jaardoelen voor 2024. Hierbij zijn de thema's 'Bewustwording' en 'Anders werken' samengevoegd, omdat deze veel samenhang vertonen.

Kaders voor dit jaarplan

De volgende kaders vormen het uitgangspunt van dit jaarplan.

- het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en wijkverpleging. Het nieuwe kwaliteitskompas is nog niet operationeel. We houden voor het huidige jaarplan de richtlijnen van het kwaliteitskader aan, maar we nemen de denkrichting van Het Generiek Kompas ouderenzorg mee in de uitwerking.
- de landelijke akkoorden Integraal Zorgakkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg (TAZ).
- ***In kader van het IZA is eind 2023 het Regioplan Achterhoek gepubliceerd. Kern van dit plan is de gezondheid van Achterhoekers stimuleren en de zorg slimmer organiseren. In het tweede kwartaal van 2024 wordt gestart met de implementatie van het Regioplan. Azora participeert actief in dit netwerk. Het regioplan is als richtinggevend kader meegenomen in de uitwerking van dit jaarplan. Zie link Regioplan > [Regiobeelden en regioplannen \(dejuistezorgopdejuisteplek.nl\)](https://dejuistezorgopdejuisteplek.nl)***
- de Greendeal 3.0.

Aanscherping jaarplan in 2024

Voor de zomer 2023 zijn de strategische thema's vastgesteld en zowel intern als extern gecommuniceerd. Eind 2023 en in het eerste kwartaal van 2024 heeft de uitwerking van de strategische thema's in programmalijnen voor de komende drie jaar plaatsgevonden.

Deze versie van het jaarplan is een aanscherping op het jaarplan dat in december 2023 is opgeleverd. Vanwege het feit dat het kwaliteitskompas en het regioplan nog vastgesteld moesten worden en de uitwerking van de programma's nog tot een definitieve afronding moesten komen, is besloten om in het eerste kwartaal van 2024 een verdere concretiseringslag te maken op het jaarplan en het hiermee definitief vast te stellen. In deze versie van het jaarplan zijn de thema's uitwerkt naar concrete doelen voor 2024.

De MT-leden vertalen de Azora-jaardoelen vervolgens samen met hun teammanagers naar locatiedoelen. Daarnaast worden in de RVE-plannen locatie-specifieke doelstellingen opgenomen. Voor de onderdelen ICT en Vastgoed worden meerjarenplannen gemaakt. Ieder tertiaal vindt een sturingsgesprek plaats. De voortgang van de jaarplannen worden in deze sturingsgesprekken geëvalueerd.

In het volgende hoofdstuk worden de inhoudelijke ambities op de zes thema's beschreven en de daaruit voortkomende jaardoelen voor 2024. Bijlage I beschrijft de doelgroepen, het zorgaanbod en faciliteiten van Azora. Bijlage II beschrijft de inrichting van de governance-structuur. In bijlage III wordt beschreven hoe kwaliteit gewaarborgd wordt binnen Azora.

2. Programmalijnen en jaardoelen 2024

Hieronder volgen de ambities per programmalijn.

2.1 Duurzaamheid

De klimaatcrisis is de grootste bedreiging voor de volksgezondheid. Klimaatverandering en milieuverontreiniging leiden tot steeds meer en andersoortige zorgvragen. Denk daarbij aan infectieziekten en hittestress. In Nederland is de zorgsector verantwoordelijk voor 7% van de uitstoot van broeikasgassen, 4% van het afval en 13% van het grondstoffengebruik. Met het leveren van zorg draagt de zorg dus bij aan de klimaatcrisis. Deze paradox willen we helpen doorbreken. Duurzaamheid is leidend bij de keuzes die we gaan maken. Duurzaamheid loopt door alle processen heen. De Green Deal is het kader van waaruit we werken en de Milieu Thermometer Zorg gebruiken we als handvat.

De vraag die we onszelf stellen is: Hoe is duurzaamheid binnen Azora leidend te maken en te houden bij keuzes die gemaakt moeten worden?

Gewenst resultaat over 3 jaar (2026):

Bijdragen aan een beter klimaat door het ondertekenen van de Green Deal 3.0 Duurzame Zorg en het actief inzetten op het behalen van de hierin gestelde doelen.

Voor 2024 zien we het volgende project:

2.1.1 Green Deal 3.0 en Milieu Thermometer Zorg

Wat gaan we doen in 2024?

Zoals aangegeven is de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 het kader. In de Green Deal zijn de volgende doelen opgenomen:

- Gezondheidsbevordering cliënten en medewerkers.
- Vergroten bewustwording en kennis over de impact van de zorg op het klimaat en andersom.
- CO₂-uitstoot terugbrengen met 55% in 2030 en klimaatneutraal in 2050
- Primair grondstoffengebruik 50% verminderen in 2030 en maximaal circulaire zorg in 2050.
- Verminderen milieubelasting door medicatie(gebruik).

Om bovenstaande doelen te halen, wordt gebruik gemaakt van de Milieu Thermometer Zorg (MTZ). De MTZ is een milieucertificaat waarbij een intramurale zorginstelling via een set milieucriteria kan scoren op brons, zilver of goud. De criteria beslaan een breed scala aan onderwerpen waarop

milieuwinst te behalen valt, zoals energie- en waterbesparende maatregelen, afvalpreventie, voedselverspilling, etc.

Wat willen we bereiken in 2024?

- Voor alle locaties wordt een 0-meting en impactanalyse uitgevoerd ten aanzien van de MTZ. Eind Q1 is bekend waar we staan en welk milieucertificaat ons doel gaat worden. De rest van het jaar wordt toegewerkt naar dit doel om eind 2024 / begin 2025 certificering aan te vragen.
- Onze CO₂-footprint wordt inzichtelijk gemaakt middels de CO₂-reductietool en de Milieu Barometer Zorg zodat duidelijk wat het doel is.
- Afvalstromen worden inzichtelijk gemaakt om ook hier het doel te kunnen bepalen.
- Iedere locatie heeft een Green Team om actief invulling te geven aan de criteria van de MTZ, verduurzaming inzichtelijk te maken en bewustwording te creëren van de andere medewerkers.

2.2 Bewustwording

De verschuiving maken van *zorgen voor mensen* naar *zorgen dat mensen* meer zelf gaan doen/voor anderen gaan doen, start bij bewustwording bij verschillende doelgroepen. Bewustwording dat de zorg moet veranderen, dat we niet op de huidige voet verder kunnen gaan. Van belang is urgentiebesef te creëren en beseffen dat we toe gaan naar een nieuwe werkelijkheid. De maatschappij in brede zin zal meegenomen moeten worden. Heel gericht zal communicatie moeten plaatsvinden naar (*toekomstige*) *cliënten* en hun *naasten*. Daarnaast zullen we onze *medewerkers* en *vrijwilligers* goed moeten meenemen. We zullen zoveel mogelijk gaan aansluiten bij de initiatieven die lopen. Actiz heeft een landelijke campagne genaamd 'Over morgen'. De zes VVT organisaties in de Achterhoek hebben deze landelijke campagne reeds vertaald in een regionale campagne 'Achterhoek Bank: Praat vandaag over morgen'. Hieruit kunnen wij weer putten voor onze organisatiespecifieke campagne.

De vraag die we onszelf stellen is: Hoe gaan alle stakeholders meegenomen worden in de communicatie die bewustwording moet creëren voor:

- Het anders/vernieuwend werken in de zorg
- De groeiende vraag naar zorg en de relatief afnemende financiële middelen
- De uitstroom van personeel in de komende 3 jaar
- De zorg voor duurzame zorg

Gewenst resultaat over 3 jaar (2026):

Medewerkers zijn in staat om vanuit bewustwording en urgentiebesef te anticiperen op de effecten van het arbeidsmarkttekort (en de afnemende (financiële) middelen). Zij zijn in staat zich aan te passen om anders te gaan werken.

Cliënten zijn zich er meer van bewust over hoe zij fit blijven, hoe men zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en wat men voor elkaar kan doen als er zorg nodig is.

Uitwerking van het programma en afstemming met de andere inhoudelijk thema's heeft plaatsgevonden. Zie paragraaf 2.3.1 voor concrete projecten op dit thema.

