



MAATSCHAPPELIJK JAARVERSLAG 2022

Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag

mr. L.E. Visserhuis



Mei 2023

Inhoudsopgave

1. Uitgangspunten van de verslaglegging en algemeen beleid	3
2. Kwaliteitsverbetering	4
3. Profiel van de organisatie	5
3.1. Algemene identificatiegegevens	5
3.1.1. Structuur van de organisatie	5
3.1.2. Organogram	5
3.1.3. Besturingsmodel	6
3.1.4. Medezeggenschapsstructuur	6
3.1.5. Toelatingen	6
3.2. Kerngegevens	6
3.2.1. Cliënten, capaciteit, productie en medewerkers	6
3.2.2. Werkgebieden	7
3.2.3. Samenwerkingsrelaties	7
4. Bestuur en Toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	9
4.1. Normen van goed bestuur	9
4.1.1. De Raad van Bestuur	9
4.1.2. De Raad van Toezicht	9
5. Risico's	11
5.1. Bezetting	11
5.2. Formatie en ziekteverzuim	11
5.3. Restaurant	11
6. Beleid, inspanningen en prestaties	12
6.1. Algemeen en Meerjarenbeleid	12
6.2. Financieel beleid	12
7. Medezeggenschap en klachten	13
7.1. Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen	13
7.2. Wet klachtrecht cliënten zorginstellingen	13
8. Personeelsbeleid	13
9. Ondernemingsraad	14
10. Risicomanagement	14
11. De joodse identiteit	14
12. Uitdagingen voor 2023	15

1. Uitgangspunten van de verslaglegging en algemeen beleid

Hierbij bieden wij u het jaardocument maatschappelijke verantwoording van de Stichting Joods Bejaarden Centrum Den Haag, hierna het mr. L.E. Visserhuis, over het jaar 2022 aan.

Het mr. L.E. Visserhuis is een levensbestendig woonzorgcentrum in Den Haag met de joodse signatuur. Deze signatuur is ons bestaansrecht. Het woonzorgcentrum beschikt over 36 appartementen voor ouderen die kiezen voor wonen in een beschermde omgeving en waar zorg op maat geboden kan worden. In hetzelfde gebouw is een kleinschalig verpleeghuis met, verdeeld over 7 woongroepen, 45 verpleegplaatsen, voornamelijk psychogeriatrische plaatsen.

In de appartementen wordt Wlz¹-zorg geleverd in de vorm van Volledig Pakket Thuis (VPT). Tevens wordt in de appartementen in toenemende mate vanuit de zorgverzekeringswet gefinancierde thuiszorg geboden. Voor het leveren van thuiszorg in de appartementen zijn contracten afgesloten met CZ, Menzis, Multizorg en DSW. Verzekerden bij andere verzekeraars ontvangen ook zorg, maar declareren deze zelf bij de verzekeraar. Eind 2022 werd er in 26 van de 36 appartementen structureel zorg geleverd (VPT en extramurale zorg).

Het beleid voor de toekomst zal zich toespitsen op kwalitatief uitstekende zorg met tegelijkertijd een efficiënte bedrijfsvoering. We hebben een goede score op patiënttevredenheid (gemiddeld een 8,3 op ZorgkaartNederland in 2022). Een groot deel van de waarderingen op ZorgkaartNederland worden verzameld door interviewers namens de NPCF². De waarderingen zijn dus onafhankelijk en objectief gemeten.

In het verpleeghuis leveren wij veel zware zorg (dat is onze expertise) en in de appartementen wordt intensieve zorg in de vorm van VPT's³ geleverd.

Met het huidige personeelstekort in de zorg blijven wij inzetten op boeien, binden en behouden van ons personeel, onder meer door het bieden van voldoende opleidingsmogelijkheden. Voor 2023 lijken wij op formatie te zitten en zullen wij inzetten op het boeien en binden van medewerkers. Verder is het belangrijk te blijven kijken naar voldoende gekwalificeerd personeel. En aandacht te hebben voor pensionering van medewerkers de komende jaren. In 2022 is het ons goed gelukt om personeel in vaste dienst te krijgen. Daarnaast leiden wij, in samenwerking met verschillende opleidingsinstituten, studenten op. We hopen met stagiaires een band te krijgen als toekomstige werknemers. Het mr. L.E. Visserhuis voelt zich verantwoordelijk voor de opleiding van leerlingen en stagiaires en wil een aantrekkelijke werkgever zijn voor zowel huidige- als eventuele toekomstige medewerkers.

