

Strategisch meerjarenbeleidsplan 2023 - 2026 BCM Ouderenzorg



'Op welke manier kan BCM Ouderenzorg de toenemende zorgvraag beantwoorden in relatie tot de toenemende arbeidskrachte?'

Voorwoord

Na twee lange 'coronajaren' waarin het beleid ter voorkoming van corona de strategie van de organisatie grotendeels bepaalde, is het nu tijd om weer vooruit te kijken. Nederland vergrijsst verder en de behoefte aan zorg zal alleen maar toenemen. Daarentegen komt er steeds meer schaarste aan deskundige en gekwalificeerde medewerkers. De focus voor de komende tijd moet liggen op hoe we de extra zorgvragen gaan beantwoorden en op welke manier we de arbeidsmarktcrisps gaan 'bestrijden'.

De zorg voor ouderen staat hoog op de politieke agenda, en terecht! De ouderenzorg staat voor een grote verandering. De zorg zoals we dat nu kennen zal in de toekomst minder vanzelfsprekend zijn. Mensen worden ouder en blijven langer thuis wonen. Zelfstandig blijven wonen met informele hulp van mantelzorgers en vrijwilligers zal een steeds grotere rol gaan spelen. Zelfredzaamheid en de inzet van digitale hulpmiddelen kunnen het zelfstandig wonen ondersteunen. De thuiszorg-medewerkers van BCM spelen een belangrijke rol om ook ouderen met een zorgvraag zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. De expertise van de medewerkers zal, naast de reguliere zorg, steeds meer gericht zijn op zelfredzaamheidsbevordering en hulp bieden bij de inzet van technologische middelen.

Ook het politieke uitgangspunt is erop gericht dat ouderen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Het gevolg hiervan is dat uitbreiding van intramurale verpleeghuisplaatsen en eventuele nieuwbouwplannen voor uitbreiding de komende jaren niet worden gehonoreerd.

Pas als het thuiswonen niet meer lukt, komt het verzorgings- / verpleeghuis in zicht. BCM wil elke zorgvraag kunnen beantwoorden. Om dit te realiseren worden de medewerkers van BCM continu bijgeschoold en opgeleid om ook de complexere zorg te kunnen verlenen. Daarnaast wordt de samenwerking in de wijk en in de keten steeds belangrijker en breidt BCM haar netwerk steeds meer uit.

De ouderenzorg gaat iedereen aan. We hopen allemaal dat we gezond oud worden, maar weten dat dit geen vanzelfsprekendheid is. Dit strategisch meerjarenbeleidsplan geeft richting en houvast voor de te varen koers voor de komende jaren.

Dit plan is middels een samenwerking van velen tot stand gekomen. Dit tekent ook de organisatie BCM; alleen samen kunnen we de uitdagingen aan.

Met vertrouwen in de toekomst bied ik u dit strategisch meerjarenbeleidsplan 2023 -2026 aan.

Ridzert Veenstra
Directeur/bestuurder BCM Ouderenzorg



"Tijd voor
goede zorg."

Samenvatting

Er is een stip op de horizon gezet voor de te voeren strategie voor BCM Ouderenzorg voor de jaren 2023 - 2026. De centrale vraag die leidend was voor het onderzoek en de te voeren strategie is: *'Op welke manier kan BCM Ouderenzorg de toenemende zorgvraag beantwoorden in relatie tot de toenemende arbeidskrapte?'*

De daaraan gekoppelde deelvragen zijn:

1. Wat zijn de sterke en zwakke punten van BCM?
2. Wat zijn de kansen en bedreigingen voor BCM?
3. In hoeverre is BCM goed aangesloten op de sterke en zwakke punten en de kansen en bedreigingen?
4. Welke strategische keuzes moet BCM maken om aan de klantwens te blijven voldoen?
5. Wat zijn mogelijke oplossingen voor de te verwachten arbeidsmarktkrapte in de zorg?

Via de missie en visie laat BCM zien wat haar doelen en waarden zijn. De visie is tevens de rode draad voor de organisatie. BCM heeft zich als doel gesteld dat zij elke zorgvraag wil kunnen beantwoorden, zodat mensen met een zwaardere zorgvraag niet meer overgeplaatst hoeven te worden naar een verpleeghuis buiten de regio.

Uit de omgevingsanalyse komt naar voren dat de gemeente Stadskanaal te maken heeft met forse vergrijzing en ontgroening. De toename van de zorgvraag en de complexiteit zullen een grote impact hebben op de bedrijfsvoering en dienstverlening van BCM de komende jaren. De arbeidsmarktanalyse laat een beeld zien van grote tekorten bij met name verzorgende IG, wijkverpleegkundigen en verpleegkundigen niveau 4 en 6. Dit betekent dat de groep die de ouderen moet gaan verzorgen te klein is om het werkaanbod aan te kunnen. De zorg zal anders ingericht moeten worden om de zorgvraag te kunnen beantwoorden. Richten op eigen regie, op welzijn en het gebruikmaken van het sociale netwerk van de cliënt wordt steeds belangrijker. Samenwerkingen met collega-organisaties zullen intensiever worden, waarbij het delen van kennis, expertise en specialistische diensten centraal komt te staan.

De sterke punten moeten ingezet worden om de kansen te pakken en bedreigingen tegen te gaan. Door het sterke imago heeft BCM een loyale groep deskundige medewerkers in dienst. De grootste bedreiging is de arbeidsmarktkrapte. De kansen op het gebied van technologie, differentiatie van zorg en disciplines en het betrekken van de sociale netwerken van de cliënt zijn middelen die ingezet kunnen worden om het hoofd te bieden tegen de arbeidsmarktkrapte. De toegevoegde waarde van zorg moet meer als promotie ingezet worden om zo ook nieuwe zorgmedewerkers naar de arbeidsmarkt te trekken.

De nieuwe zorgvisie is dat ouderen zo lang mogelijk thuis blijven wonen, met ondersteuning van technologie, domotica en thuiszorg. Om elke zorgvraag te kunnen beantwoorden zal BCM zich ook richten op verpleegzorg. Hiervoor heeft de organisatie de beschikking nodig over medische deskundigheid (in eigen dienst of via inhuur). Daarnaast gaat BCM extra gezamenlijke ruimtes aanbouwen die nodig zijn voor de transformatie. Om de toenemende zorgvraag aan te kunnen, gaat BCM de komende jaren uitbreiden met 50 WLZ/VPT-plaatsen. De uitdagingen die gepaard gaan met de uitbreiding zijn: voldoende gekwalificeerde en deskundige medewerkers en aanpassing gebouw en digitale infrastructuur.

Om de invloed van de arbeidsmarktkrapte zo beperkt mogelijk te maken zal BCM moeten inzetten op: extra opleidingsplaatsen BOL en BBL, grotere contracten, differentiatie zorg en disciplines (helpenden plus), meer promotie, creatievere manieren van werven, inzet van technologie en domotica en cultuurverandering bij de cliënt en medewerkers.

De organisatie heeft grote uitdagingen voor de boeg. Dit strategisch meerjarenbeleidsplan geeft richting aan waar de organisatie naar toe wil en hoe dit te realiseren. Dit plan is niet in beton gegoten, de organisatie zal zich continu moeten afvragen wat het beste is voor de cliënt en de medewerker.

"Tijd voor goede zorg."

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Missie, visie en strategie	6
2.1	Missie	6
2.2	Visie	7
2.3	Strategie.....	9
3	Omgevingsanalyse	10
3.1	Toenemende zorgvraag.....	10
3.2	Arbeidsmarktanalyse	10
3.3	Sociale netwerken	11
3.4	Politiek en financieel.....	11
3.5	Maatschappelijke organisatie	11
3.6	Technologie in de zorg	11
4	Interne organisatie	13
4.1	BCM in het kort.....	13
4.2	SWOT-analyse	15
5	Strategische doelen 2023 – 2026	16
6	Succesfactoren	20

1 Inleiding

BCM Ouderenzorg is een organisatie die zorg verleent aan ouderen in de gemeente Stadskanaal en omstreken. De organisatie richt zich op intra- en extramurale zorg. Naast twee verzorgingshuizen, waarvan één verzorgingshuis met toestemming voor verpleeghuisfunctie, biedt de organisatie thuiszorg, wijkverpleging, palliatieve zorg en dagbesteding. BCM verleent persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding en de functie verblijf aan ouderen.

Bij BCM werken ongeveer 330 medewerkers op contractbasis. Het aantal medewerkers is flexibel vanwege flexwerkers, oproep- en vakantiekrachten. Daarnaast worden er jaarlijks ongeveer 50 leerlingen opgeleid en zijn er 150 vrijwilligers aan het werk in de organisatie.