2.3 Anders Werken (Vernieuwend werken)

De komende jaren stromen er niet genoeg medewerkers in om aan de groeiende complexe zorgvraag te voldoen, simpelweg omdat ze er niet zijn. Om hier voortijdig op te anticiperen is het onvermijdelijk dat medewerkers van Azora op grote schaal anders moeten gaan werken. Dit vraagt om een vernieuwende, slimme manier van denken en doen om de zorg beschikbaar te houden, met name voor diegene die de zorg het hardste nodig hebben. Dit sluit aan bij onze wens dat we persoonlijke zorg kunnen blijven leveren en dat medewerkers ruimte houden om hetgeen te kunnen blijven doen dat er écht toe doet.

Het 'Vernieuwend werken' heeft de volgende componenten in zich:

- Stimuleren zelf- en samenredzaamheid cliënten
- Inzet zorgtechnologie en innovatie
- Langer thuis wonen cliënten
- Werken volgens concepten Leefplezier (het beter leren kennen van de bewoners en voor hen doen wat er toe doet) en Reablement (vergroten van de zelfredzaamheid van cliënten).
- Voorbereiden op complexere zorg
- Voorbereiden op een kortere verblijfsduur intramuraal (mutaties)
- Verminderen administratieve lasten

Bovenal is bewustwording en draagvlak creëren van belang om deze complexe verandering in gang zetten.

Gewenst resultaat over 3 jaar (2026)

Wij hebben de ambitie om een transformatie te realiseren door innovatie van cultuur (anders denken en doen) en middelen (zorgtechnologie en werkprocessen). Het uitgangspunt is het slim organiseren van passende zorg door middel van (arbeidsbesparende) zorgtechnologie en hulpmiddelen, het efficiënt inrichten van processen, behoud van eigen regie van de cliënt en het intensiveren van de samenwerking met de informele zorg. Concreet richten we ons binnen dit op een drietal ambities te weten:

1. Per medewerker meer cliënten op een slimme en efficiënte wijze helpen
2. Het intensiveren van de samenwerking met de informele zorg
3. Optimaliseren van zelf- en samenredzaamheid met behoud van leef- en werkplezier

De vraag die we onszelf stellen is: Hoe ziet het stimuleren van het juiste gedrag eruit en welke aanvullende middelen zijn nodig om van *zorgen voor* naar *zorgen dat* te komen?

Eind 2023 en in Q1 2024 vonden ontwikkelsessies plaats met een afvaardiging van teammanagers om het thema op inhoud uit te werken en een slag te maken in het formuleren van doelstellingen voor 2024. De uitkomst van deze sessies is de samenvoeging van de twee thema's 'Bewustwording' en 'Anders Werken'. Een tweede uitkomst is dat de transformatie naar de nieuwe manier van werken beter gedekt wordt door de term 'Vernieuwend Werken'. De transformatie van het anders organiseren van zorg rijkt verder dan enkel de inzet van technologische innovaties. Ook sociale innovatie is hierin een wezenlijk onderdeel.

Voor 2024 zien we de volgende projecten:

2.3.1 Ontwikfelsessies voor onderzoek en beeldvorming

Wat gaan we doen?

In Q1 2024 vinden ontwikkelsessies plaats met een afvaardiging van teammanagers voor gezamenlijke beeldvorming en probleemdefiniëring van het thema 'Vernieuwend werken'. Deze sessies zijn reeds gestart in 2023, maar lopen door in 2024.

Wat willen we bereiken in 2024?

Zicht op probleemdefiniëring, doelstelling en aanpak van de veranderopgave, ook in relatie tot het thema 'Bewustwording'.

Bewustwording en draagvlak onder de deelnemers van de ontwikkelsessies en het tot uiting brengen van bewustwording middels het ontwikkelen van beeldmateriaal.

2.3.2. Pilotfase vernieuwend werken

Wat gaan we doen?

Als vervolg op de ontwikkelsessies wordt in Q2 van 2024 een projectgroep samengesteld met een coördinator/kwartiermaker. Zij gaan aan de slag met het opzetten van een eerste 1^e pilotgroep 'Vernieuwend Werken'. Inhoudelijk wordt een methodiek, toolbox en teambord ontwikkeld.

Wat willen we bereiken in 2024?

Er is bewustwording en draagvlak onder de deelnemers van de projectgroep, zij zijn immers de ambassadeur van de veranderopgave. De deelnemers van de projectgroep zijn opgeleid tot facilitators en beschikken over een toolbox met middelen om de vertaalslag naar de praktijk te kunnen maken. De eerste pilotgroep Vernieuwend Werken is gestart binnen Azora in 2024, met ondersteuning van de middelen die hiervoor zijn ontwikkeld. Naar verwachting wordt het resultaat van de eerste pilotgroep in Q1 2025 geëvalueerd waarna in Q2 2025 gestart kan worden met het Azora-breed implementeren van het vernieuwend werken.

2.4 Keuze in zorgaanbod

Onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en onze positie in de regio zijn bepalend voor onze keuzes in het zorgaanbod. Daarbij is het van belang dat we per zorgaanbod de kosten/baten goed in beeld hebben en afzetten tegen het strategisch belang. Ook de betekenis voor medewerkers moet worden meegenomen. Indien het zorgaanbod niet kostendekkend is, wordt bekeken hoe het kostendekkend gemaakt kan worden. Per zorgaanbod zal ook gekeken worden wat de relatieve omvang van het aanbod in de regio ten opzicht van andere aanbieders is en de groeipotentie.

Om de ontwikkeling naar huis mogelijk te maken zullen we nieuwe zorgvormen (mede) moeten gaan ontwikkelen. Zorgvormen zoals Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT) die we nu al leveren, zullen doorontwikkeld moeten worden. Daarnaast willen we geclusterde woonvormen mogelijk maken (semi-muraal vastgoed), gespikkeld wonen in de wijk zal moeten worden gezien. Tot slot blijven we investeren in onze expertisecentra (Revalidatie, Gerontopsychiatrie, Korsakov en Palliatieve zorg), zodat we de complexe zorg blijvend goed kunnen aanbieden.

Dit thema is nauw verweven met de andere thema's en ook afhankelijk van de uitkomsten van die andere thema's. Het programma en de activiteiten binnen deze programmalijn moeten dan ook in samenhang zijn met de andere thema's. Het programma zal gaan bestaan uit twee projecten die ieder aan een afzonderlijk deel van het programma werken.

De vragen die we ons stellen zijn:

- Welk aanbod is er nu?
- Wat wordt van Azora gevraagd in de toekomst? En hoe (technologisch) mogelijk in te vullen?

- Wat zijn de kosten/baten en hoe te beïnvloeden?

Gewenst resultaat over 3 jaar (2026):

Een kwalitatief zorg- en dienstenportfolio dat sterk gepositioneerd kan worden in ons eigen werkgebied en de regio.

Op dit moment is de uitwerking van deze programmalijn in gang en vindt tevens afstemming plaats met de andere inhoudelijk thema's die hieraan raken. Voor 2024-2026 zien we de volgende projecten binnen deze programmalijn. **Concrete doelen voor 2024 komen voort uit andere programmalijnen, en met name uit programmalijn 2 en 3. Concrete doelen voor 2024 zijn om die reden op dit moment nog niet geformuleerd in dit jaarplan op dit thema.**

2.4.1. *Het huidige productportfolio in kaart brengen*

Wat gaan we doen?

Om keuzes richting de toekomst te kunnen maken moet allereerst in kaart worden gebracht wat onze huidige status quo is. Per product wordt in kaart gebracht:

- Wat doen we?
 - Wat is de cliënttevredenheid?
 - Wat is de medewerker tevredenheid?
 - Wat zijn de financiële uitkomsten?
 - Welke positie heeft dit product in het regionale landschap?
 - Wat zijn de onderscheidende vermogens?
- Wat doen we nu niet

Een projectleider zal samen met een nog te vormen projectteams een projectvoorstel schrijven. Onderdeel van dat plan zijn de concreet op te leveren resultaten en de bijbehorende projectplanning met daarin de acties en bijbehorende planning van de projectgroep.

Wat willen we bereiken?

Met bovengenoemde uitkomsten kunnen we onze producten in een BCG matrix plotten. Dit helpt om inzichtelijk te maken welke producten we nu leveren, wat dit oplevert en waar kansen en opdrachten liggen.

2.4.2 *Strategisch wegingskader toekomstgerichte zorg- en dienstverlening*

Wat gaan we doen?

Wanneer er strategische vraagstukken en uitdagingen zijn, dreigt de valkuil om op operationeel niveau naar oplossingen te zoeken zonder te wegen of keuzes bijdragen aan een sterke strategische en duurzame koers.