Wij hoopten dat 2022 een ander jaar zou worden na twee jaren coronapandemie. Ondanks dat in 2022 de bewoners en het overgrote deel van de medewerkers gevaccineerd was, zijn wij echter in 2022 zwaarder getroffen door corona dan de jaren daarvoor. We hebben 3 maal een grote uitbraak gehad in het verpleeghuis. Daarnaast zijn er gedurende 2022 veel personeelsleden ziek geweest door corona. Het is ons, dankzij de inzet van het personeel en uitzendkrachten gelukt om de zorg op peil te houden.

¹ Wlz = Wet langdurige zorg

² NPCF = Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie

³ VPT = Volledig Pakket Thuis

2. Kwaliteitsverbetering

In 2021 hebben we sterk ingezet op de verbetering van de kwaliteit en de borging hiervan. Wij hebben ons destijds aangesloten bij Waardigheid en trots op locatie en zijn vanaf maart 2021 met een coach/adviseur op alle afdelingen aan de slag gegaan met verbeterplannen. In 2022 hebben wij dit kwaliteitsverbetertraject voortgezet en hebben er weer audits plaatsgevonden, waarbij op alle punten van het kwaliteitskader getoetst is of aan de normen van dit kader voldaan werd. In dit traject is iedereen die op een zorgafdeling werkt, betrokken. Ieder heeft een taak. Eind 2022 liep het kwaliteitsverbetertraject met Waardigheid en trots af. Dit betekent niet dat hiermee de kwaliteitsverbetering voor ons ‘voorbij’ is. Wij zullen blijven werken – met de tools van Waardigheid en trots – aan de continue verbetering van kwaliteit.

In 2021 zijn alle cliëntendossiers opnieuw ingericht en zijn medewerkers opnieuw geschoold. Coaching on the job door de verpleegkundige teamleiders, de kwaliteitsverpleegkundige en de praktijkopleider bleek in 2022 nog nodig om de verbetering in de rapportages te kunnen continueren. Veel aandacht was er voor methodisch werken a.d.h.v. de zorgplannen in het ECD⁴/ ONS. Wij zijn verheugd te zien dat het ECD/ ONS dit veel beter faciliteert dan het vorige ECD (PlanCare).

De nieuwe organisatiestructuur (sinds eind 2021) met vier teamleiders zorg die elk twee of drie teams aansturen is gecontinueerd in 2022. De verpleegkundige teamleiders werken een deel van hun werkweek mee op de werkvloer. Hiermee is coaching on the job een heel natuurlijk traject. Ook de kwaliteitsverpleegkundige en de praktijkopleider hebben hier een grote rol in.

Novicare is (sinds 2021) onze leverancier voor de medische- en paramedische dienst. Het mr. L.E. Visserhuis is te klein om al deze specialismen zelf in dienst te hebben.

Hun diensten zijn essentieel voor de verbetering van de kwaliteit en het waarborgen van continuïteit

In het Kwaliteitsverslag 2022 kijken we terug op het afgelopen jaar; kijken we naar het kwaliteitsmanagementsysteem van het mr. L.E. Visserhuis. Wat hebben we gedaan, wat is goed gegaan en waar liggen nog verbeteringen/ kansen en mogelijkheden. Daarmee is dat verslag niet alleen een terugblik maar ook een vooruitblik op 2023.

⁴ ECD = Elektronisch Cliënten Dossier

3. Profiel van de organisatie

3.1 Algemene identificatiegegevens

Naam:	Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag
Adres:	Theo Mann-Bouwmeesterlaan 75
Postcode:	2597 GV
Vestigingsplaats:	Den Haag Kamer van Koophandel: 41155836
E-mailadres:	info@jbc-visserhuis.nl
Internetpagina:	www.jbc-visserhuis.nl