BCM is een lerende organisatie die steeds op zoek is naar nieuwe vormen van zorg en welzijn, afgestemd op de continue veranderingen in de markt. De visie is toekomstgericht met oog voor innovaties op de zorgmarkt.

In Nederland werkt 1 op de 6 werkenden in de zorg. Zorg en Welzijn is daarmee een van de grootste werkgevers van Nederland. Met name in de randstad is al jaren een tekort aan personeel. De vraag naar voldoende opgeleid zorgpersoneel zal naar verwachting alleen maar gaan toenemen. De tekorten in de zorg zijn niet meer alleen een probleem van de randstad en de grote steden. Waar BCM tot voor kort nog geen problemen kende qua personeelstekort, merkt de organisatie dat dit nu wel begint te komen. Vacatures worden minder snel opgevuld, de organisatie ontvangt minder open sollicitaties en de respons op vacatures is kleiner dan voorheen, daarnaast is ook de benodigde deskundigheid niet altijd beschikbaar.

Daarnaast neemt de zorgvraag van ouderen toe. De komende jaren neemt het aantal ouderen rap toe. Volgens de CBS Bevolkingsprognose zal het aantal 65-plussers toenemen naar 4,7 miljoen rond het jaar 2041. De ouderen leven steeds langer, deze langer levende ouderen zullen op een gegeven moment zorg nodig hebben. Deze zorg wordt in de praktijk vaak eerst via thuiszorg geboden en daarna opname in een verzorgings/verpleeghuis.

BCM moet dus inspelen op de toename van ouderen die zorg vragen en het tekort aan personeel om die zorg te bieden. Dit strategisch meerjarenbeleidsplan dient als onderlegger voor de organisatie voor de te voeren strategie voor de komende jaren die met name gericht zal zijn op de volgende vraag:

‘Op welke manier kan BCM de toenemende zorgvraag beantwoorden in relatie tot de toenemende arbeidskrapte?’

"Tijd voor
goede zorg."

2 Missie, visie en strategie

Een missie en visie vormen gezamenlijk de persoonlijkheid van de organisatie. De missie geeft aan waar de organisatie voor staat, waarom bestaat de organisatie? De visie geeft weer wat er wordt gedaan en waarheen de organisatie wil. De strategie geeft vervolgens de koers weer, welke kant gaat de organisatie op?

2.1 Missie

De missie van BCM is om ouderen die zorg nodig hebben een fijne en veilige woonomgeving te bieden. Een omgeving waar zij zich thuis voelen en zoveel mogelijk het leven kunnen leiden waar zij zich prettig bij voelen. Wij bieden deze ouderen een fijne oude dag.

Bij BCM kijken we steeds naar nieuwe vormen van zorg en welzijn. Eén ding staat centraal in alles wat wij doen: het behoud van de regie van onze cliënt. Het welzijn van onze bewoners betekent niet alleen het leveren van de beste zorg, maar ook aandacht hebben voor plezier en sociale contacten. De Christelijke achtergrond van BCM ondersteunt de normen en waarden die belangrijk zijn binnen de organisatie, wij hebben respect voor ieders levensovertuiging en maatschappijvisie. Dat vraagt om openheid en transparantie. Alleen zo kunnen onze cliënten en hun naasten kiezen voor de zorg die het beste bij hun past.

Door mee te bewegen en oog te hebben voor de veranderende zorgvraag van onze (potentiële) cliënten en daarop ons zorgaanbod af te stemmen. Door durf te tonen en om af en toe buiten de lijntjes te kleuren en zaken net even anders te doen ter verbetering van de kwaliteit van leven van onze cliënten, laat zien wat de kracht van BCM is! BCM is hierdoor in staat om, ondanks de snel veranderende wet- en regelgeving van het zorglandschap, onze cliënten goede kwalitatieve zorg te bieden, waarbij welzijn en eigen regie voorop staan. BCM stelt zich op als een maatschappelijk verantwoorde organisatie die zich verantwoordelijk voelt voor de zorg én welzijn van de cliënt.

Ouderen die langdurige en/of intensieve zorg nodig hebben, verdienen een fijne en veilige woonomgeving. Dát bieden wij ze bij BCM op onze locaties Maarsheerd in Stadskanaal en Beukenhof in Musselkanaal en via onze thuiszorg bij de cliënt thuis.



"Tijd voor goede zorg."

2.2 Visie

Doel

BCM wil in 2026, naast het bieden van een fijne en veilige woonomgeving voor haar cliënten, een verzorgingshuis zijn die is uitgebreid met verpleegzorg. BCM wil elke zorgvraag kunnen beantwoorden, zodat cliënten niet meer hoeven te verhuizen indien een andere zorgvraag wordt gesteld.

Doen

Vanuit haar historie heeft BCM altijd zorg geleverd aan ouderen uit de regio op basis van het verzorgingshuisprincipe. Deze zorg bestaat uit verzorging, verpleging, huisvesting, huishouding, maaltijden en dagbesteding. De visie van BCM is dat ouderen die in een voor hun geschikt appartement wonen niet hoeven te verhuizen vanwege een veranderende zorgvraag. BCM is van mening dat deze zorg naar de mensen gebracht moet worden.

In dit kader mist BCM de verpleegzorg. Huidige bewoners moeten nu soms overgeplaatst worden naar een verpleeghuis, omdat BCM de benodigde zorg niet kan leveren. De raad van bestuur van BCM vindt, gezien de omvang van de gemeente Stadskanaal, het een gemis dat cliënten die complexere zorg nodig hebben, nu min of meer genoodzaakt zijn om deze zorg buiten de gemeente Stadskanaal te zoeken.

Om dit te realiseren zal BCM een beweging moeten maken richting het bieden van verpleegzorg. Dit vraagt deels om een andere werkwijze en andere deskundigheid. Zo is de organisatie reeds in gesprek met lokale huisartsen en heeft overleg over de inzet van medische en paramedische deskundigheid. Deze deskundigheid kan onder andere bestaan uit een specialist ouderengeneeskunde, een psycholoog, ergotherapeut en fysiotherapeut. Daarnaast zal de rol van de zorgmedewerker veranderen. De toekomstige schaarste van zorgprofessionals dient in deze visie meegenomen te worden, hoe gaan we hiermee om? BCM zal daarin keuzes moeten maken en niet alles zelf moeten willen doen. Intensiever samenwerken met collega organisaties zal steeds meer een grotere rol krijgen waarbij het belangrijk is dat dezelfde waarden gedeeld worden. We zullen slim gebruik van technologische ontwikkelingen moeten maken. Deze ontwikkelingen moeten in het teken staan van kwaliteitsverbetering voor zowel het welzijn van de cliënt en voor een prettig werkklimaat van de medewerkers.

Het belangrijkste van de visie moet zijn dat de organisatie de zorgvraag van de cliënt volgt en niet dat de cliënt de zorgvraag moet aanpassen aan de organisatie. Met dit uitgangspunt zoekt BCM naar de beste oplossingen om aan de zorgvraag van onze cliënten te kunnen voldoen. Dit doet BCM niet alleen, maar samen met haar cliënten en naasten en de eigen medewerkers.



"Tijd voor goede zorg."

Onze visie op de zorg

Onze visie op de zorg is geïnspireerd op de wet- en regelgeving van de wet zorg en dwang en op de uitgangspunten van 'Positieve Gezondheid'; 'Ouderdom is geen ziekte, maar een levensfase'.

De Wet zorg en dwang beschermt de rechten van de mensen met onder andere een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). De Wet zorg en dwang beschermt de vrijheid van de cliënt om het eigen leven in te richten. Precies zoals BCM heeft omschreven in haar missie: De cliënt moet zich thuis voelen en zoveel mogelijk het leven kunnen leiden waar zij zich prettig bij voelen, zoveel mogelijk vanuit de eigen regie. BCM wil zorg bieden op maat, waarbij gekeken wordt naar de mens. Welke behoeften heeft de cliënt? En hoe kunnen wij in die behoefte voorzien?

Ouderdom is geen ziekte, maar een levensfase. De cliënten van BCM zijn meer dan hun zorgvraag en wij zijn ervan overtuigd dat de gezondheid van onze cliënten afhankelijk is van veel meer factoren dan alleen de zorg die BCM biedt. Eigen regie, zelf invloed hebben op je dagelijkse invulling en zelf meedoen heeft invloed op de gezondheid. Bij BCM willen wij dit stimuleren en samen met de cliënt kijken naar de mogelijkheden en niet uitgaan van onmogelijkheden.