Wat willen we bereiken?

Een wegingskader aan de hand waarvan het MT aan de bestuurder kan adviseren welke keuzes er gemaakt dienen te worden om te komen tot een toekomstig productenaanbod dat past bij de strategische koers.

2.5 *Het potentieel maximaal benutten*

Het werven en behouden van personeel is van groot belang om zorg te blijven verlenen aan onze cliënten en draagt direct bij aan het dichten van de zorgkloof. Azora heeft al jaren een goed ontwikkeld HRM beleid. De medewerkers binnen Azora zijn betrokken en loyaal. Azora wil graag deze uitgangspunten behouden en daarom ook de komende jaren goed werkgeverschap prioriteit geven. Wanneer medewerkers goed werkgeverschap ervaren is dat een belangrijke reden om te blijven en heeft het aantrekkingskracht op potentiële nieuwe medewerkers.

We hebben de ambitie om werkgeluk te realiseren voor medewerkers door in te zetten op 5 onderwerpen: werving & instroom, bezetting, leren & ontwikkelen, duurzame inzetbaarheid, leiderschapsontwikkeling. Binnen deze onderwerpen lopen reeds diverse projecten, maar de komende jaren gaan we ook nieuwe initiatieven starten.

Voor de teammanagers zien we een belangrijke rol weggelegd. De gewenste ontwikkeling waarbij van medewerkers gevraagd wordt meer verantwoordelijkheid te nemen en zelfstandiger werkzaamheden uit te voeren, heeft een andere leiderschapsstijl (coachen en stimuleren). Het vraagt van teammanagers dat zij op meer tactisch en voor regiomanagers dat zij op meer strategisch niveau opereren. Verder gaan we toewerken naar een ontwikkelhuis (gerelateerd aan het functiehuis) met mogelijkheden voor modulair opleiden en maatwerktrajecten. Het opleiden van mensen zonder een zorgachtergrond en kennisontwikkeling bij informele zorgmedewerkers zal veel aandacht krijgen.

Het is van belang om met elkaar de vraag te beantwoorden: Wat vindt de huidige en toekomstige zorgprofessional belangrijk om te (blijven) werken bij Azora en/of in de regio? En hoe en wat wil Azora hierin faciliteren?

Gewenst resultaat over 3 jaar (2026):

Duurzaam inzetbare medewerkers: voldoende instroom (uitgaand van "Anders Werken"), goede bezetting, laag verzuim, lage uitstroom en goed toegeruste medewerkers die aangeven veel werkplezier/geluk te ervaren.

Voor 2024 zien we de volgende nieuwe projecten waaraan we prioriteit geven:

2.5.1. “We gaan voor bekwaam”/Functiehuis

Azora heeft medio 2025 een up to date functiehuis waarbij de beschrijvingen en indelingen aansluiten bij de organisatieontwikkeling. Daarop aansluitend heeft Azora een ontwikkelhuis met mogelijkheden voor modulair opleiden en maatwerktrajecten. Het functiehuis zal dus waar nodig worden herzien waarbij de koppeling aan loopbaan- en ontwikkelpaden in combinatie met modulair opleiden inzichtelijk worden gemaakt en gecommuniceerd binnen en buiten Azora.

Wat gaan we doen in 2024?

Gelijklopend met de herziening van het functiehuis zal beleid geformuleerd worden waarin duidelijkheid wordt gegeven over hoe Azora met Bevoegd en Bekwaam om zal gaan. Daarnaast worden ontwikkelpaden beschreven, gekoppeld aan de verschillende functies.

Wat willen we bereiken in 2024?

In 2024 is een groot deel van de functiebeschrijvingen indien nodig herzien en staat de basis van het Ontwikkelhuis bestaande uit maatwerktrajecten, een aanbod van opleidingsmodules en leer/ontwikkelpaden. In 2025 wordt deze basis verstevigd tot een stevig toekomstbestendig ontwikkelhuis dat aantrekkelijk is voor huidige en toekomstige medewerkers.

2.5.2. Goed ingericht plan- en roosterproces en goed ingerichte plan- en roosterorganisatie

Azora heeft behoefte aan een op de visie op personeelsplanning aansluitend goed ingericht plan- en roosterproces en een gedegen ingerichte plan- en roosterorganisatie waarbij effectief gepland en geroosterd wordt wat leidt tot een goede verdeling van capaciteit over de teams, goede werk-prive-balans en medewerkertevredenheid.

Wat gaan we doen in 2024?

Een projectteam (met externe ondersteuning) gaat ism de planners, P&O en het teammanagement een beleidskader formuleren en een adequate inrichting van het plan- en roosterproces en de plan- en roosterorganisatie beschrijven en tot stand brengen. Aansluitend daarop wordt gekeken welke flexibiliseringsbehoefte de organisatie heeft en hiertoe zal een voorstel geformuleerd worden.

Wat willen we bereiken in 2024?

Eind 2024 heeft Azora een eenduidig plan- en roosterproces en staat de plan- en roosterorganisatie. Een voorstel voor de flexibilisering van de organisatie is gereed en draagvlak binnen de organisatie hiervoor is aanwezig. Een start met de uitvoering van het plan is gemaakt.

2.5.4. Zelfleiderschap

Zelfleiderschap verwijst naar de regie die iemand neemt om activiteiten te doen die aansluiten bij wat iemand zelf wil en kan. Omdat mensen graag autonoom zijn, is het te verwachten dat het ruimte geven voor zelfleiderschap zal leiden tot ontwikkelgedrag dat aansluit bij de behoeftes van medewerkers zelf, met als effect meer werkplezier, werkvermogen en loopbaanontwikkeling. Het geven van ruimte en veiligheid voor de ontwikkeling van zelfleiderschap zal maken dat medewerkers meer regie kunnen, willen en durven nemen.

Wat gaan we doen in 2024?

In 2024 gaan we wederom samen met ondersteuning van Intrinzis verder werken aan duurzame inzetbaarheid. We starten met een kerngroep waarin 6-8 medewerkers deelnemen. Deze kerngroep gaat de komende 2 jaar concrete activiteiten organiseren voor medewerkers en zorgen voor een goede communicatie, zodat medewerkers, teams en leidinggevenden leiding kunnen en durven nemen in de ontwikkeling van hun duurzame inzetbaarheid. De zeven thema's die in 2023 zijn gedefinieerd zullen door de kerngroep verder worden opgepakt, waarbij niet alle punten tegelijk zullen worden uitgewerkt. De kerngroep krijgt een concrete opdracht mee; het ontwikkelen van zelfleiderschap t.a.v. duurzame inzetbaarheid, waarin aandacht voor zelfobservatie en het ontwikkelen en uitvoeren van een programma voor vitaliteit en preventie. Social Marketing zal hen helpen om andere medewerkers te motiveren en te inspireren.

Voor dit kernteam zal onder medewerkers worden geworven. Het streven is om hier een goede afspiegeling van het personeelsbestand te vinden; waarbij zowel zorg, thuiszorg, facilitair, behandelaren zijn vertegenwoordigd. Van deze kernteamleden wordt gedurende het jaar een actieve rol verwacht. Het kernteam zal met behulp van action learning gaan werken en hierin begeleid worden door WIAL met een aantal werksessies.

Wat willen we bereiken?

Het vormen van een kernteam dat met de zeven thema's op het gebied van Duurzame Inzetbaarheid aan de slag gaat. De focus voor 2024 zal liggen op het ontwikkelen en in gebruik nemen van zelfobservatielijsten, waarmee zelfleiderschap onder medewerkers wordt vergroot en het begrip zelfleiderschap (gerelateerd aan di) onder de aandacht brengen. Daarnaast worden concrete activiteiten georganiseerd om de ontwikkeling van zelfleiderschap op de 7 de thema's voor Duurzame Inzetbaarheid binnen Azora te stimuleren.

2.5.5. Vitaliteit & preventie

Wat gaan we doen in 2024?

Het kernteam DI zal als opdracht krijgen het opzetten en uitvoeren van een programma gericht op vitaliteit en preventie. Hiertoe zal het kernteam onder andere de behoeften en wensen van medewerkers meenemen. Er wordt een programma opgezet en ook concrete invulling gegeven aan een aantal activiteiten. De randvoorwaarden/kaders worden ingevuld door het kernteam.

Wat willen we bereiken?

Eind 2024 draait er een nieuw programma gericht op vitaliteit en preventie, met een afwisselend en aansprekend aanbod, dat medewerkers uitnodigt om deel te nemen.