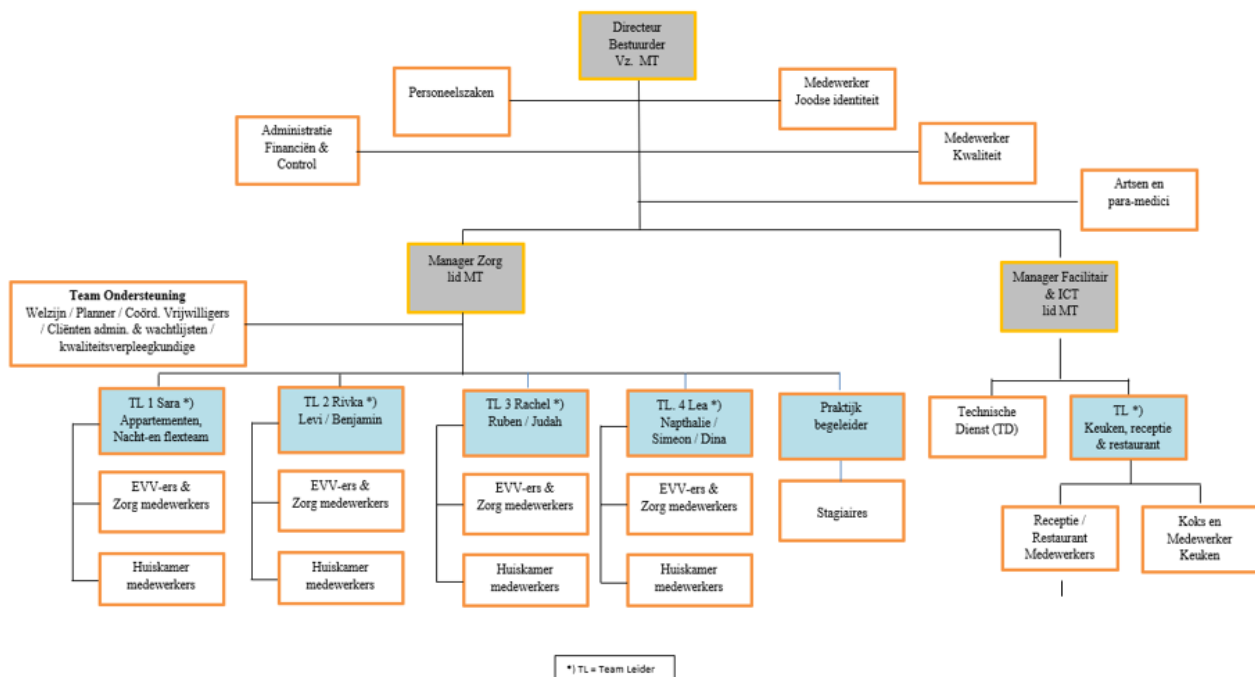
3.1.1 Structuur van de organisatie

De Stichting JBC Den Haag exploiteert het mr. L.E. Visserhuis en heeft vanuit de joodse identiteit een landelijk opnamebeleid. Het woonzorgcentrum richt zich op levensloopbestendig wonen en vormt zodoende een zorgcontinuüm.

De organisatie is toegelaten voor 45 behandelplaatsen, zowel psychogeriatrisch als somatisch en voor extramurale zorg alsmede het product VPT (Volledig Pakket Thuis), waarmee ouderen zolang mogelijk thuis zelfstandig kunnen blijven wonen, ook wanneer zij intensieve thuiszorg ontvangen.

De organisatie staat onder leiding van een directeur/bestuurder en onder controle van de Raad van Toezicht.

3.1.2 Organogram



3.1.3 Besturingsmodel

De organisatie wordt aangestuurd door een directeur/bestuurder (hierna bestuurder). Besluitvorming vindt plaats door de bestuurder na advisering in de vergadering van het managementteam. Dit wordt voorgezeten door de bestuurder en bestond in 2022 verder uit het manager zorg en het manager facilitaire dienst. De kwaliteitsfunctionaris, de controller en de adviseur HR nemen periodiek deel aan dit overleg en geven gevraagd en ongevraagd advies. Daarnaast is er sinds november 2021 een overleg van alle leidinggevendenden (teamleiders zorg en facilitaire dienst) en het MT. Dit overleg bestaat uit de teamleiders zorg (4), de teamleider keuken/receptie, manager zorg, manager facilitair en de bestuurder.

Er is een Jaarplan Kwaliteit opgesteld voor iedere discipline en ieder kwartaal worden dit jaarplan SMART gemonitord. En er is een Meerjarenbeleidsplan (2022-2026) opgesteld. En ook het Meerjarenbeleidsplan wordt SMART gemonitord.

3.1.4 Medezeggenschapsstructuur

Er is een actieve ondernemingsraad. Eens per twee maanden is er overleg met de bestuurder.

Het verpleeghuis beschikt over een actieve cliëntenraad, die eens per twee maanden bij elkaar komt en dan overlegt met de bestuurder en de kwaliteitsfunctionaris.

De bewoners van de appartementen hebben zich verenigd in een bewonerscommissie en deze overlegt met de bestuurder. In 2022 heeft dit overleg driemaal plaatsgevonden.

3.1.5 Toelatingen

Het mr. L.E. Visserhuis heeft in 2022 een toelating voor de volgende Wlz functies: persoonlijke verzorging, verpleging, verblijf en ondersteunende begeleiding.

3.2 Kerngegevens

De activiteiten die het mr. L.E. Visserhuis ontplooit, vallen onder de wetgeving Wlz. De extramurale zorg valt deels onder de Wlz (VPT), deels onder de Zvw⁵.