Met deze visie wil BCM haar cliënten een fijne oude dag bieden. Zorg bieden op maat waarbij de behoefte van de cliënt en eigen regie bepalend zijn.

Onze visie op onze medewerkers

Bij BCM weten we dat onze medewerkers het verschil kunnen maken. We vinden het daarom belangrijk om aandacht te hebben voor persoonlijke groei en stimuleren het ontwikkelen en benutten van de talenten van onze medewerkers. Bij BCM leiden we veel medewerkers op en daar zijn we trots op. Kwaliteit ontstaat in het contact tussen medewerker en cliënt. Gezien, gehoord en geholpen worden op de terreinen waar de cliënt behoefte aan heeft. De medewerker maakt het verschil, met zijn of haar kennis, deskundigheid, ervaring en bejegening. Bij BCM draait de personeels-samenstelling dan ook niet alleen om de vraag naar voldoende mensen op het juiste moment, maar ook om de juiste mensen met de juiste competenties die nodig zijn, gezien de vragen van de cliënten op dat moment.

In het kader van boeien en binden vinden wij het belangrijk om onze medewerkers toekomstperspectief te geven. Dit houdt concreet in dat we blijven investeren in onze medewerkers. Hierbij kan gedacht worden aan het voorzien in hulpmiddelen ter ondersteuning van het werk, flexibele arbeidsuren, goede balans tussen werk en privé en aandacht voor het welzijn van de medewerker. Kortom BCM wil een goede en sociale werkgever zijn voor haar medewerkers.



"Tijd voor goede zorg."

2.3 Strategie

De strategie van BCM moet gericht zijn op het realiseren van de missie en de doelstellingen van de organisatie.

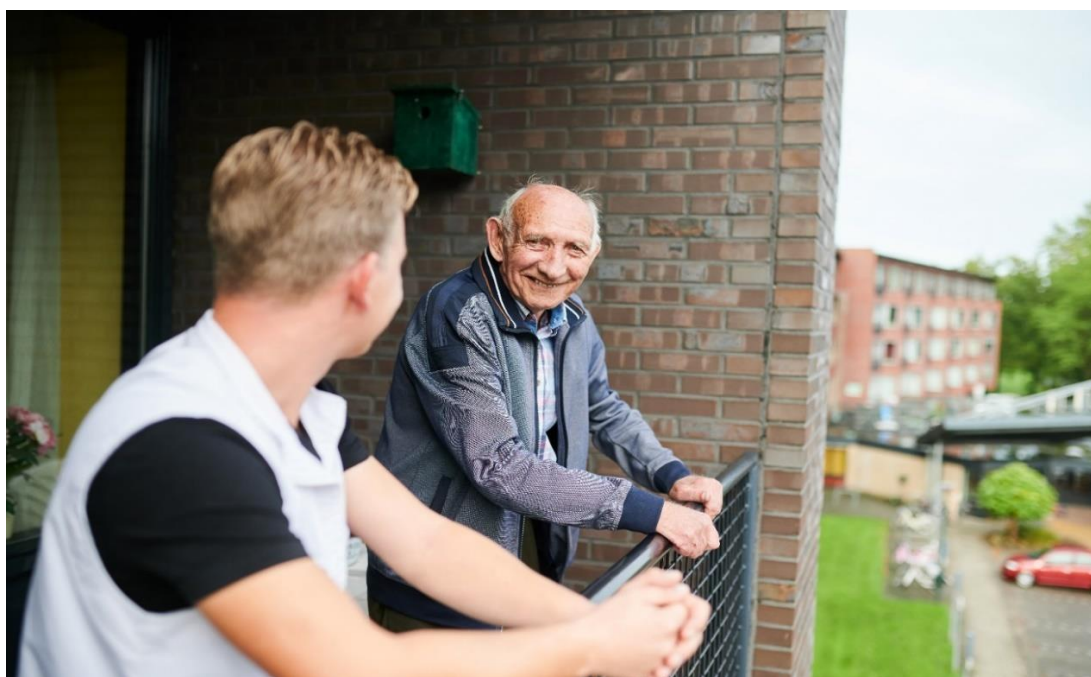
De missie van BCM is het bieden van een fijne oude dag aan haar ouderen door het geven van de juiste zorg. De strategie van BCM moet erop gericht zijn om dit te kunnen bieden. Welke zaken zijn hiervoor nodig? Daarnaast heeft BCM zichzelf als doel gesteld om alle zorgvragen van haar cliënten te kunnen beantwoorden. Dit met als reden dat bestaande cliënten niet hoeven te verhuizen naar een andere zorgorganisatie als de zorgvraag van de cliënt dusdanig verandert dat BCM de zorg niet kan leveren.

Om ouderen een fijne dag te kunnen bieden is goede huisvesting nodig, goede zorg en zorgprofessionals die de zorg verlenen. Daarnaast wil BCM complexere zorgvragen kunnen beantwoorden.

Wat heeft BCM al te bieden en waarin ontbreekt het nog? Aan de hand van de sterke en zwakke punten kan gekeken worden wat behouden moet blijven en wat moet verbeteren. Strategisch management kan ook in verband gebracht worden met de begrippen effectiviteit en efficiëntie ofwel 'doen we de juiste dingen?' en 'doen we de dingen juist?'. De strategie van BCM moet erop gericht zijn om snel en doelgericht te kunnen inspelen op gewijzigde omstandigheden. Efficiënt werken is goed, maar zegt niets over de juiste dingen doen. De focus moet liggen op het aspect doeltreffendheid.

BCM richt zich op haar cliëntrelatie. Daarbij is het noodzakelijk dat de strategie gericht is op de behoefte van de cliënt. Welke zorgvraag ligt er en wat is ervoor nodig om deze te beantwoorden? Deze vragen dienen dan ook door de cliënt zelf beantwoord te worden. De behoeften en wensen van de cliënt bepalen het productaanbod van de organisatie. De medewerkers die bij BCM werken zijn dienstverlenend aan de cliënt en vinden een goede band met de cliënt belangrijk.

Om de klantgerichte strategie goed door te kunnen voeren is het belangrijk dat de bedrijfscultuur gericht is op het stimuleren van talenten, oog hebben voor innovaties en inspringen op marktontwikkelingen. Daarnaast is het meten van de cliënt- en medewerkerstevredenheid een belangrijk instrument om te onderzoeken hoe de organisatie presteert.



"Tijd voor
goede zorg."

3 Omgevingsanalyse

Wat zijn de trends en ontwikkelingen voor de komende jaren? In de voorbereidingsfase is een omgevingsanalyse gemaakt.

3.1 Toenemende zorgvraag

Het aantal inwoners in de gemeente Stadskanaal daalt en daarbij neemt de vergrijzing toe. De grootste groep inwoners in de gemeente Stadskanaal zit in de leeftijdscategorie 40 jaar tot 65 jaar. De groep 65-plussers is echter bijna net zo groot als de groep 40 tot 65 jaar. De 40 minners, waaruit een groot gedeelte van het arbeidspotentieel moet komen is fors kleiner. Deze cijfers tonen de enorme vergrijzing en ontgroening van de gemeente. Vergrijzing gaat gepaard met een sterke stijging van het aantal inwoners met een zorgvraag, zowel dementie als somatische zorg. De verwachting is dat de zorgvraag in 2030 met ongeveer 40% is gestegen. Deze ontwikkeling heeft een grote impact op de zorgverlening door BCM. Daarnaast is de verwachting dat ook de complexiteit van de zorgvraag zal toenemen. Het aantal chronisch zieken neemt toe. Er is een stijging te zien in verschillende ziektebeelden zoals: diabetes, COPD, hart- en vaatziekten, dementie en beroertes in Nederland.

De toename van de zorgvraag en de complexiteit zullen een grote impact hebben op de bedrijfsvoering en dienstverlening van BCM de komende jaren.

3.2 Arbeidsmarktanalyse

Er werken ongeveer 18.400 mensen uit Groningen in de VVT (Verpleging, Verzorging en Thuiszorg). Daarmee is de VVT de grootste zorg- en welzijnsbranche in Groningen. Voorlopig zet deze groei ook nog door. In het afgelopen jaar nam het aantal fte in de Groningse VVT toe met 1.700 banen, dit is een groei van 7,7%. In de Drentse en Friese VVT groeide het aantal banen minder snel met respectievelijk 1,1% en 3,4%. De gemiddelde leeftijdsopbouw van de 'Groningse groep' wordt steeds ouder. Het aandeel werknemers van 55 jaar en ouder groeide in de afgelopen tien jaar van 16% naar 27% en is daarmee de grootste groep van de verschillende leeftijdscategorieën. Het aandeel werknemers in de leeftijdscategorie 25 tot 55 jaar daalde in de afgelopen vijf jaar. In de leeftijdscategorie 15 tot 25 jaar nam het aandeel toe. Ten opzichte van de Groningse zorg- en welzijnssector (ziekenhuizen etc.) en andere bedrijfssectoren heeft de Groningse VVT een relatief ouder personeelsbestand.