2.5.6. Training Krachtig Zelfleiderschap-Zorgen voor jezelf (Duurzame Inzetbaarheid)

Naast het ontwikkelen en promoten van zelfobservatielijsten, draagt de training Krachtig zelfleiderschap bij aan de ontwikkeling van zelfleiderschap van medewerkers. Deze training is speciaal ontwikkeld voor zorgprofessionals en andere medewerkers in de gezondheidszorg. Deelnemers leren hoe zij leiding kunnen nemen in hun werk en leven, zodat zij meer plezier en energie ervaren.

Wat gaan we doen in 2024?

Deze training (op vrijwillige basis) wordt verzorgd door Intrinzis. De eerste groepen medewerkers kunnen in 2024 worden getraind. Vervolg in 2025. Ook leidinggevend en HR-professionals worden getraind op het gebied van zelfleiderschap t.a.v. Duurzame Inzetbaarheid (2024-2025).

Wat willen we bereiken?

Medewerkers die de training hebben gevolgd kunnen nog beter zelfleiderschap nemen t.a.v. duurzame inzetbaarheid.

2.5.7. Leiderschapsontwikkeling

Aansluitend bij de organisatieontwikkeling die Azora doormaakt, zullen leidinggevend in staat moeten zijn om de transformatie die noodzakelijk is, te begeleiden. Een (modulair) maatwerktraject door middel van onder meer action learning helpt bij deze ontwikkeling. Specifieke aandacht is nodig voor teamcoaching. Er is behoefte aan een handelingsrepertoire om met een diversiteit aan situaties, voortkomend uit onder meer teamdynamiek, om te gaan waarbij focus op de onderstroom en een veilige cultuur gewenst is. Dit project loopt door tot in 2025.

Wat gaan we doen in 2024?

Ontwikkelen van een maatwerktraject voor leidinggevend.

Wat willen we bereiken in 2024?

Er staat een maatwerktraject in Q2. In Q1 2025 hebben alle leidinggevend hier aan deelgenomen.

2.5.8. Projecten die doorlopen in 2024

Binnen de deelthema's zijn naast de genoemde nieuwe projecten ook een aantal projecten die doorlopen/verder opgeschaald worden en/of nog niet afgerond zijn.

Deelthema: Werving en instroom

- Beleef de zorg; potentiële medewerkers hebben op een laagdrempelige manier kennis gemaakt met de zorg. Er wordt in 2024 een soortgelijk initiatief voor Zorg Thuis ontwikkeld en specifiek voor de middelbare scholen.
- Doelgroepgerichte onboarding; op het gebied van onboarding zijn grote stappen gemaakt. In 2024 wordt onboarding nog meer gericht op verschillende doelgroepen (bijvoorbeeld jonge medewerkers).
- Kleurrijke zorgverleners; acht mensen met een migratie-achtergrond starten met BBL opleiding in febr. 2024. Vervolgtrajecten worden ingezet waarbij jaarlijks wordt uitgebreid met een zorgaanbieder in de regio.

Deelthema: Bezetting

- Strategische Personeels Planning: Inzicht in strategische personeelsplanning. In 2024 moet een dashboard worden ontworpen en een structurele aanpak voor wat betreft strategische personeelsplanning worden ingevoerd. Project loopt door in 2025.
- Het Potentieel Pakken (HPP); in 2023 is Het Potentieel Pakken op drie locaties binnen Azora uitgevoerd. In 2024 wordt Het Potentieel Pakken verder uitgerold binnen Azora. Dit loopt door in 2025. Naast contractuitbreiding ligt de focus op de toegevoegde waarde van de interventies die HPP biedt (teams de dialoog met elkaar laten voeren, “Het Goede Gesprek”).

Deelthema: Leren en Ontwikkelen

- Azora Academy: diverse projecten worden opgepakt om de Academy verder te ontwikkelen. Deze zijn terug te vinden in het Plan van Aanpak Azora Academy. Een verder uit te werken onderdeel is individuele coaching/loopbaanbegeleiding voor medewerkers. Een providerboog zal hiertoe in kaart worden gebracht. Ook wordt er een aanbod voor vrijwilligers, mantelzorgers en lotgenoten ontwikkeld.
- Digivaardigheid; binnen een van de locaties loopt een pilot om medewerkers meer digivaardig te laten worden. Zoveel mogelijk i.s.m. de regio moet er in 2024 een aanpak komen om de digivaardigheid van medewerkers te vergroten. Project loopt door in 2025.

Deelthema: Duurzame inzetbaarheid

- Jobcarving/Passend werk; Leidinggevend zijn toegerust in het vinden van passend werk voor zieke medewerkers. P&O-adviseurs worden geschoold tot Passend Werk Adviseur. Project wordt eind 2024 afgerond.

2.6 Efficiënter inrichten van (alle) processen tbv een gezonde bedrijfsvoering

Vanwege het krappere financiële kader is het belangrijk om de processen efficiënt in te richten, zodat we hier besparingen kunnen realiseren. Bij het inrichten van de processen gaat het Azora-brede belang voor het locatiebelang. Met name worden kansen gezien in verdere digitalisering van processen en de kennisvergroting over inrichting van het digitale proces. Data zijn hierbij van belang. Valide data krijgen we door registratie op een plek (1 waarheid). Onze stuurinformatie gaan we nog scherper formuleren. We kunnen nog een verbeter slag maken in het ontsluiten van data. Beveiliging van data en privacy is een (blijvend) aandachtspunt. De vraag die we willen beantwoorden is; hoe kunnen processen, regels en richtlijnen optimaal bijdragen aan cliëntbehoefte en stuurinfo?

Gewenst resultaat over 3 jaar (2026):

Meer opbrengsten, minder kosten, minder administratieve belasting, betere stuurinformatie. Dit komt ten gunste van de zorg die Azora kan bieden.

Voor 2024 zien we de volgende projecten:

2.6.1. Applicatielandschap in kaart brengen

Wat gaan we doen in 2024?

Overzicht van alle applicaties/koppelingen benaderd vanuit onze processen. Hulpmiddel om een keuze te maken en het aantal applicaties te verminderen en het beheer te verbeteren.

Wat willen we bereiken in 2024?

Het doel eind 2026: één waarheid op één plek, minder applicaties (minder licenties/beheerkosten), administratieve lastenverlichting. In 2024 zal de eerste fase, de inventarisatie/het in kaart brengen van de IST positie en bepaling van de SOLL positie plaatsvinden.

2.6.2. Eén rooster en urenregistratiesysteem

Het doel is één rooster- en urenregistratiesysteem waarbij de gerealiseerde uren de input zijn voor de salarisadministratie. Daarnaast dient in dit systeem goed onderscheid gemaakt te worden tussen

de indirecte en directe uren, waarbij de codering van de directe facturen zodanig is dat direct gefactureerd kan worden op basis van deze gegevens.

Wat gaan we doen in 2024?

Ontwikkelen van een visie op urenregistratiesysteem in relatie tot personeelsadministratie/ urenbewakingssysteem en salarisadministratie en facturatie. Keuze voor software en implementatie van software.

Wat willen we bereiken in 2024?

Een geïmplementeerd roostersysteem en urenregistratiesysteem.

2.6.3 Professionalisering Inkoopproces

Het doel is om duidelijke kaders voor het inkoopproces te definiëren waarbij kritisch gekeken wordt naar het contracterings- en bestelproces met als doel een kostenbesparing te realiseren en juridisch eenduidige contractering.

Wat gaan we doen in 2024?

Het in dienst nemen van een inkoopfunctionaris die zal starten met contractbeheer en actualisatie van de contracten. Daarnaast invoering van het bestelsysteem Spend Cloud en actualisatie van het Azora-brede inkoopproces.

Wat willen we bereiken in 2024?

Door de invoering van het bestelsysteem krijgen budgethouders meer inzicht en beheersing. Ook wordt verwacht dat dit leidt tot administratieve lastenverlichting. Strakker contractbeheer zal leiden tot strakke contractbewaking/prijsonderhandeling, besparing op de kosten en minder leveranciers.

2.6.4 BI tool: efficiency verkrijgen stuurinfo

Betrouwbare en tijdige stuurinformatie, één waarheid op één plek.

Wat gaan we doen in 2024?

Inventarisatie van de benodigde stuurinformatie (zowel financieel als kwalitatief) en onderzoek naar een tool waarbij via een dashboard deze gegevens beschikbaar zijn voor de gebruiker/besliser.