3.2.1 Cliënten, capaciteit productie en medewerkers

Aantal intramurale cliënten per einde verslagjaar:	45
Aantal extramurale cliënten VPT:	19
Aantal extramurale cliënten:	10
Aantal toegelaten intramurale plaatsen inclusief VPT:	64
Aantal personeelsleden in loondienst:	108
Aantal Fte personeelsleden in loondienst:	82,8
Totale bedrijfsopbrengsten:	€ 8.334.480

⁵ Zvw = Zorgverzekeringswet

Wettelijk budget aanvaardbare kosten inclusief Zvw en overige zorgprestaties: € 6.828.768

Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening € 48.167

Subsidies: € 134.667

Overige bedrijfsopbrengsten: € 1.322.878

Naast het resultaat wordt de financiële positie van een zorginstelling ook weergegeven aan de hand van een aantal ratio's. Voor het mr. L.E. Visserhuis is de solvabiliteit hierbij belangrijk. De solvabiliteit (eigen vermogen t.o.v. totale omzet) bedroeg 9,1% in 2022 (tegenover 9,5% in 2021). De omzet is harder gestegen dan het resultaat. De balansratio (eigen vermogen t.o.v. balanstotaal) bedraagt per 31 december 2022 33,0 (2021: 29,3%). Deze stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door de afname van het balanstotaal in combinatie met een licht negatief resultaat.

De langlopende leningen zijn betrokken van de vriendenstichting.

In 2022 is een aantal kostenreducties opgezet, welke in 2023 effect zullen hebben. Het gaat hier onder meer om het beter (efficiënter en effectiever) inroosteren van personeel.

Op basis van de ontwikkeling in de ratio's en de toekomstverwachtingen op basis van de geactualiseerde (meerjarige) begroting kan gesteld worden dat de financiële situatie gezond is.

3.2.2 Werkgebieden

Hoewel het mr. L.E. Visserhuis een landelijk opnamebeleid heeft, is het werkgebied alleen op locatie. Sinds 2015 mogen wij het VPT product ook aanbieden in de wijk op loopafstand. In 2022 hebben wij alleen VPT's geleverd aan onze eigen appartementen. Ook in 2023 zullen wij ons beperken tot de eigen appartementen.

Het mr. L.E. Visserhuis staat nadrukkelijk op de 'Joodse Sociale Kaart'. Wij stellen onze godsdienstige- en sociale activiteiten ook open voor buiten ons eigen huis wonende joodse ouderen. Ondanks corona kon dat in 2022 voorzichtig weer opgepakt worden.

Er komen jaarlijks bewoners 'van ver'. Deze joodse bewoners maken een bewuste keuze om ver van huis hun laatste jaren in een joodse omgeving door te brengen.

3.2.3 Samenwerkingsrelaties

Het mr. L.E. Visserhuis heeft voor de Wlz een contract met het CZ-zorgkantoor. Voor de extramurale zorgverlening heeft het huis contracten met meerdere zorgverzekeraars (CZ, Zorg en Zekerheid, Menzis, DSW, Multizorg).

Achmea en VGZ kiezen ervoor geen contracten af te sluiten met kleinere zorgaanbieders. Wanneer verzekerden van deze twee verzekeraars thuiszorg nodig hebben, declareren wij aan de verzekerde en kan deze zelf declareren bij de verzekeraar. Deze twee verzekeraars zijn ondanks herhaaldelijk aandringen niet bereid met ons een contract af te sluiten. Gegeven onze specifieke doelgroep en de expertise die nodig is om zorg te verlenen aan mensen van onze doelgroep (onder meer oorlogstrauma's) is dit een, in onze ogen, onbegrijpelijk standpunt.

Zoals gemeld is Novicare de leverancier voor de (para)medische behandeldienst en leverde integraal aan de organisatie. Voor de Wet zorg en dwang werd een Wzd-functionaris (specialist ouderengeneeskunde) van Novicare ingezet.

Alle HR taken worden ingekocht bij All Human, de cliëntenadministratie bij Bij Ons Advies.

Wij zijn aangesloten bij Actiz, de brancheorganisatie voor de verpleging en verzorging.

Wij maken deel uit van Zorgscala, een organisatie van de Haagse ouderenzorgorganisaties. In dit netwerk worden zaken besproken en besloten die voor alle aanbieders in onze regio van belang zijn. Het kan hierbij gaan om de relatie met de verzekeraars, de gemeente, of om afstemming van het acute zorgaanbod. De bestuurder van het mr. L.E. Visserhuis is penningmeester van Zorgscala.

Samen met drie andere Haagse zorginstellingen (Oldael, Van Ommerenpark en SWZ) vormt het mr. L.E. Visserhuis een Lerend Netwerk. Elke 6 weken komen de bestuurders bijeen om de kwaliteitsthema's te bespreken. De medewerkers kwaliteit en de bestuurssecretarissen komen ook periodiek bijeen. Het doel is ook samen te werken op ondersteunende gebieden als inkoop. Sinds 2022 komen ook de praktijkopleiders van de vier organisaties van het Lerend Netwerk bijeen. Ook zij delen kennis en tools ter verbetering van de kwaliteit, in hun geval m.b.t. hun werkgebied (opleiden).