Demografische factoren zijn van grote invloed op de arbeidsmarkt. Het aantal zorgverleners in de provincie Groningen daalt tot 2030 van 70.000 naar 65.800. In de gemeente Stadskanaal zal de afname ongeveer 10% zijn. 80% van het tekort zal met name optreden bij de verzorgende IG en wijkverpleegkundigen. In de provincie Groningen wordt in 2022 al een tekort verwacht van 500 verpleegkundigen mbo-4 en 320 verpleegkundigen hbo-6. Naast de verwachte krimp van zorgmedewerkers neemt ook het potentieel aan informele zorg (mantelzorg en vrijwilligers) in de regio in 2030 met ruim een derde af. De tekorten gelden voor zowel zorgmedewerkers in de verzorgingsverpleeghuizen als bij de thuiszorg.

De instroom van nieuwe medewerkers van buiten de VVT-sector (direct vanaf de opleiding, zij-instromers en herintreders) neemt toe ten opzichte van de uitstroom uit de VVT Groningen. In 2021 stroomden ongeveer 15% nieuwe medewerkers in, terwijl de uitstroom 9% was. Van de nieuwe instroom is meer dan de helft (54%) jonger dan 25 jaar, de tweede grootste groep nieuwkomers is 55 jaar en ouder. Het aantal 45 tot 55-jarigen is de kleinste leeftijdsgroep als het gaat om nieuwkomers.

Uit de gehouden werknemerspeiling van het CBS uit het tweede kwartaal van 2021 blijkt dat acht op de tien werknemers (80%) in de Groningse VVT tevreden of zeer tevreden is met het werk dat zij doen. Daarnaast geven bijna vier op de tien werknemers (37%) aan een te hoge werkdruk ervaren, dit is vergelijkbaar met het landelijk percentage. Wat betreft de balans tussen werk en privé, geeft 75% aan dat deze in orde en niet voor problemen zorgt. De overige 24% zegt soms problemen te ervaren en 1% zegt dat de balans tussen werk en privé niet goed is. Hoge werkdruk wordt als één van de oorzaken van het hoge ziekteverzuim aangegeven. Het verzuimpercentage in de VVT is in 2021 fors gestegen ten opzichte van 2020, Covid-19 is hierin van grote invloed geweest.

"Tijd voor
goede zorg."

3.3 Sociale netwerken

Het gebruikmaken van het netwerk van de cliënt wordt steeds belangrijker in de gezondheidszorg. Er is meer aandacht en erkenning voor het belang van sociale verbondenheid. Sociale contacten en steun zijn belangrijke factoren in het leven van een mens en dragen bij aan de gezondheid en levenskwaliteit. Vanuit de overheid worden ouderen gestimuleerd om langer thuis te blijven wonen, ook maken mensen zelf de bewuste keuze om langer thuis te blijven wonen. De zorg vanuit de thuiszorg zal hierdoor toenemen, maar ook zal er meer aanspraak gedaan moeten worden op een eigen netwerk. Daarnaast is er sprake van een kanteling in de zorg, de focus komt te liggen op: meer welzijn en minder zorg. Ouderdom is geen ziekte, maar een levensfase. Door meer nadruk te leggen op welzijn en eigen regie kan dit de gezondheid bevorderen, waardoor de zorgdruk eventueel afneemt. Dit zal echter gepaard gaan met gedrags- en cultuurverandering van zowel de cliënt als de zorgmedewerker. De zogeheten verhospitalisering moet uit het systeem van de organisatie.

3.4 Politiek en financieel

De toenemende zorgvraag en een beperkte stijging in financiële middelen zorgt ervoor dat de overheid steeds meer verantwoordelijkheid legt bij de burgers en zorgaanbieders. De zorgtarieven geven steeds minder ruimte voor vernieuwing en innovatie. Juist innovatie en vernieuwingen zullen hard nodig zijn om de problemen omtrent de toenemende zorgvraag in relatie tot de arbeidsmarktcrisps het hoofd te bieden. De verwachting is dat steeds meer financiële middelen verschuiven naar de zorgvrager die zelf de zorg moet gaan inkopen. De vraag is of kwetsbare ouderen straks voldoende middelen en kennis hebben om de benodigde zorg in te kopen, waarbij een overheid zich terugtrekt. BCM zit in een regio met een lage economische status. Het gemiddelde inkomen in de gemeente Stadskanaal is € 22.600,- per jaar. De mate waarin de zorg financieel toegankelijk blijft, is van grote invloed op de bedrijfsvoering. De grootste risicofactor voor een zorgorganisatie qua financiën en wet- en regelgeving is de politiek. Elke vier jaar verandert de politieke kleur van Nederland. Deze verandering kan veel invloed hebben op het te voeren beleid van de organisatie en bepaalt de rol die zij wil of moet spelen de komende vier jaren.

3.5 Maatschappelijke organisatie

Het past bij BCM als maatschappelijke organisatie om ook belang te hechten aan maatschappelijk verantwoord ondernemen. BCM doet dit al door een sociale werkgever te zijn en is sterk klant- en wijkgericht. De organisatie heeft oog voor wat er speelt in de organisatie en de wijk en speelt hierop in door themabijeenkomsten te organiseren op het gebied van dementie (Alzheimercafé). Ook organiseert BCM (wijk)activiteiten ter voorkoming van eenzaamheid. De maatschappij vraagt daarnaast ook steeds meer om duurzaamheid als het gaat om het gebruik van energie, water en voedingsmiddelen. De organisatie heeft al een stap gezet in het verduurzamen van haar verlichting door alleen nog maar gebruik te maken van Ledverlichting. Ook zijn er energiezuinige ketels geplaatst en wordt er steeds minder gebruikgemaakt van plastic bij het verdelen van de voeding. BCM onderzoekt de mogelijkheden voor het plaatsen van zonnepanelen op de gebouwen en het plaatsen van een oplaadpunt voor elektrische auto's. Daarnaast komen er vanuit de overheid steeds meer restricties waaraan bedrijven moeten gaan voldoen als het gaat om vermindering van CO₂-uitstoot en energiebesparing. Sinds 2019 is er een informatieplicht waaraan bedrijven moeten voldoen. Duurzaamheid is niet alleen meer een wens van de organisatie, maar is ook een eis vanuit de overheid.