Wat willen we bereiken in 2024?

Besluitvorming over de in gebruik te nemen BI tool en voorbereiding voor implementatie.

2.6.5 Zorgopbrengsten in relatie tot wet- en regelgeving en gemiste opbrengsten

De zorgopbrengsten zijn afhankelijk van de primaire vastlegging aan de bron en indien dit in het zorgproces niet goed/volledig wordt geregistreerd heeft dit gevolgen voor de rechtmatigheid en volledigheid van de opbrengsten.

Wat gaan we doen in 2024?

Risico-inventarisatie uitvoeren op de diverse zorgprocessen (IST-situatie) met als doel de risico's op onrechtmatigheid en onvolledigheid in beeld te brengen. Vervolgens de juiste beheersingsmaatregelen nemen.

Wat willen we bereiken in 2024?

Juistheid en volledigheid declaratie zorgomzet.

2.6.6 Capaciteitsmanagement

Optimale benutting van bedden/personeel in relatie tot de financieringsvormen. De doelstelling voor dit project wordt in Q1 2024 nader uitgewerkt.

2.7 Aanvullende doelstellingen voor 2024

2.7.1 Open deuren voor Azora

Een gesloten deur geldt in bijna elke situatie als onvrijwillige zorg. De Wet zorg en dwang (Wzd) eist dat voor elke vorm van onvrijwillige zorg wordt bekeken of er geen alternatieve mogelijkheden zijn om het risico op ernstig nadeel ten gevolgen van gesloten deuren te voorkomen. In de praktijk betekent dit dat een deur van een afdeling alleen gesloten mag zijn op individuele indicatie. Op dit moment is op psychogeriatrische afdelingen de deur vaak gesloten op basis van groepsindicatie.

In het kader van het versterken van het leefplezier van de bewoners gaan we uit van maatwerk met als uitgangspunt: De bewoner kan zelfstandig naar buiten, tenzij.....

Wat gaan we doen in 2024?

Implementeren van open-deurenbeleid Azora-breed. Het uitvoeren van het plan van aanpak om te komen tot open deuren binnen de locaties van Azora.

Wat willen we bereiken in 2024?

Op 1-1-2025 zijn alle deuren open deuren voor bewoners van Azora.

2.7.2 Verdere implementatie leidraad Veilige zorgrelatie

De IGJ hanteert sinds 2014 de 'leidraad veilige zorgrelatie' ten aanzien van het voorkomen van en omgaan met grensoverschrijdend gedrag en mishandeling door professionals én vrijwilligers jegens een client. Naar aanleiding van een voorval in 2023 binnen onze organisatie heeft er een verdiepend onderzoek door de IGJ plaatsgevonden waarbij nadrukkelijk de leidraad werd gehanteerd. Het belang van deze leidraad werd hiermee nog maar eens benadrukt. Dit is voor ons de aanleiding om de leidraad Veilige Zorgrelatie nog steviger te verankeren binnen de organisatie.

Wat gaan we doen in 2024?

Opstellen plan van aanpak voor verdere implementatie van de leidraad Veilige Zorgrelatie binnen Azora. O.a. per locatie een vertrouwenspersoon aanstellen die zichtbaar is, het onder de aandacht brengen van de campagne 'Trek aan de bel', klachtencommissie goed positioneren, formuleren advies over procedures/beleid bij grensoverschrijdend gedrag.

Wat willen we bereiken in 2024?

In 2023 is de leidraad Veilige Zorgrelatie beschikbaar gekomen. Deze is reeds onder de aandacht; eind 2024 is de leidraad volledig geïmplementeerd in het huidige beleid binnen de organisatie. Medewerkers, vrijwilligers en cliënten zijn zich bewust van de grensoverschrijdend gedrag. Men weet hoe grensoverschrijdend gedrag en mishandeling te voorkómen. En de organisatie/teams weten hoe om te gaan met grensoverschrijdend gedrag of mishandeling in de zorgrelatie, wanneer zich dat onverhoopt toch voordoet.

BIJLAGEN

Bijlage I: Doelgroepen, zorgaanbod en faciliteiten

Zorg Thuis

Binnen de gemeente Oude IJsselstreek en Montferland wordt in diverse kerngebieden zorg en ondersteuning in de thuissituatie aangeboden. Naast reguliere thuiszorg bieden we ook specialistische zorg aan zoals casemanagement dementie, wondzorg, palliatieve zorg en verpleegtechnische zorg. Tevens bieden we WLZ – gerelateerde thuiszorg aan middels Modulair Pakket Thuis (MPT) en in geclusterde vorm in de wijk middels Volledig Pakket Thuis (VPT). Deze woonzorgconcepten zijn gericht op 24-uurs zorg en ondersteuning in de nabijheid zonder verblijf (scheiden van wonen en zorg). Zo zorgen we er samen voor dat inwoners zo lang mogelijk hun leven op vertrouwde wijze in eigen omgeving kunnen voortzetten. Ter ontlasting van mantelzorgers en om de overgang van thuis naar intramurale zorg geleidelijk te laten verlopen, biedt Azora respijtzorg aan in de vorm van dagbesteding en logeerplekken. Vanuit de diverse locaties biedt Azora een uitvalsbasis voor dienstverlening en ontmoetingsplek voor wijkbewoners. Enerzijds om te bevorderen dat inwoners zoveel als mogelijk onderdeel van de lokale gemeenschap zijn, anderzijds om wijkbewoners te faciliteren in het zo lang als mogelijk zelfstandig en veilig thuis te blijven wonen (wijksteunpuntfunctie). We sluiten zo goed als mogelijk aan bij de individuele situatie; wat wil de inwoner, wat kan de inwoner en wat past bij de inwoner. Daarnaast streven we, in samenspraak met de inwoner, er naar de zorgvraag slim te beantwoorden door inzet van zorgtechnologie (o.a. beeldbellen, medicijndispenser) en hulpmiddelen (steunkousenhulpmiddel). Hierdoor kunnen we op een efficiënte wijze kwalitatieve thuiszorg blijven leveren met behoud van persoonlijke aandacht.

Revalidatie Behandel Centrum (Terborg)

Het Revalidatie Behandel Centrum (=RBC) omvat het Advies – en Behandelcentrum voor de eerstelijns, de afdelingen Revalidatie en Herstel in het Antonia als ook alle behandelaren van Azora.

Advies en Behandelcentrum (=ABC)

De organisatorisch in het Advies- en Behandelcentrum ondergebrachte behandelaren (specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialisten, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, psychologen, muziektherapeuten, diëtisten en geestelijk verzorgers) als ook de clientadviseurs en (para)medisch secretariaat werken voor alle locaties van Azora. Daarnaast wordt de medische vakgroep (artsen en verpleegkundig specialisten), als ook behandelaren op basis van dienstverleningsovereenkomsten ingezet bij Markenheem en Careaz.

Ook zijn medewerkers van het ABC werkzaam in de eerste lijn: de medische vakgroep en de psychologen maken onderdeel uit van het ATO (= Ambulant Team Ouderengeneeskunde). Het ATO geeft op aanvraag van de huisarts adviezen of medebehandeling bij complexe (ouderen)problematiek in de eerste lijn.

Azora heeft al tientallen jaren een eerstelijns fysiotherapiepraktijk met een regionale functie. De andere paramedische disciplines (ergotherapie, logopedie en diëtetiek) worden sinds jaren eveneens in de eerste lijn ingezet, met een jaarlijkse groei van die inzet. Daarnaast is er steeds meer samenwerking met en in het sociaal domein. Zo wordt concreet vanuit de ergotherapie geparticipeerd in Samen Sterker Thuis. De fysiotherapie zal een nadrukkelijke samenwerking aangaan met de gemeente Oude IJsselstreek rondom valpreventie.

Cliënten met een GR-, ELV- hoog complex of ZZP9b-indicatie.

Deze cliënten zijn verdeeld over vier bouwlagen en verblijven in ruime gemoderniseerde kamers (ca 50 plaatsen, eenpersoonskamers, gedeeltelijk met eigen sanitair, voor een deel met gedeeld sanitair, en nog enkele tweepersoonskamers).

Sinds november 2023 beschikt Azora over een leerafdeling. Binnen deze leerafdeling werken leerlingen en stagiaires (BBL en BOL) samen met professionals om de zorg vorm te geven. Er is

capaciteit voor 14 cliënten. Er is sprake van een groeimodel, waarbij gestart is met vier bedden. De doelgroep cliënten betreft uitstroom vanuit de GR-afdelingen, ELV hoog en ACU die nog niet naar huis kunnen, overbruggingszorg en logeerplekken om mantelzorgsysteem te ontlasten of cliënt te stabiliseren waarna thuis wonen wordt vervolgd.