Het mr. L.E. Visserhuis maakte tevens deel uit van het Joods Zorgcircuit, een landelijk samenwerkingsverband van de joodse zorg- en welzijnsorganisaties. Dit Joods Zorgcircuit is per 31 december 2017 formeel opgeheven, maar is op inhoudelijke samenwerking vanaf 2018 voortgezet. Hierbij staat onder andere het behoud van de joodse identiteit en de specifieke scholing van de medewerkers op de agenda. In 2022 zijn de identiteit filmpjes gebruikt voor de scholing Joodse Identiteit aan de medewerkers van het mr. L.E. Visserhuis. Maror⁶ heeft bijgedragen aan de financiering.

Joods Maatschappelijk Werk is voor ons een belangrijke 'leverancier' van joodse cliënten. Sommigen wonen ver weg en komen door JMW⁷ op ons pad. De joodse identiteit van ons huis prevaleert dan boven de eigen woonomgeving. JMW organiseert bijeenkomsten voor joodse ouderen uit Den Haag en omstreken en deze bijeenkomsten vinden plaats in ons Grand Café.

Maror heeft ook in 2022 weer bijgedragen aan de financiering van de coördinator joodse zaken en heeft bijgedragen aan de in 2023 te realiseren Beleeftuin.

In 2022 heeft het Mr. L.E. Visserhuis 30.000 euro subsidie ontvangen van de Stichting Levi Lassen. Met deze subsidie worden joodse huurders van de aanleunwoningen ondersteund die de huur niet (geheel) uit eigen middelen kunnen bekostigen. Deze subsidie is enorm waardevol en maakt dat ook minder vermogenden een aanleunwoning kunnen betrekken in een vertrouwde veilige omgeving.

Naast deze 'grote' subsidiegevers prijst het mr. L.E. Visserhuis zich gelukkig met een aantal fondsen die ons ondersteunen om 'extra welzijn' voor onze bewoners te financieren.

⁶ Maror = Stichting Collectieve Maror-Gelden

⁷ JMW = Joods maatschappelijk Werk

4. Bestuur en Toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

Het Bestuur, bestaande uit één bestuurder, heeft gewerkt conform de Statuten van de Stichting en volgens het door de Raad van Toezicht goedgekeurde bestuursreglement. Voor zover aan de orde worden alle principes van Good Governancecode 2022 toegepast. Jaarlijks vindt een gesprek plaats tussen een vertegenwoordiging van de Raad van Toezicht en de bestuurder over het functioneren van de bestuurder. Het salaris en de overige arbeidsvoorwaarden van de bestuurder zijn geregeld volgens de WNT⁸.

4.1 Normen van goed bestuur

De Raad van Toezicht en de bestuurder onderschrijven de hoofdlijnen en principes van de zorg-brede Governance Code volledig. In het verslagjaar zijn de uitgangspunten van de Code regelmatig besproken in het overleg tussen de bestuurder en de toezichthouders.

4.1.1 Raad van Bestuur

Naam	Functie	Nevenfuncties
Mevrouw drs. S.Sweijd	Directeur/ bestuurder	Lid Raad van Toezicht Home Instead Zaanstreek/Waterland (vanaf mei 2022)
		Lid kascommissie VVE Suze Amstelveen
		Penningmeester Zorgscala
		Penningmeester Jonet

4.1.2 Raad van Toezicht

In 2011 is de Raad van Toezicht officieel in werking getreden met begeleiding van een deskundige op gebied van de Governance Code in de zorg. De leden van de Raad van Toezicht zijn onbezoldigd.

De Balanced Score Card wordt gebruikt, om de kritische succesfactoren alsmede de risicofactoren in kaart te brengen en zo inzichtelijk te maken voor de Raad van Toezicht. Daarmee is er een instrument gecreëerd om de organisatie ‘in control’ te hebben. Gedurende het jaar 2022 is de Balanced Score Card het hele jaar gemonitord en waar nodig bijgesteld.

In het verslagjaar is 6 keer in voltallige samenstelling vergaderd. Daarnaast zijn er 3 vergaderingen van de auditcommissie en 5 van de commissie kwaliteit geweest. De leden van de Raad van Toezicht zijn volgens de Statuten joods en worden dus ook via relevante media geworven.

Sinds 2021 vinden er meer vergaderingen van de commissie Kwaliteit plaats dan de jaren ervoor. Dit om het kwaliteitsverbeteringstraject te monitoren.

Er zijn zo nodig maandelijks telefonische besprekingen tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en de bestuurder aangaande de financiële en overige ontwikkelingen.