3.6 Technologie in de zorg

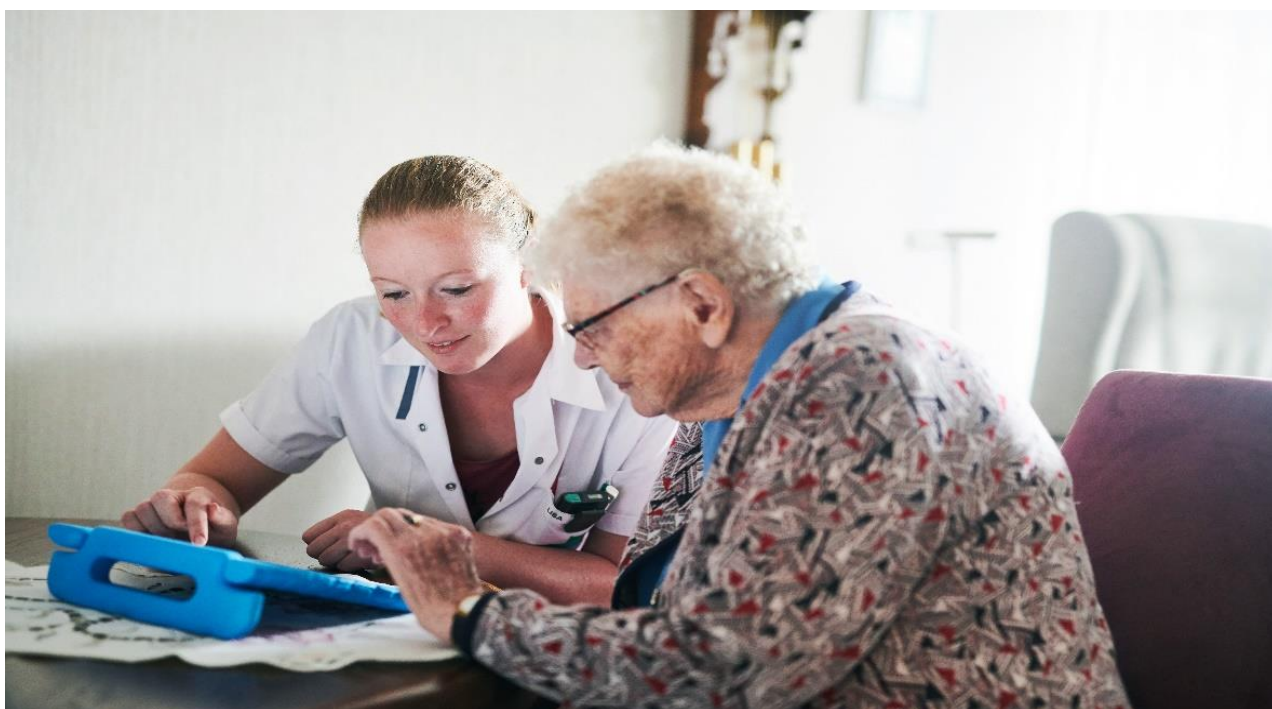
Verschillende onderzoeken tonen aan dat technologie een groeiende rol speelt in de zorg aan kwetsbare ouderen. Enerzijds door de opmars van eHealth en domotica en door de toegankelijkheid van informatie, hoeveelheid aan data en de daaraan gekoppelde toename aan vereiste communicatie. Door technologie kunnen mensen langer thuisblijven. De zorgvrager krijgt steeds meer regie in zogenaamde 'Zorgnetwerken'. Ook kan technologie zorgvragers mondiger maken. Het in toenemende mate toepassen van technologie vraagt om een visie op technologie en meer digitale vaardigheden van zowel de zorgmedewerkers als de cliënt.

De ontwikkeling van digitale vaardigheden op de arbeidsmarkt in Nederland is een grote uitdaging. In het rapport van Denkwerk 'Arbeid in Transitie' staat dat als we nu niet investeren in de digital

"Tijd voor
goede zorg."

vaardigheden van onze werknemer dat in 2030 50% van de beroepsbevolking niet meer geschikt zal zijn voor hun werk. In het Rapport 'Zorgen voor thuiswonende ouderen' lezen we dat de ouderen in 2030 digitaal vaardiger zullen zijn. De realiteit is dat veel ouderen met een gering opleidingsniveau en/of een laag inkomen, met weinig digitale vaardigheden, zich niet zullen redden in dit (online)zorgnetwerk. Het percentage laagopgeleiden in de regio Stadskanaal is met 35% redelijk hoog.

Daarnaast zal ook de zorgmedewerker voldoende digivaardig moeten zijn om te kunnen werken met alle beschikbare innovaties en technologieën. Hierin ligt een grote uitdaging, gezien dat nu niet alle zorgmedewerkers dit zijn. Er werken veel 55-plussers in de zorg. Deze groep heeft in het verleden nauwelijks gewerkt met digitale middelen en zal hierbij scholing nodig hebben om digivaardig te worden. Er kan gesteld worden dat de zorgwereld qua digitalisering, innovering en technologie zich in een transitiefase bevindt.



"Tijd voor
goede zorg."

4 Interne organisatie

Door het combineren van wonen, zorg en welzijn is BCM een krachtige dienstverlener in de regio. De belangrijkste gedeelde waarde van de organisatie is ervoor zorgen dat de cliënt een fijne dag heeft met daarbij de beste en juiste zorg. Om dat te bieden zijn de volgende kernwaarden belangrijk: een fijne en veilige woonomgeving bieden, het behoud van de eigen regie van de cliënt, aandacht voor welzijn van de cliënt en respect voor ieders geloof en kijk op het leven. Daarbij hoort het bieden van de beste zorg door bekwame medewerkers.

Om te weten wat de cliënten willen en waar behoefte aan is wordt er goed naar de cliënt en diens belangenorganisaties geluisterd. Hierin wordt ook de verwachte ontwikkelingen van de toenemende en veranderende zorgvraag meegenomen. Zo worden trends gevolgd en worden er periodiek onderzoeken gehouden inzake:

- Beleving onder de intramurale- en extramurale cliënten, vertegenwoordigers cliënten en cliënten die gebruik maken van de dagbesteding.
- Netwerken, patiëntenverenigingen en ketenpartners; BCM streeft naar duurzame zorg en passende huisvesting, zo wordt zoveel mogelijk gewerkt met lokale partners.

Een zorginstelling heeft een bijzondere positie op de bedrijfsmarkt. Er is geen sprake van concurrentie van andere organisaties, in de praktijk wordt juist vaak de samenwerking opgezocht. De samenwerkingsbereidheid onder de verschillende zorgorganisaties in de regio Stadskanaal is een belangrijk gedragskenmerk in de bedrijfstak. In de toekomst kan het nodig zijn om deze samenwerkingen te intensiveren om zo de vraagstukken: 'toenemende zorgvraag' en 'arbeidsmarktcrisps' beter te kunnen beantwoorden. Hierbij kan gedacht worden aan het inhuren/uitlenen van expertise, medisch team, medewerkers en gezamenlijke digitalisering.

4.1 BCM in het kort

BCM is voor haar bedrijfsvoering en financiering afhankelijk van de wet- en regelgeving van de overheid, de zorgkantoren en de zorgverzekeraars. Dit heeft invloed op de bewegingsvrijheid van de organisatie. Daarnaast is een cliënt vrij om zelf zorg in te kopen bij een zorgaanbieder naar keuze, dit kan bij BCM zijn of bij een collega-organisatie. Verder speelt de arbeidsmarktcrisps een steeds grotere rol, ook BCM ondervindt hiervan al steeds meer de gevolgen. Vacatures worden momenteel minder snel ingevuld dan voorheen. Het is dus belangrijk dat BCM een aantrekkelijke zorgaanbieder en werkgever is en blijft. Een manier van een aantrekkelijke zorgaanbieder zijn is door onderscheidend te zijn op het gebied van diversiteit. Door een diversiteit aan zorgproducten te bieden positioneert BCM zich stevig op de zorgmarkt. Daarnaast vraagt de groeiende zorgvraag in de regio ook om diversiteit van zorgaanbod.

Innovaties en technologie

Zorgtechnologie ontwikkelt zich razendsnel. BCM is een voorstander van het gebruik van technologie en domotica en ziet deze ontwikkeling als een kans bij de arbeidsmarktproblematiek. BCM streeft ernaar nieuwe ontwikkelingen te implementeren die bewezen bijdragen aan een hogere kwaliteit van leven of meer eigen regie voor de cliënt. Om bij te houden welke nieuwe ontwikkelingen er op de markt komen is er binnen BCM een (digi)beleidsmedewerker aangesteld. Deze (digi) beleidsmedewerker is onderdeel van het provinciaal netwerk van de zorgorganisaties in de provincie Groningen, waarbij nieuwe ontwikkelingen en ervaringen op het gebied van ICT worden gedeeld. Ook signalen vanaf de werkvloer worden meegenomen. Op elke afdeling binnen BCM is een digicoach aangesteld en opgeleid om collega's te helpen meer digivaardig te worden.

"Tijd voor
goede zorg."

Kwaliteit en kernvaardigheden

BCM heeft veel gespecialiseerde medewerkers in dienst. Hierbij gaat het om specialismen in: wondzorg, dementie, palliatieve zorg, hygiëne, infecties, preventie en bewegingsgerichte zorg.

Kwaliteit ontstaat in het contact tussen medewerker en cliënt. Gezien, gehoord en geholpen worden op de terreinen waar de cliënt behoefte aan heeft. De medewerker maakt het verschil met zijn of haar kennis, deskundigheid, ervaring en bejegening. Bij BCM draait de personeelssamenstelling dan ook niet alleen om de vraag naar voldoende mensen op het juiste moment, maar ook om de juiste mensen met de juiste competenties die nodig zijn, gezien de vragen van de cliënten op dat moment.

Kernvaardigheden worden voor een groot gedeelte verkregen door opleidingen en trainingen. Het opleidingsbeleid speelt dan ook een grote rol in de organisatie. De organisatie leidt zelf veel medewerkers op van verschillende niveau's (van niveau 1 naar 2; van 2 naar 3; van 3 naar 4 en van 4 naar 6). Dit kan gaan om nieuwe medewerkers die een werk-leerplaats krijgen via de BBL-opleiding of BOL-opleiding, maar ook huidige medewerkers die doorgroeien naar een hoger niveau.