Cliënten met complexe problematiek met een acuut care en cure-vraagstuk

Sinds 1 september 2020 zijn er binnen Antonia, ca. zeven bedden beschikbaar (ACU: acute care unit) voor cliënten met complexe problematiek bij wie een onbegrepen knik in hun functioneren aanwezig is. Er is sprake van een acuut probleem op gebied van cure en care, zonder dat medisch specialistische zorg nodig is. Deze cliënten kunnen 24/7 opgenomen worden vanuit thuissituatie (of SEH) voor observatie, diagnostiek en behandeling. De aanwezige disciplines van de ACU trachten in een korte tijdspanne (10 tot 12 dagen) tot een scherpe probleemschets te komen met een advies op maat voor vervolg, met als doel terug naar huis, al dan niet ondersteund met zorgtechnologie.

Revalidatiedagbehandeling

Dagelijks bezoeken 8 à 10 cliënten die nog thuis wonen deze dagbehandeling voor revalidatie. In speciaal ingerichte ruimtes in het Antonia. De behandeling wordt voor het grootste deel in groepen gegeven en aangevuld met individuele behandeling.

Op de volgende locaties biedt Azora passende woonvoorziening aan cliënten met somatische aandoeningen en psychogeriatrische aandoeningen, met een zorgzwaarte variërend van ZPP 4 tot en met ZPP 8.

Locatie Antonia (Terborg)

Somatisch verpleeghuisgeïndiceerden

13 cliënten zijn gehuisvest op de vernieuwde afdeling Akkerman. Iedere cliënt heeft een eigen appartement met een woonkamer met pantry, een aparte slaapkamer en een eigen badkamer.

Cliënten met een ELV palliatief-indicatie

In een apart gebouw heeft Antonia een drietal appartementen voor deze cliënten. Deze appartementen hebben eigen faciliteiten en bieden veel privacy voor zowel cliënt als mantelzorgers. Ook is er een logeerkamer die eventueel gebruikt kan worden voor een vierde client.

Psychogeriatrisch verpleeghuisgeïndiceerden

Antonia heeft een zevental kleinschalige wooneenheden voor 8 of 9 cliënten. Elke cliënt heeft een eigen kamer en gedeelde badkamer. Elke groep van 8 of 9 heeft een modern ingerichte huiskamer met een goed toegankelijke tuin met beweegtoestellen, een groentetuin en kleinvee. Eén van de 7 wooneenheden is speciaal ingericht en bestemd voor cliënten met een multiculturele achtergrond.

Gerontopsychiatrische cliënten

In een apart gebouw biedt Antonia huisvesting aan een 20- tal gerontopsychiatrische cliënten.

Antonia beschikt over een groot aantal algemene voorzieningen, waaronder een activiteitencentrum gericht op herstelactiviteiten, een activiteitenruimte voor de chronische zorg cliënten, een modern grand café, een theaterzaal, naast een stilteruimte ook een Islamitische gebedsruimte, een kapsalon en een volledig ingerichte tandartsruimte en een groot aantal behandelafaciliteiten. Tevens is er een beleef-, beweeg-, en oefentuin welke ook gebruikt wordt door inwoners uit de naaste omgeving. drie dagen in de week huurt Siza een ruimte in het hoofdgebouw ten behoeve van begeleidingsbehoefte cliënten met NAH.

Locatie Den Es (Varseveld)

Den Es is een locatie voor psychogeriatrische cliënten met 16 kleinschalige wooneenheden waar 8 bewoners wonen (totaal 128 bewoners). Elke woning telt 8 slaapkamers met gedeeld sanitair en

een gemeenschappelijke huiskamer. Behalve ouderen met dementie, verblijven in Den Es mensen met het syndroom van Korsakov, jonge mensen met dementie en mensen met dementie met een pre-existente verstandelijke beperking. Den Es heeft een mooi grand café, veel algemene voorzieningen, een groot in pandig loopcircuit en een voor de cliënten goed toegankelijke mooie grote tuin. Den Es biedt dagbehandeling aan psychogeriatrische cliënten die nog thuis wonen.

Locatie De Bettekamp (Varsseveld)

De Bettekamp is afgelopen jaar verhuisd naar een tijdelijke locatie in Lichtenvoorde. In die locatie is plek voor 87 bewoners. Elk appartement heeft een zit-slaapkamer en badkamer met een oppervlakte van ca 33m². De Bettekamp biedt huisvesting aan cliënten met somatische problematiek. De Bettekamp heeft een fraai grand café, waar ook gezamenlijk gegeten kan worden, en diverse andere algemene voorzieningen. In De Bettekamp wordt dagbesteding geboden aan cliënten die (nog) thuis wonen. Het voormalige pand van De Bettekamp in Varsseveld wordt geamoveerd en als alles goed verloopt staat er medio 2025 een prachtig nieuw woonzorgcentrum dat plaats gaat bieden aan 90 bewoners.

Locatie De Schuylenburgh (Silvolde)

De Schuylenburgh levert in vier kleinschalige wooneenheden (groeps grootte 2 maal 6, 1 maal 8 en 1 maal 10) zorg aan cliënten met psychogeriatrische aandoeningen. Elke woning bevat voor elke cliënt een zit-slaapkamer met gedeelde badkamer en per groep een gemeenschappelijke woonkamer. Daarnaast beschikt De Schuylenburgh over een 30-tal appartementen voor somatische cliënten. De Schuylenburgh is een aantrekkelijk in de omgeving gesitueerd woonzorgcomplex met een ruim arsenaal aan algemene voorzieningen. Annex De Schuylenburgh bevinden zich 89 appartementen van Woningcorporatie Wonion. Aan een (groeidend) aantal van de bewoners van die appartementen levert De Schuylenburgh zorg in de vorm van een VPT.

Locatie Debbeshoek (Uift)

Debbeshoek heeft een drietal kleinschalige wooneenheden voor 2 maal 6 en 1 maal 9 bewoners met psychogeriatrische aandoeningen. In deze locatie heeft elke cliënt een eigen appartement van ca. 39 m² met eigen badkamer. Elke wooneenheid heeft een eigen gemeenschappelijke huiskamer. Daarnaast biedt Debbeshoek in 53 appartementen (waarvan 4 tweepersoons) huisvesting aan cliënten met somatische aandoeningen (een ZZP 4 en 6). Debbeshoek beschikt over een fraai grand café en diverse andere algemene voorzieningen waaronder een prachtige beweegtuin. Behalve dagbesteding biedt Debbeshoek ook dagopvang voor thuiswonende cliënten met psychiatrische problematiek, in nauwe samenwerking met GGNet. In 2021 is Debbeshoek gestart in de 22 naastgelegen appartementen van Wonion met het aanbieden van VPT.

Locatie de Oevelgunne (Gendringen)

De Oevelgunne is in het tweede kwartaal van 2021 in gebruik genomen. De Oevelgunne biedt plaats aan 17 cliënten met psychogeriatrische problematiek (een ZZP 5 of 7) en aan 26 cliënten met somatische problematiek. Woningcorporatie Wonion, met wie Azora de nieuwe Oevelgunne in gezamenlijkheid heeft gebouwd, heeft 27 appartementen in het gebouw gerealiseerd. 16 Van deze appartementen zijn verhuurd aan cliënten van Estinea, de overige 11 zijn verhuurd aan ouderen met een meer of minder intensieve zorgvraag. De Oevelgunne is een energieneutraal gebouw en is voorzien van alle moderne bij de doelgroep passende infrastructuur. In de Oevelgunne kan men terecht voor dagbesteding (met een indicatie vanuit WLZ of WMO of voor inwoners uit het dorp). In de appartementen welke verhuurd worden door Wonion zijn een (groeidend) aantal van de bewoners die VPT (Volledig Pakket Thuis) aangeboden krijgen.