De agenda van de reguliere vergaderingen worden voorbereid door de bestuurder in gezamenlijkheid met de voorzitter. Geagendeerd waren onder meer de Balanced Score Card, het kwaliteitsverbetertraject van Waardigheid en trots, de implicaties van de Covid-19 pandemie, de Wet zorg en dwang/ onvrijwillige zorg, ontwikkelingen alsmede de bezetting van het verpleeghuis en de appartementen.

⁸ WNT = Wet Normering Topinkomens

De Raad van Toezicht heeft een aantal te onderscheiden taken, te weten;

- Integraal toezicht houden op het reilen en zeilen van het mr. L.E. Visserhuis
- Het vervullen van een klankbordfunctie voor de bestuurder
- Samen met de bestuurder de risicofactoren evalueren en zo nodig hierin bijsturen

De strategie voor de komende jaren samen met de bestuurder bepalen.

De samenstelling van de Raad van Toezicht was in 2022 als volgt:

Naam	Functie RvT	Maatschappelijke achtergrond	Functie en nevenfuncties
De heer R. Baumgarten	Voorzitter (tot 1-9-2023)	Arts	Algemeen directeur Reinier Haga MDC te Delft (hoofdfunctie) Nevenfuncties: -Lid Auditcommissie Federatie Medisch Specialisten en KNMG -Lid RvT Vivium Zorggroep Lid RvT Vecht en IJssel -Lid Raad van Advies SKML -Lead-Assessor ISO 15189 bij de Raad voor Accreditatie
De heer F.L. Leijdesdorff	Vice-voorzitter (voorzitter vanaf 1-9-2023)	Jurist	Advocaat (partner) Loyens & Loeff N.V. (hoofdfunctie) tot 1/9/2022 Nevenfuncties: -Stichting Van Zadel de Rooij bestuurslid, -Stichting Levi Lassen (voorzitter)
Mevrouw T. Post- Bos	lid	Bestuurlijk Overheid (gepensioneerd)	Nat. Vereniging de Zonnebloem afd. 's-Gravenzande (voorzitter), Stichting Joods Westland (secretaris) Genootschap van Oud Wethouders Westland (secretaris)
Mevrouw M. de Roos-Norden	lid	Arts n.p.	Executive Coach, Mediator, Relatietherapeut (hoofdfunctie) Nevenfuncties: -Secretaris Nooit Meer Auschwitz Lezing -Lid Nederlands Auschwitz Comité
Mevrouw E. Zegwaard	lid	Zelfstandig beëdigd vertaler	Vertaler (hoofdfunctie tot 1/4/2022) Nevenfuncties: -Penningmeester Stichting Studiefonds Frenkel Serphos -Penningmeester Maurits Zilversmit Stichting

5. Risico's

De grootste risicofactoren zijn in de Balanced Score Card opgenomen en worden zo gemonitord en indien nodig met een Plan van Aanpak bijgestuurd.

5.1 Bezetting

De bezetting van de appartementen is één van de kritische succesfactoren. De appartementen waren het gehele jaar voor 100% bezet en vormden dus geen financieel risico.

De bezetting in het verpleeghuis was 98%.

5.2 Formatie en ziekteverzuim

Ultimo 2022 waren er 108 werknemers in dienst. Hiervan werkten 91 werknemers in de zorg, 10 werknemers in de ondersteunende diensten (facilitair/restaurant), 3 werknemers voor activiteitenbegeleiding/joods welzijn en 4 werknemers in de staf (manager zorg, manager facilitair, administratie en bestuurder).

In de paragraaf kwaliteit staat de verdeling van het personeel naar kwalificatieniveau toegelicht.

In het jaar 2022 bedroeg het ziekteverzuim 9,96%. Dat is hoog vergeleken bij voorgaande jaren en de stijging werd veroorzaakt door corona.

5.3 Restaurant

Het restaurant/Grand Café veroorzaakt een financieel tekort, maar is een absoluut noodzakelijke voorziening om de bewoners recreatieve activiteiten, maaltijden, informatiebijeenkomsten etc. te bieden en tevens in contact te brengen met mensen van buiten, terwijl de mensen van buiten naar binnen komen met dezelfde redenen. Deze instroom zorgt ook voor klantenbinding. In 2022 was de omzet € 196.584., bijna € 50.000 meer dan in 2021. In 2022 is het restaurant de eerste maanden van 2022 gesloten geweest voor bezoekers van buiten vanwege de coronamaatregelen.

6. Beleid, inspanningen en prestaties

6.1 Algemeen en Meerjarenbeleid

De visie en het meerjarenbeleidsplan geven de koers aan voor de komende jaren. Het mr. L.E. Visserhuis is tot op heden altijd in staat geweest om zich flexibel aan te passen aan de veranderingen in overheidsbeleid. De in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 2021 genoemde ontwikkelingen zijn in lijn met ons reeds geformuleerde beleid. Wij werken eraan om de ingeslagen weg voor te zetten.