Certificering in de zorg

Jaarlijks legt BCM verantwoording af over de geleverde zorg. De organisatie is gecertificeerd op basis van de ISO-normering NEN-EN-ISO 9001:2015.

Kwaliteit leveren is niet alleen voldoen aan normen, kaders en richtlijnen. Kwaliteit leveren houdt in: waarde toevoegen aan het leven van de cliënt. De certificerende instantie kijkt vooral naar wat werkt; voor zowel de cliënt, medewerker als organisatie, waarbij plaats is voor het voeren van een dialoog over het vormgeven van kwaliteit. De audits komen tot stand in samenwerking met de teams, management en cliëntvertegenwoordiging.

Kwaliteitskader VVT

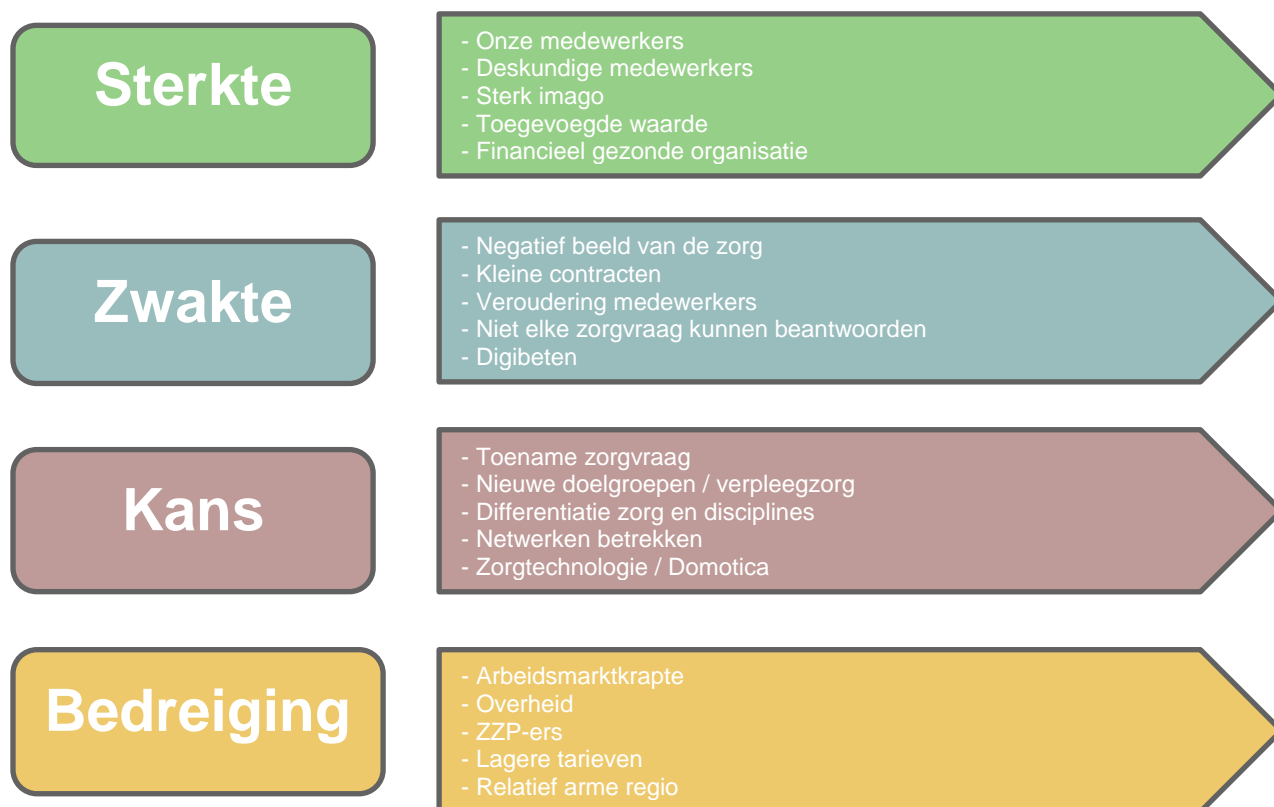
Het kwaliteitskader is dé kwaliteitsstandaard voor de VVT-sector en dus ook de leidraad voor de bedrijfsvoering bij BCM. Het kader geeft richting en houvast bij het streven naar de beste zorg voor de cliënt:

- Voor (toekomstige) cliënten en hun naasten geeft het kader aan wat zij mogen verwachten van de zorg die BCM biedt.
- Voor de zorgprofessionals is het een stimulans om de zorg voor de cliënten blijvend te verbeteren.
- Voor BCM geeft het richting aan wat er geregeld en georganiseerd moet worden om leren en verbeteren mogelijk te maken en goede zorg te kunnen verlenen.
- Voor de zorgkantoren helpt het eisen te stellen aan de zorg die zij inkopen.
- Voor de inspectie geeft het aan waar zij zich bij het toetsen van kwaliteit en veiligheid op moeten richten.

"Tijd voor
goede zorg."

4.2 SWOT-analyse

Ter voorbereiding op de strategievorming voor de komende jaren is een SWOT-sessie uitgevoerd en geprioriteerd.



Figuur 1: BCM Ouderenzorg SWOT-analyse 2022

De sterke punten van BCM moeten ingezet worden om de kansen te pakken en bedreigingen tegen te gaan. Door het sterke imago heeft BCM een loyale groep deskundige medewerkers in dienst. Medewerkers willen graag bij BCM werken en cliënten wonen graag bij BCM (zie hiervoor de wachtlijst). Om de grootste bedreiging de 'arbeidsmarktkrapte' tegen te gaan moet BCM deze sterktes inzetten. Tot nu toe heeft BCM nog altijd haar vacatures kunnen vervullen doordat BCM een aantrekkelijke sociale werkgever is met aandacht voor de mens achter de medewerker. Een goede strategie om ook de toekomstige arbeidsmarktkrapte het hoofd te bieden is te kijken waarin deze eigenschappen van BCM nog meer versterkt kunnen worden. Dat het werken in de zorg van toegevoegde waarde is zou veel meer uitgedragen kunnen worden. Het gezonde financiële resultaat zorgt ervoor dat er voldoende middelen zijn om te (blijven) investeren in de (nieuwe) medewerkers.

Kansen liggen er op het gebied van zorgtechnologie en het anders organiseren van de zorg. Door meer het netwerk van de cliënt te betrekken, meer eigen regie en verantwoordelijkheden en disciplines in de zorg te veranderen kan er een bijdrage geleverd worden aan de tekorten op de arbeidsmarkt.

De zwaktes zijn onderwerpen die BCM zeker aandacht zal moeten geven. Het vergroten van contracten, verjonging van het medewerkersbestand en medewerkers digitaalvaardig maken kunnen bijdragen aan het verkleinen van de tekorten op de arbeidsmarkt. Ook het negatieve beeld van de zorg draagt bij aan de tekorten. BCM kan hieraan bijdragen door de zorg meer te promoten en de toegevoegde waarde ervan te laten zien. Vanuit de overheid zou meer aandacht moeten komen voor de financiële waardering voor de zorg.

"Tijd voor goede zorg."

5 Strategische doelen 2023 – 2026

De komende jaren wil BCM zich blijven richten op een fijne en veilige woonomgeving, met zorg, voor de ouderen in de regio Stadskanaal en omstreken. De visie van BCM is dat ouderen niet meer hoeven te verhuizen als de zorgvraag complexer wordt. BCM is van mening dat deze zorg naar de mensen gebracht moet worden en dat in principe elke zorgvraag in de eigen regio beantwoord moet kunnen worden. De zorgvraag zal toenemen, niet alleen qua complexiteit maar ook vanwege de toenemende vraag door de vergrijzing. De grote uitdaging daarbij is de arbeidsmarktkrapte: *'Op welke manier kan BCM de toenemende zorgvraag beantwoorden in relatie tot de toenemende arbeidsmarktkrapte?'*

Waar willen we naar toe?

De gemeente Stadskanaal heeft een enorme vergrijzing; de groep ouderen neemt toe en daarbij de vraag naar (complexere) zorg. Steeds meer ouderen kiezen ervoor om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen, indien nodig met behulp van thuiszorg en mantelzorg. Het overheidsbeleid is ook al geruime tijd gericht op langer thuis blijven wonen, via het programma 'Ouderen langer thuis'. De minister voor Langdurige zorg Conny Helder heeft in maart 2022 nogmaals herhaalt dat het kabinet zich richt op preventie en zo lang mogelijk thuis wonen met ondersteuning die nodig is, zelfs ouderen met dementie zullen langer thuis (moeten) blijven wonen. De strategie van BCM zal zich moeten richten op het langer thuis wonen en daarnaast op haar visie om elke zorgvraag te kunnen beantwoorden.