Locatie Gertrudis ('s-Heerenberg)

Gertrudis ligt in het centrum van het historisch stadje 's-Heerenberg. Het biedt onderdak aan 30 psychogeriatrisch geïndiceerden, verdeeld over 4 woningen voor 7 resp. 8 bewoners. Elke bewoner heeft een eigen kamer en elke woongroep een gemeenschappelijke huiskamer. In de rest van het gebouw bevinden zich nog 62 appartementen voor cliënten met somatische dan wel psychogeriatrische aandoeningen en/of voor huurders met een thuiszorgindicatie. De appartementen in Gertrudis hebben een oppervlakte van 45 tot 90 m², en hebben alle één (of twee) aparte slaapkamer(s), keukenblok en ruime badkamer. Het grand café heeft een prachtige uitstraling en grenst aan diverse algemene voorzieningen. Daarbij biedt Gertrudis dagbesteding op maat aan voor ouderen met psychogeriatrische en somatische problematiek.

Locatie Hof van Varwijk (Zeddam)

Hof van Varwijk is de kleinste locatie van Azora en biedt onderdak aan 8 psychogeriatrische bewoners en 21 somatische bewoners. Elke bewoner heeft de beschikking over een ruim appartement met aparte slaapkamer, keukenblok en badkamer. De 8 pg-bewoners beschikken naast hun appartement ook nog over een gemeenschappelijke huiskamer.

Locatie De Meulenbeek (Uift)

De Meulenbeek is gelegen in het centrum van Uift met zeer makkelijke toegang tot de winkels. De Meulenbeek heeft een capaciteit van 72 plaatsen, 32 plaatsen voor cliënten met psychogeriatrische aandoeningen en 40 plaatsen voor cliënten met somatische problematiek. De pg-bewoners zijn gehuisvest in 2 woningen voor 8 cliënten en 1 woning voor 6 cliënten (gesloten PG, met leefcirkels), en in 1 woning voor 10 cliënten (open PG). Alle PG woningen hebben de beschikking over een gezamenlijke huiskamer. De zit/slaapkamers in De Meulenbeek hebben een oppervlakte van 36 m². Voor een aantal somatische bewoners is een "Kleinschalig wonen somatiek"-setting gecreëerd. Er zijn 2 huiskamers en een recreatieruimte/huiskamer. Daarnaast is er een Grand Café met een mooi terras waar cliënten terecht kunnen voor een kopje koffie of een maaltijd.

De Slingebeek (Gaanderen)

De Slingebeek, een gezamenlijke locatie van Markenheem, Sensire en Azora, heeft een capaciteit van 32 plaatsen. Hier worden zowel somatische als psychogeriatrische cliënten opgevangen. De Slingebeek heeft als doel mensen die op een wachtlijst staan voor een intramurale setting, maar niet langer meer thuis kunnen verblijven, tijdelijk op te vangen totdat er plaats is. Tevens worden GR-patiënten die uitbehandeld zijn en wachten op een plek hier tijdelijk opgevangen. De Slingebeek biedt daarnaast logeerszorg voor cliënten met een WLZ-indicatie thuis.

Bijlage II: Governance

Toezicht en Bestuur

Het bestuur van Azora is eenhoofdig. De raad van toezicht bestaat uit 5 personen met een diversiteit aan achtergronden. De raad van toezicht houdt toezicht op het door de raad van bestuur gevoerde beleid en op de algemene gang van zaken bij Azora. Bij het invulling geven aan goed bestuur en het afleggen van openbare verantwoording over haar beleid en activiteiten, laat Azora zich leiden door de Zorgbrede Governancecode 2022 en door hetgeen daarover in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg staat opgetekend.

Azora heeft een commissie Zorg, Kwaliteit en Veiligheid. Deze commissie overlegt 3 maal per jaar. Ook de RvT heeft een commissie Zorg, Kwaliteit en Veiligheid. De voorzitter van de Azora commissie vergadert drie maal per jaar met de commissie Zorg, Kwaliteit en Veiligheid van de RvT.

De auditcommissie van de RvT vergadert 3 a 4 keer per jaar met de Manager Finance en Control van Azora.

Medezeggenschap

Elke locatie van Azora heeft een lokale cliëntenraad die periodiek met de regiomanager overlegt heeft over locatiespecifieke aangelegenheden. Daarnaast kent Azora een centrale cliëntenraad, gevormd door de voorzitters van de lokale cliëntenraden, die periodiek met de bestuurder vergadert over locatie-overstijgende onderwerpen. De centrale cliëntenraad wordt met ingang van 2021 ondersteund door een onafhankelijke ondersteuner die zowel de belangen van de centrale cliëntenraad als Azora behartigt.

Azora heeft een OR waarin alle organisatieonderdelen van Azora vertegenwoordigd zijn.

Sinds 2021 heeft Azora ook een VVAR.

Azora heeft een onafhankelijke klachtencommissie alsmede voor elke locatie een klachtenfunctionaris.

Azora heeft per locatie een vertrouwenspersoon voor medewerkers aangesteld.

In triasweb worden (bijna) Incidenten gemeld. Deze worden besproken met de teammanager en verbeteracties worden hierin geformuleerd. In de commissie Zorg, Kwaliteit en Veiligheid worden deze op organisatieniveau besproken, vervolgens wordt dit ook weer besproken met de Commissie Zorg, Kwaliteit en Veiligheid van de RvT.

Vanzelfsprekend faciliteert Azora het werk van (centrale) cliëntenraden, de OR en de VVAR. Minstens eenmaal per jaar is er overleg tussen RvT en OR en RvT en centrale cliëntenraad. Eens in de twee jaar wordt er een radendag georganiseerd. Alle leden van de gremia zijn dan aanwezig.

Leiderschap

Vanuit haar visie en mensbeeld streeft Azora ernaar verantwoordelijkheden zo laag mogelijk in de organisatie te leggen en medewerkers te stimuleren zoveel mogelijk zelf regie en verantwoordelijkheid te nemen. Dat zet medewerkers in hun kracht en geeft hen ruimte om hun talenten te ontwikkelen. Leidinggevend en bevorderen en faciliteren dat en gedragen zich daarbij vooral als coach. Van leidinggevend wordt voorbeeldgedrag verwacht. Om gevoel te houden met de kwaliteit van zorg en het werk op de werkvloer is, in leantermen, “werkvloeren” noodzakelijk.

Kwaliteitsregister

Azora bevordert en faciliteert dat VIG-ers en verpleegkundigen in het kwaliteitsregister zijn ingeschreven en in dat kader regelmatige (bij)scholing onderhouden. Vanzelfsprekend bevorderen we ook dat andere professionals regelmatig bij- en nascholen en bevoegd en bekwaam blijven. Via het Azora Leerplein en Azora Academy bieden we digitale en blended leertrajecten aan. Zo mogelijk zetten we onze eigen professionals in om intern bij- en nascholing te kunnen verzorgen.

Structurele overlevormen in de regio (naast overlegstructuur rondom thema's)

A. VVT-overleg

Bestaat uit de bestuurders van Azora, Markenheem, Careaz, Marga Klompé, De Gouden Leeuwgroep en Sensire. In dit overleg worden instelling overstijgende onderwerpen besproken en afgestemd. Informatie wordt over en weer uitgewisseld en onder andere in coronatijd leveren de korte lijnen en de intensieve contacten alle deelnemers voordeel op.

B. Directieberaad Transmurale zorg

Bestaat uit de ziekenhuizen, GGNet, Verstandelijk gehandicapten organisaties, de VVT-organisaties en huisartsenverenigingen Oost en West. Het graafschap college en de WerkGeversVereniging worden uitgenodigd op basis van de agenda (thema: arbeidsmarkt).

Doel: Afstemming van dienstverlening, planning van capaciteiten, uitwerking geven aan de pyramidegedachte, herinrichten van Acute zorg, etc.

Bijlage III: Kwaliteitsbeleid

Visie op kwaliteit

Bij Azora werken we vanuit de bedoeling: zorg met aandacht voor de momenten die waarde leveren voor onze bewoners, cliënten en medewerkers. Azora heeft dit beschreven in haar kwaliteitsmanagement 'Azora gaat verder'.