In 2022 is het meerjarenbeleidsplan voor de jaren 2022-2026 vastgesteld. In maart 2022 zijn wij met elkaar (directie, managementteam, teamleiders zorg en -facilitaire dienst en de kwaliteitsfunctionaris) met elkaar in gesprek gegaan over de strategie van ons woonzorgcentrum, het mr. L.E. Visserhuis. Wij hebben strategische lijnen uitgezet waarlangs wij de toekomst van het mr. L.E. Visserhuis willen vormgeven. En die lijnen zijn samengevat in een overzicht van waar wij willen staan in 2026. Tweejaarlijks wordt de strategie bekeken op actualiteit en bijgesteld waar nodig. Waarbij het ons doel blijft een zelfstandig joods woonzorgcentrum te blijven waar zorg volgens procedurele en professionele standaarden wordt geleverd.

6.2 Financieel beleid

De koers voor 2022, die in 2023 wordt voortgezet:

- Een optimale bezetting van de appartementen.
- Tenminste 20 bewoners met VPT in de appartementen . Dit in lijn met het landelijk beleid dat zorg zo veel mogelijk thuis geleverd wordt,
- Een optimale productie en honorering van overproductie door het zorgkantoor van de intramurale zorg, gepaard met efficiënte operationele exploitatie, moeten leiden tot een stabiele financiële situatie voor de komende jaren.
- Het Wlz-deel moet kostendekkend worden.
- De Zvw-zorg (thuiszorg) in de appartementen moet strak worden gemonitord en bij enig blijk van overproductie moet meteen met de desbetreffende zorgverzekeraar onderhandeld worden over verruiming van budget.
- De Zvw-cliënten die een zorgverzekeraar hebben met wie wij geen contract hebben, krijgen zelf de factuur en moeten deze declareren bij hun zorgverzekeraar. Afhankelijk van de verzekeraar en het soort polis (natura of restitutie) wordt deze nota geheel of gedeeltelijk aan de verzekerde vergoed. Wanneer verzekerden dit ingewikkeld vinden, kunnen ze per 1 januari van elk jaar overstappen naar een andere verzekeraar, met wie wij wel een contract hebben.
- De plannen van de overheid ten aanzien van het ouderenzorgbeleid moeten nauwlettend in de gaten gehouden worden en er moet onmiddellijk op worden gereageerd teneinde financiële problemen te voorkomen

7. Medezeggenschap en klachten

7.1 Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen

Het verpleeghuis beschikt over een goede, actieve cliëntenraad, die periodiek bij elkaar is gekomen. Alle woongroepen en de bewoners van de appartementen met VPT hebben een vertegenwoordiger in de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft telkens met de bestuurder vergaderd. Het overleg heeft het afgelopen jaar zes keer plaats gevonden. De cliëntenraad heeft daarnaast twee keer per jaar overleg met een vertegenwoordiging van de Raad van Toezicht.

In alle vergaderingen zijn o.a. de volgende zaken aan de orde geweest;

- Zorg
- Maaltijden
- Schoonmaak
- Veiligheid
- Communicatie
- Beleidsplan
- Familieparticipatie
- Activiteiten

7.2 Wet klachtrecht cliënten zorginstellingen

Het mr. L.E. Visserhuis heeft een klachtenregeling en een aparte klachtenregeling in verband met de Wet zorg en dwang.

Deze regels staan expliciet in de informatiemap die bewoners van het verpleeghuis bij binnenkomst ontvangen. Tevens wordt er via het huisblad aandacht aan geschonken en ook is er een klachtenfunctionaris, die laagdrempelig benaderd kan worden via haar emailadres maar ook via een klachtenformulier en/ of via de website. Daarnaast is er een onafhankelijk klachtenfunctionaris van de Wet zorg en dwang. Over het jaar 2022 is er géén officiële klacht ontvangen. Ook ‘informele’ klachten behandelen wij serieus, daar wij op die wijze voortdurend aan verbetering van onze kwaliteit van zorg kunnen blijven werken. Wij ontvingen vier informele klachten gedurende het jaar 2022. Deze zijn besproken, behandeld en teruggekoppeld door bestuurder en MT.

De klachtencommissie is gedurende het jaar niet bijeen geweest. Er heeft twee maal overleg plaats gevonden tussen de bestuurder en de klachtenfunctionaris.

8. Personeelsbeleid

Het behoud van gekwalificeerd personeel blijft een grote uitdaging en daarom is ook het afgelopen jaar veel tijd geïnvesteerd in opleiding en (bij)scholing van medewerkers. Het op peil houden van voldoende gekwalificeerde medewerkers is voor de organisatie een structureel speerpunt. In 2022 zijn er 19 zorgmedewerkers in opleiding geweest om een hoger kwalificatie niveau te behalen. Daarnaast is ook de verplichte overige scholing doorgegaan.