Om elke zorgvraag te kunnen beantwoorden wil BCM ook de complexere zorgvraag kunnen bedienen. BCM levert alle vormen van zorg; zzp 4 t/m 10, echter zonder de behandelcomponent. Om ook de complexere zorgvraag te kunnen beantwoorden maakt BCM gebruik van de deskundigheid van de lokale huisartsen, medisch team Blanckenborg en medisch team Lentis. Vanwege de toenemende (complexere) zorgvraag zullen we de werkwijze met bovengenoemde disciplines meer moeten structureren en standaardiseren, bijvoorbeeld één huisarts voor alle cliënten. Om de toenemende zorgvraag te beantwoorden wil BCM met 70 WLZ-plaatsen uitbreiden in de komende 4 jaar. BCM bezit momenteel nog 70 seniorenappartementen (zelfstandige huurappartementen die geschikt zijn voor zorg) in eigendom. Deze seniorenappartementen worden de komende jaren getransformeerd tot WLZ/VPT-plaatsen (hiermee is in 2021 en 2022 al een start gemaakt). Deze uitbreiding vraagt ook om extra gemeenschappelijke ruimtes zoals huiskamers en kantoren. Eind 2022/begin 2023 zal middels nieuwbouw en verbouw van huidige appartementen, bij de locatie Maarsheerd, deze extra ruimtes gecreëerd worden. Hier is een investering van circa 3 miljoen euro mee gemoeid. BCM financiert deze nieuwbouw vanuit de eigen middelen.

Onderzoek fusie/samenwerking

In 2021/2022 is onderzocht of een fusie/samenwerking met zorgcentrum 'Blanckenborg' te Blijham van toegevoegde waarde zou kunnen zijn om ook verpleeghuiszorg (inclusief behandeling) te kunnen bieden. Het bieden van verpleeghuiszorg vraagt om grotere schaalgroottes en een eigen medisch team. Door het veranderende zorglandschap brengt fuseren momenteel teveel onzekerheden en de daarbij behorende risico's met zich mee. Wel is het voor de organisatie belangrijk om de nauwe samenwerking met Blanckenborg te intensiveren. Dit kan op het gebied van personeelsuitwisseling, een gezamenlijk opleidingsbeleid, expertise etc. Een en ander zal in de toekomst verder uitgewerkt moeten worden.

"Tijd voor
goede zorg."

Wat zijn de uitdagingen voor BCM?

- Voldoende gekwalificeerde en deskundige medewerkers (medisch team, casemanagers, zorgprofessionals)
- Aanpassing gebouwen voor overhead voor medisch team
- ICT-aanpassingen m.b.t. informatievoorziening medisch dossier
- Netwerkbeheer; toename dataverkeer
- Voldoende til- en hulpmiddelen
- Aanpassing digitale infrastructuur

Om complexere zorg te bieden (verpleegzorg), zal BCM moeten beschikken over medische deskundigheid. Door schaarste van deze gespecialiseerde functies zal het een uitdaging zijn om deze deskundigheid voor handen te hebben. Een mogelijkheid is dat BCM, in overleg met de zorgverzekeraars, dit anders gaat organiseren, waarbij de 24-uurs medische achterwacht gewaarborgd is (bijvoorbeeld gebruik blijven maken van de huisartsenpost).

Ouderen wonen zo lang mogelijk zelfstandig thuis, ook als er zorg nodig is. De vraag naar zorg kan uitgesteld of voorkomen worden door woonvormen te realiseren die aansluiten bij de leefstijl en wensen van de ouderen. Als de woning de zelfstandigheid ondersteunt, door levensloopbestendig te bouwen en met de inzet van domotica, en als er meer aandacht is voor het sociale netwerk (familie, burens, mantelzorg, vrijwilligers) kan de verpleeghuiszorg getransformeerd worden naar verpleegzorg thuis.

Door het langer thuis wonen zal in de komende jaren de toenemende zorgvraag voor een groot gedeelte bestaan uit extramurale zorg. Het accent ligt daarbij op cliënten die in de nabijheid van de verzorgingshuizen Beukenhof en Maarsheerd wonen. Het productieplafond van de verschillende zorgverzekeraars is leidend voor aannahme nieuwe cliënten. Dit kan tot gevolg hebben dat een cliënt van de ene zorgverzekeraar geen hulp kan krijgen van BCM en de andere wel. Om dit te voorkomen zet BCM in op zo hoog mogelijke contracten met de zorgverzekeraars, zodat alle potentiële cliënten voor BCM kunnen kiezen. Op het moment dat de zorg te complex wordt en zelfstandig wonen niet meer gaat, komt het verzorgings- en verpleeghuis in zicht.

Gemeenten hebben meer zorgtaken op hun bordje gekregen, maar met minder budget. Meer doen met minder middelen is de opdracht. Momenteel levert BCM alleen dagbesteding vanuit de WMO. BCM zet in op een goede samenwerking met de omliggende gemeenten, zodat dagbesteding beschikbaar blijft in de gemeente Stadskanaal. BCM zal ook in de komende jaren met de gemeente Stadskanaal en andere ketenpartners op zoek gaan naar 'zorg op maat'. Om zorg op maat te kunnen leveren moet het mogelijk zijn in overleg met de gemeente en andere ketenpartners van de bestaande regelingen af te wijken. BCM wil hierbij beperkte financiële risico's nemen om bijvoorbeeld zorgmijding te voorkomen. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat een cliënt alvast naar de dagbesteding gaat terwijl de indicatie nog niet is afgegeven.

De bevolkingsgroei in Nederland neemt af en hiermee is sprake van ontgroening. Ook de regio Stadskanaal voelt al de gevolgen van de ontgroening. Het aantal gekwalificeerde medewerkers in de zorg zal afnemen. Met steeds minder mensen, zal een grotere groep ouderen verzorgd moeten worden in de woon- of thuissituatie of meer specialistische zorg nodig hebben in het verzorgings-/verpleeghuis. De inzet van innovaties en het toepassen van technologische ontwikkelingen zullen nodig zijn en hierin het verschil kunnen maken. Dit vraagt om specifieke kennis en ervaring. Investeren in medewerkers om ze digivaardig te krijgen is nodig.

Technologie biedt kansen om betrokkenheid te organiseren, samenwerking te ondersteunen en bepaalde taken over te nemen. Dit draagt bij aan kwaliteit van leven maar vraagt ook andere werkzaamheden en vaardigheden van professionals. Technologie gaat over anders doen, innoveren en veranderen. Hierin is het nodig dat we leren van andere zorgorganisaties en van het bedrijfsleven. Technologie gaan we inzetten om de best mogelijke persoonlijke zorg te bieden. We maken alleen gebruik van technologie die bewezen werkt voor onze cliënt. De vraag of het echt waarde toevoegt voor de gebruiker staat hierbij centraal. De uitdaging hierin is om draagkracht te creëren.

"Tijd voor goede zorg."

De financiering van de zorg zal de komende vier jaar onder druk blijven staan. BCM zal continu zoeken naar de juiste balans tussen de noodzakelijke overhead van de organisatie en de daadwerkelijke inzet van zorg 'de handen aan het bed'. Gezien de administratieve regeldruk vanuit de overheid blijft het voor BCM een uitdaging om continu kritisch met deze regeldruk om te gaan.

Wat gaan we doen?

Langer thuis wonen is de toekomstvisie in Nederland. Eigen regie en zelfstandigheid van de cliënt zijn daarbij het uitgangspunt. BCM heeft een faciliterende rol bij de organisatie van zorg en welzijn. De volgende uitgangspunten geven richting aan hoe het langer thuis wonen vormgegeven kan worden:

- De cliënt en/of zijn naaste bepaalt welke vorm van hulp/zorg nodig is.
- De gevraagde en benodigde zorg kan door de thuiszorg geregisseerd, georganiseerd en/of uitgevoerd worden.
- Samenwerking in de wijk tussen de 1^e lijn en de 2^e lijnorganisatie is het uitgangspunt, waarbij de mantelzorg een belangrijke rol speelt.
- Tijdelijke opvangmogelijkheden zoals respijtzorg en crisisopvang versterken de mogelijkheden om langer zelfstandig te (kunnen blijven) wonen.
- Toepassen van domotica en technologie.

