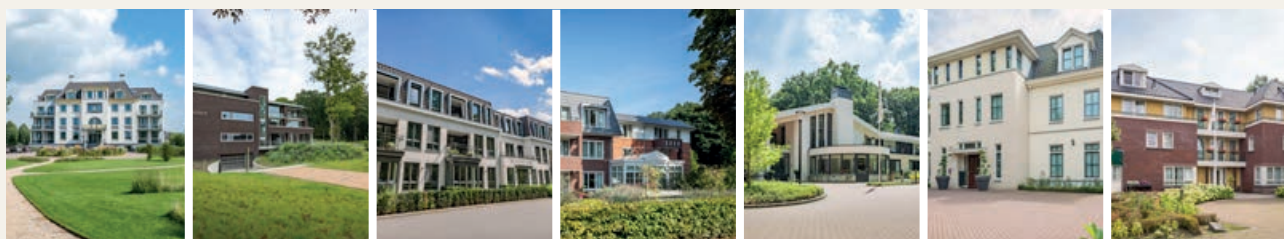




Kwaliteitsverslag 2023



Zorggroep De Laren





Inhoudsopgave

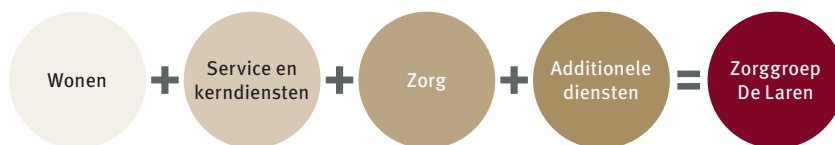
| | | | |
|---|-----------|---|-----------|
| Inleiding | 3 | Thema 5: Leiderschap, governance en management | 19 |
| Zorggroep De Laren | 3 | 5.1 Goed bestuur | 19 |
| Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning | 5 | 5.2 Raad van Commissarissen | 20 |
| 1.1 Traject Positieve Gezondheid | 5 | 5.3 Van klankbordgroep naar ondernemingsraad | 20 |
| 1.2 De laatste levensfase | 5 | 5.4 Cliëntenraad | 20 |
| 1.3 Omgang met onbegrepen gedrag | 6 | Thema 6: Personeelssamenstelling | 21 |
| 1.4 Customer journey | 7 | 6.1 Medewerkers in aantallen | 21 |
| 1.5 Methodisch werken | 7 | 6.2 Introductiebijeenkomsten | 22 |
| 1.6 Multidisciplinair Overleg (MDO) | 7 | 6.3 Sociale veiligheid | 22 |
| Thema 2: Wonen en welzijn | 8 | 6.4 Ontwikkeling medewerkers | 22 |
| 2.1 Zinnvolle dagbesteding | 8 | 6.5 Functiehuis | 23 |
| 2.2 Hospitality medewerkers | 9 | Thema 7: Hulpbronnen, omgeving en context | 24 |
| 2.3 Bedrijfskleding | 10 | 7.1 Digitale hulpbronnen en ondersteuning | 24 |
| 2.4 Voedingsvisie | 10 | 7.2 Nieuw zorgalarmingssysteem | 24 |
| 2.5 Familieparticipatie | 10 | 7.3 Informatiebeveiliging | 24 |
| Thema 3: Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning | 11 | Thema 8: Gebruik van informatie | 25 |
| 3.1 Processen | 11 | 8.1 Bewonerservaringsonderzoek (BEO) | 25 |
| 3.2 Kwaliteitsregistraties Zorggroep De Laren | 13 | 8.2 Resultaten | |
| 3.3 Audits | 15 | Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) | 26 |
| 3.4 Systeembeoordeling | 16 | Afwijkingen & Maatregelen | 27 |
| Thema 4: Leren en ontwikkelen | 17 | Preventieve en corrigerende maatregelen | 27 |
| 4.1 Teamleren | 17 | Status maatregelen systeembeoordeling | 27 |
| 4.2 Kwaliteitswerkplan | 18 | Status verbeterpunten inspectie | 27 |
| 4.3 Project 'De laatste levensfase' | 18 | Klachten | 27 |
| 4.4 Leermanagementsysteem (LMS) | 18 | | |
| 4.5 Lerend Netwerk | 18 | | |

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Zorggroep De Laren. In dit document nemen wij u mee langs een aantal onderwerpen om aan te geven op welke wijze wij in 2023 bewust bezig zijn geweest met het consolideren en verbeteren van de kwaliteit van wonen, zorg en dienstverlening. We streven ernaar om ouderen met een zorgvraag in staat te stellen hun leven voort te zetten zoals ze gewend zijn, binnen hun mogelijkheden en met oog voor wat nog wel kan. Dit is onze missie en alle medewerkers werken continu aan het verbeteren en realiseren hiervan, ongeacht hun functie.