Leefplezier

Azora heeft een lange traditie in persoons- en belevingsgerichte zorg, waarbij de focus ligt op welbevinden, relaties, persoonsgerichte zorg en ondersteuning en minder op regels en protocollen. In 2019 heeft Azora het concept Leefplezier geïntroduceerd op locatie Den Es; een doorontwikkeling van de persoonsgerichte zorg die er al was binnen Azora. Leefplezier focust op welbevinden en relaties en minder op het normatieve deel van de ondersteuning. De kern is het goed leren kennen van de bewoner en dit weergeven op een bord, placemat, mandje of iets anders. Het gaat om het ophalen van de verlangens en wensen van de bewoner of cliënt en deze zoveel mogelijk te vervullen. Zeker bij de doelgroep mensen met dementie is de weergave van het gesprek (de gesprekken) in beeld een moment van herkenning van de bewoner waardoor de bewoner het gevoel krijgt dat hij / zij echt gezien wordt. Dit bevordert de relatie en op basis van de weergave kunnen nieuwe medewerkers en behandelaars op een makkelijke en snelle manier in contact komen met de cliënt. Het gaat ook over er voor iemand zijn, in goede en slechte tijden. De resultaten van het evaluatieonderzoek, dat bij Den Es is uitgevoerd naar aanleiding van de implementatie van 'Leefplezier', zijn gepubliceerd in de door Leyden Academie uitgegeven rapportage 'Leefplezierplan op locatie'. In 2023 is op alle locaties van Azora het concept Leefplezier geïmplementeerd. Medewerkers zijn allemaal getraind en handreikingen/tools zijn geïntroduceerd. Vanuit alle locaties wordt nu gewerkt vanuit dit gedachtegoed.

Tegelwijsheden

Het gedachtegoed van 'Leefplezier' kan invulling krijgen als de zorgverlener ruimte krijgt om datgene te doen voor de cliënt wat hij/zij op dat moment nodig heeft. Om de medewerker houvast te bieden heeft Azora tegel(wijsheden) ontwikkeld. Deze acht tegels zijn een kader waarbinnen de medewerker de vrijheid heeft om situaties op te pakken en oplossingen te bedenken. Ze vormen een kompas en geven een richting voor de invulling van de begeleiding van de cliënt, zonder dat het een uitgewerkt stappenplan omvat. De tegelwijsheden zijn niet alleen bedoeld voor zorgverleners, maar voor iedereen binnen Azora. Wij geloven er in dat binnen dit richtinggevende kader iedere medewerker het juiste kan doen in de uitoefening van de functie.

Kwaliteitssysteem (Documentbeheer)

De hoofdprocessen binnen Azora zijn op hoofdlijnen beschreven. Er is in de afgelopen jaren kritisch beoordeeld welke kwaliteitsdocumenten bijdragen aan kwaliteit van zorg en welke documenten overbodig zijn of samengevoegd konden worden. In 2023 zijn documenten overgegaan van het kwaliteitsmanagementsysteem naar Veurmekaar (onder Azorawijzer). Hierbij is een opschoningsslag gemaakt, waarbij het aantal documenten met meer dan 50% is gereduceerd. Per document is een (proces)eigenaar toegewezen die verantwoordelijk is, de deadline bewaakt en het document actualiseert wanneer nodig.

We hebben ervoor gekozen:

- ✓ Om alleen vast te leggen wat niet in systemen is geregeld.
(Dus wij worden door onze systemen geleid om de juiste procedure te volgen)

- ✓ Voor 1 thema = 1 document (soms 2 als er een formulier is)
- ✓ Om een document op 1 plek op te slaan, dus als iets op de website staat, dan staat het niet op Azorawijzer. Als iets in ONS of AFAS staat, dan staat het niet op Azorawijzer.
- ✓ Zoveel mogelijk op hoofdlijnen vast te leggen en niet op detail, zodat de professional in the lead is (vanuit de eigen professie) om het juiste te doen.
- ✓ Indien het een risicovol proces is, is het wel nodig om het op detail vast te leggen, zoals bijvoorbeeld het medicatieprotocol.
- ✓ De RVE-gebonden kwaliteitsdocumenten zijn te vinden in de map kwaliteitsdocumenten op de F schijf van de RVE en niet op Azorawijzer

Lean

Azora werkt vanuit het Lean gedachtegoed, waarbij klantgerichtheid, doelmatigheid en doeltreffendheid centraal staan. Lean kan worden ingezet om de ruimte te creëren die nodig is om de verlangens en wensen van cliënten mogelijk te maken. Bijvoorbeeld door het oplossen van problemen en het zo eenvoudig mogelijk inrichten van processen.

Holistische benadering

Azora gaat uit van een holistische benadering van de mens, in lijn met het gedachtegoed van Machteld Huber's Positieve Gezondheid. Hierbij worden zes dimensies betrokken die een rol spelen bij de kwaliteit van leven. De holistische visie is geïntegreerd in de gebruikte systemen binnen Azora:

- Domeinen binnen de Wet Langdurige Zorg; waarbij aandacht wordt besteed aan diverse aspecten van het welzijn van cliënten.
- Omaha systematiek; een classificatiesysteem dat wordt gebruikt om de gezondheidstoestand, acties en metingen van een cliënt vast te leggen, vooral in de context van thuiszorg. Hiermee worden diverse domeinen binnen de zorg in kaart gebracht.
- SAMPC – model (Somatisch, Algemene Dagelijkse Levensinrichting, Maatschappelijk, Psychisch en Communicatief) of ICF model (interactie tussen gezondheidsconditie, omgevingsfactoren en persoonlijke factoren); Binnen de revalidatie maakt Azora gebruik van het SAMPC-model of het ICF-model, dat is vastgelegd in het systeem 'Ysis'. Deze modellen benaderen de gezondheid holistisch door rekening te houden met somatische, dagelijkse levensinrichting, maatschappelijke, psychische en communicatieve aspecten.

Evaluatie, reflectie en terugkerende meetgegevens

De verschillende middelen die Azora inzet om de kwaliteit van zorg te borgen zijn in de volgende paragraaf samengevat. Ook zijn deze te vinden op Veurmekaar --> Azorawijzer.

Kwaliteitsmonitoring

Jaarcyclus

Binnen Azora hanteren we de PDCA-cyclus voor kwaliteitsbewaking. In december verschijnt het jaarplan voor het komende jaar, gedurende het jaar wordt in trimestergesprekken gestuurd op de voortgang. Aan het einde van het jaar vindt verslaglegging van de behaalde doelen plaats in het jaarverslag (verschijnt voor 1 maart van het nieuwe jaar).

Jaarlijks terugkerende meetgegevens

Jaarlijks worden de volgende meetgegevens verzameld en gebruikt voor sturing van het beleid:

- Cliënttevredenheidonderzoek
Als normscore voor het cliënttevredenheidsonderzoek hanteert Azora de NPS-score. Voor alle bedrijfsonderdelen wordt gestreefd naar een score >20.

- Evaluatie zorgverlening/PREM (Patient Reported Experience Measures)
- Medewerkertevredenheidsonderzoek (1 x per 2 jaar)
- Incidentregistratie via Triasweb
- Externe audit (Dekra) ten behoeve van ISO-certificering

Evaluatie en reflectie

Evaluatie en reflectie vindt plaats middels onderstaande instrumenten. Uitkomsten worden vastgelegd in kwaliteitsdocumenten en/of komen terug in de trimesterrapportages.

- Brown paper sessies
Dit zijn interne audits die 2x per jaar door elke RVE worden uitgevoerd.
- Meebeleven ('De cirkel rond maken')
Het doel van "meebeleven om de cirkel rond te maken" is niet alleen het beleid van Azora gebruiken om invulling te geven aan onze manier van werken, maar ook de ervaringen vanuit het werk te gebruiken als input voor het ontwikkelen van beleid. Jaarlijks vinden op locaties en in de thuiszorg meebeleefsessies plaats. Het draait om bewust leren van elkaars ervaringen en deze vertalen naar beleid. Ook kijken we zo of we nog voldoen aan de kwaliteits- en veiligheidsthema's van het **kwaliteitskader verpleeghuiszorg**. We willen elk jaar voor 100% blijven voldoen aan deze vereisten.
- Audits voor medicatie (kleine steekproef, met behulp van het lerend netwerk in de regio)
- Raden en Commissies
 - Centrale Cliëntenraad (CCR)
 - Lokale Cliëntenraad (CR)
 - Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR)
 - Ondernemingsraad (OR)

De raden hebben een adviserende rol (gevraagd en ongevraagd) richting Raad van Bestuur en/of MT.

Er zijn binnen Azora meerdere commissies die de kwaliteit van zorg op specifieke punten bewaken. Hieronder volgt een opsomming van de commissies die gaan over de basisveiligheid. De volledige lijst met commissies, de inhoudelijke toelichting en overlegfrequentie staat in een overzichtsdokument op Azorawijzer.

Commissies gerelateerd aan basisveiligheid

Commissie Kwaliteit en veiligheid
 Commissie Wet Zorg en Dwang
 Commissie infectiepreventie
 BIG commissie
 Decubituscommissie
 Medicatiebeleid