Dagbesteding

Dagbesteding geeft de cliënt de mogelijkheid om sociale contacten te leggen en te onderhouden, het geeft structuur aan de daginvulling en geeft de mogelijkheid tot ontlasting van de mantelzorg. Het helpt ouderen ook om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Daarnaast komt de zorgbehoefte van de ouderen in beeld, wat kan bijdragen aan de toekomstige invulling van de zorgvraag. BCM heeft de beschikking over vijf dagbestedingslocaties (twee bij Beukenhof en drie bij Maarsheerd). Voor de komende jaren heeft BCM opnieuw aanbesteed voor de dagbesteding. Het tarief voor de dagbesteding is lager dan in voorgaande jaren, dit betekent dat BCM genoodzaakt is om de groepen groter te maken met maximaal acht a tien cliënten per groep. De tarieven voor het vervoer zijn verhoogd dit biedt de mogelijkheid om, vanwege schaarste van (vrijwillige) chauffeurs, het vervoer anders te organiseren. Hierbij valt te denken aan een betaalde functie via inlening van de Wedeka of via het UWV.

- Verdere promotie en voorlichting aan de ouderen en hun mantelzorgers.
- Het faciliteren van gezamenlijke activiteiten en zo een bijdrage leveren aan onder andere het voorkomen van eenzaamheid.

Verzorgings- verpleegzorg

De cliënt die veel (complexe) zorg nodig heeft, moet binnen locatie Maarsheerd bediend kunnen worden met deze zorgvraag. Locatie de Beukenhof blijft zich de komende jaren richten op de voor haar bekende doelgroep (ouderen waarbij de zorg zich met name richt op de sociale aspecten). Bij het spanningsveld tussen beschikbare plaatsen en de vraag is de urgentie van de cliënt bepalend.

- BCM geeft goede voorlichting en heldere inhuizingsroute; deze start al thuis en gaat door tijdens de opname.
- De cliënt heeft zoveel mogelijk eigen regie en de mantelzorgers, familie en naasten worden betrokken. Samen wordt bekeken welke zorg passend is.
- Het Kwaliteitskader VVT is leidend voor het kwaliteitsbeleid.
- BCM breidt uit met 50 WLZ/VPT-plaatsen.
- BCM verkent de intensivering van samenwerking met andere zorgorganisaties met betrekking tot het medisch team en/of lokale huisartsen; meer multidisciplinair werken.
- Meer investeren in welzijn; 'Meer welzijn is minder zorg'.
- De aanbouw/nieuwbouw bij locatie Maarsheerd wordt gestart en afgerond in de komende planperiode.

"Tijd voor
goede zorg."

Arbeidsmarktkrapte

Het aanbod van gekwalificeerde zorgmedewerkers en behandelaren wordt steeds krappere. Het zelf opleiden, aannemen van nieuwe medewerkers, het behoud en goed werkgeverschap zijn vereisten om de toenemende zorgvraag te kunnen beantwoorden. Het omgaan met de arbeidsmarktkrapte vraagt een andere invulling van het opleidings- en personeelsbeleid dan voorheen.

- Continue instroom van BBL en BOL-plaatsen en doorstroming van huidige medewerkers, via opleiding, naar hoger niveau.
- Afstemmen van salarissen conform de landelijke trends.
- Grotere contracten en langere diensten aanbieden.
- Differentiatie van zorg en disciplines (inzet van Helpenden (plus), zorgtaken bij huishoudelijk medewerkers etc).
- Inzet van technologie, domotica en hulpmiddelen.
- Meer inzet van (betaalde) mantelzorg.
- Cultuurverandering cliënt en medewerkers. Zorg op andere tijden bieden, niet allemaal tegelijk tijdens de piek. Meer eigen regie en minder hospitalisering. 'Ouderdom is geen ziekte, maar een levensfase'.
- Promoten zorg; laten zien dat het toegevoegde waarde heeft (social media, lokale kranten, banenbeurzen, netwerk).
- Creatievere manieren zoeken van werven nieuwe medewerkers; meer de boer op, zichtbaarder worden, aanbrengronus, banenbeurzen, social media, gastlessen op scholen verzorgen.
- Sociale werkgever zijn en blijven.

Kanttekening

Gezien de uitdagingen waar BCM de komende vier jaar voor staat, zal de organisatie zich continu af moeten vragen wat het beste is voor de cliënt en de medewerker en wat haalbaar is. Zijn de mensen en middelen toereikend? Kan BCM zelfstandig blijven of moet zij meer de samenwerking met anderen opzoeken? Het is lastig om vier jaar vooruit te kijken, continu zal bijgestuurd moeten worden om samen met de cliënt en medewerker de toekomst in te kunnen vullen. Bij geen of onvoldoende medewerkers vindt er geen uitbreiding van zorg plaats. Ook kan het gebeuren dat appartementen langer leeg staan dan wenselijk doordat er niet voldoende medewerkers zijn. Kwalitatieve zorg leveren gaat bij BCM altijd boven kwantitatieve zorg leveren.



"Tijd voor
goede zorg."

6 Succesfactoren

Thuiszorg

- BCM heeft een wijkteam met voldoende deskundige medewerkers die de zorg in de thuissituatie op een efficiënte manier organiseren.
- BCM is in staat met de zorgaanbieders en het zorgkantoor voldoende volume en kostendeekkende tarieven af te spreken.
- BCM werkt nauw samen met mantelzorgers, huisartsen en andere eerstelijnsorganisaties en gemeente om zorg en voorzieningen ten behoeve van de cliënt zo optimaal mogelijk te regelen en in te richten zodat de cliënt zo lang als mogelijk zelfstandig thuis kan blijven wonen.
- In de thuissituatie wordt innovatieve technologie ingezet teneinde de zelfstandigheid van de cliënt te bevorderen en de zorg te ontlasten.
- BCM heeft goede samenwerkingsverbanden met collega-organisaties.

Intramuraal

- In samenspraak met de cliënt en mantelzorgers wordt de overgang van thuis naar de intramurale zorgomgeving vormgegeven, waarbij het levensverhaal van de cliënt en zijn/haar behoefte mede bepaalt hoe de zorg verder vormgegeven wordt.
- Vrijwilligers en mantelzorgers participeren structureel in het bereiken van een hoge kwaliteit van leven, die gemonitord wordt met tevredenheidsonderzoeken.
- Het medewerkersbestand is toereikend met voldoende deskundigheid om de cliënten goede zorg en welzijn te verlenen.
- De medische zorg door huisartsen, specialisten en paramedici is toereikend.
- BCM heeft moderne en goed onderhouden gebouwen waarbij voldoende leefruimte voor de individuele cliënt is en voor gezamenlijke activiteiten.
- BCM heeft goede samenwerkingsverbanden met collega-organisaties.

Goed werkgeverschap

- Uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek blijkt dat BCM een goede en sociale werkgever is met oog voor de mens achter de medewerker. Er wordt veel geïnvesteerd in boeien en binden door middel van workshops, trainingen, opleidingen en doorgroeimogelijkheden.
- BCM besteedt veel aandacht aan de kwaliteit van opleiden en het persoonlijke traject van de medewerker. BCM is in 2022 genomineerd voor de titel 'Beste opleider van de noordelijke provincies'.
- Vanuit de netwerken en scholen worden resultaten bereikt om de arbeidsmarkt te optimaliseren, het onderwijs te vernieuwen, netwerkzorg en innovatie te bevorderen.
- Er wordt veel aandacht besteed aan het verlagen van het arbeidsverzuim. Door middel van preventie (hulpmiddelen) en goede werk- en privébalans.
- Goede secundaire arbeidsvoorwaarden.

Innovatie & Technologie

- BCM heeft een (digi)beleidsmedewerker 'innovatie en technologie' in dienst en is actief lid en onderdeel van het Noordelijk Platform Zorgtechnologie van ZorgpleinNoord.
- BCM heeft digicoaches opgeleid binnen de organisatie om de digivaardigheid van collega's te bevorderen.
- Medewerkers zijn zich bewust dat 'anders werken in de zorg' noodzakelijk is om de zorg voor de cliënten te kunnen uitvoeren en maken structureel de afweging of innovaties en technologieën op maat ingezet kunnen worden om de doelen uit het zorgleefplan te bereiken.
- Openstaan voor ideeën vanaf de werkvloer.

Maatschappelijke functie

- BCM heeft een participerende wijkfunctie en ondersteunt initiatieven ter voorkoming van eenzaamheid onder ouderen.
- BCM staat open voor de wijk en initieert zelf activiteiten, waarbij deskundigheid vanuit de organisatie geboden wordt met als doel verzelfstandiging van de activiteit in de wijk.

"Tijd voor goede zorg."