Uit de interne audits die afgelopen jaar uitgevoerd zijn kwamen ook aandachts- en verbeterpunten t.a.v. personeel. Die punten zijn a.d.h.v. de teamkwaliteitstool opgepakt. We staan voor een cultuur waar we proberen foutloos te werken, maar omdat het mensenwerk is, accepteren we ook dat er fouten gemaakt worden. We melden deze fouten en leren ervan. Alleen dan blijven we continu verbeteren.

9. Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad heeft 4 maal met de bestuurder vergaderd. De bestuurder constateert dat er een goede werkrelatie was tussen de OR en het managementteam. De ondernemingsraad heeft eenmaal overleg gehad met een delegatie van de Raad van Toezicht.

10. Risicomanagement

De organisatie kent een tool om de risico's van de organisatie in kaart te brengen, gekoppeld aan kwaliteitskenmerken. De risico's zijn onze kritische succesfactoren wanneer wij 'in control' zijn en worden risico's, wanneer wij als organisatie niet 'in control' zijn. Dit instrument is de Balanced Score Card, die tevens dient als middel om de Raad van Toezicht te informeren over de risico's van de organisatie. De opvallendste uitkomsten worden ook besproken in de teamoverleggen. In 2022 bestonden de belangrijkste risico's uit ziekteverzuim en voorkomen van meldingen incidenten medewerkers door onbegrepen gedrag.

Vooraf gebruikten wij in 2022 de instrumenten en audits van het kwaliteitstraject van Waardigheid en trots als instrument om de voortgang op de kwaliteit te bewaken. Deze instrumenten zijn zeer inzichtelijk en geven zowel op afdelings- als op organisatieniveau aan waar bijgestuurd moet worden.

11. De joodse identiteit

Onze joodse identiteit is en blijft ons bestaansrecht en om deze hoog in het vaandel te kunnen blijven houden, is zelfstandigheid een absolute 'must'.

In praktische uitwerking is onze identiteit zichtbaar bij binnenkomst van het woonzorgcentrum. Er zijn joodse voorwerpen als een menorah, mezoeza en er zijn afbeeldingen die verwijzen naar het Oude Testament. De sjabbat en de joodse feestdagen worden (uitbundig) gevierd. Bewoners eten of koosjer style (d.w.z. geen ongeoorloofde diersoorten en geen melk en vlees in een gerecht samen) of koosjer. Het koosjere eten wordt bij een leverancier uit de regio Amsterdam betrokken.

De trouwe groep vrijwilligers ondersteunt ons om sjabbat en de joodse feestdagen te kunnen vieren. En gelukkig konden in 2022 de sjabbat vieringen weer opgepakt worden. Ook kon Poerim weer gevierd worden. Op Pesach heeft voor het tweede achtereenvolgende jaar geen seideravond plaatsgevonden. Rond Rosh Hasjana (Joods Nieuwjaar) waren er wel festiviteiten georganiseerd. Zo stond er een middag in het teken van gezellig samenzijn met creatieve activiteiten. En op Rosh Hasjana is er een traditionele viering geweest o.l.v. de rabbijn. Na Jom Kippoer (Grote Verzoendag) is traditiegetrouw gezamenlijk aangebeten. Ook het Loofhuttenfeest (Soekot) kon weer gevierd worden. Met Chanoeka (Inwijdingsfeest) konden de kaarsen elke avond feestelijk aangestoken worden en muziek gespeeld.

12.Uitdagingen voor 2023

De komende jaren komen er weer uitdagingen op verschillende terreinen op ons af.

- Blijvend sturen op kwaliteitsverbetering;
- Verzwaring intramurale zorg die leidt tot intensievere zorg (meer zzp-7 indicaties); daarvoor moet personeel geschoold zijn/ worden en ook structureel bijgeschoold;
- Boeien en binden van medewerkers aan het mr. L.E. Visserhuis
- Het beperken van het ziekteverzuim blijft een uitdaging.

Het mr. L.E. Visserhuis sluit het boekjaar 2022 af met een licht negatief financieel resultaat. Er is iets verlies gemaakt. Structurele acties zijn ingezet om 2023 winstgevend af te kunnen sluiten. Inhoudelijk is er ook in 2022 veel bereikt. Dit is alleen mogelijk geweest door de inzet en het enthousiasme van onze medewerkers. Er zijn weer, meer, goede resultaten bereikt op het gebied van de kwaliteit van zorg, maar ook in de ondersteunende diensten. Wij hebben het vertrouwen dat wij deze verbeteringen kunnen borgen en blijven werken aan continue kwaliteitsverbetering.