Daarbij vormen onze medewerkers het kapitaal van de organisatie. Wij zijn dan ook trots om te kunnen vertellen dat we voor de derde keer op rij als ‘Beste Werkgever’ erkend zijn, met een gemiddelde waardering van 8,2 voor werkplezier. In 2023 zijn verkiezingen gehouden voor de ondernemingsraad, die is vervolgens geïnstalleerd en het traject van Positieve Gezondheid is afgerond en afgesloten met een groot evenement voor alle medewerkers.

In 2023 is een nieuwe Waardegroeistrategie (2023-2028) geformuleerd, met daarin een nieuwe formuleontwikkeling en resultaatgebieden. De kernactiviteiten ‘Wonen, Service en Zorg en Aanvullende Diensten’, worden de aankomende jaren meer als ‘formule’ ontwikkeld waardoor een consistente herkenbaarheid, kwaliteit en schaalbaarheid over alle villa’s mogelijk wordt.



Naast de formuleontwikkeling zijn er vijf resultaatgebieden geformuleerd die het fundament onder de strategische (waardegroei) doelstellingen van Zorggroep De Laren vormen.



We zitten vol ambitie om het nog beter te kunnen doen, soms iets te, want we hebben niet op alle punten de jaarplanning behaald. Wel zijn we weer een stap verder en hebben we ervaren wat goed werkt en waar we nog meer of op een andere manier aandacht moeten besteden.

Als organisatie zijn we gehouden aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In de opbouw volgen we de thema's en aandachtspunten van dit kader. We besteden daarbij aandacht aan het welzijn van de bewoners, maar ook van de medewerkers én de organisatie. Daarbij pretenderen we niet volledig te zijn. Met voorbeelden geven wij aan hoe wij werken en wat we daarmee beogen te bereiken, zodat u een beeld krijgt van de organisatie en haar ontwikkeling op het gebied van kwaliteit.

Zorggroep De Laren

Onze visie

In nieuwgebouwde, ruim opgezette, kleinschalige woonzorgvilla's bieden we onze bewoners een comfortabel en geborgen thuis. We bieden privacy, ondersteuning, service en de benodigde en gewenste thuiszorg bij

alle activiteiten in het dagelijks leven. We gaan uit van dat wat de bewoner wil en kan binnen zijn of haar mogelijkheden en stellen dat centraal. Alle medewerkers hebben en tonen respect en geven bewoners persoonlijke aandacht. Familie en vrienden van bewoners zijn altijd welkom en krijgen een gastvrije ontvangst.

Zodat bewoners:

- Geborgenheid, privacy en een veilig thuis vinden;
- Zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en leven;
- Het leven dat zij gewend zijn zo veel mogelijk kunnen voortzetten;
- Naar behoefte gelijkgestemden kunnen ontmoeten;
- Nieuwe tijd en ruimte vinden om te genieten.

Zodat familieleden en vrienden van bewoners:

- Voelen en weten dat hun familielid of vriend(in) thuis, verzorgd en veilig is;
- Zich welkom voelen en gastvrij ontvangen worden;
- Nieuwe tijd en ruimte vinden om samen met hun familielid of vriend(in) te genieten.

Kernwaarden

| | |
|---|--|
|  <p>GEBORGENHEID We zorgen ervoor dat onze bewoners zich veilig, op hun gemak, gerespecteerd en thuis voelen.</p> |  <p>VERRASSEN We zorgen voor de ‘kleine’ dagelijkse als de ‘grote’ incidentele verrassingen.</p> |
|  <p>ONTMOETEN We bieden stijlvolle ontmoetingsplekken en faciliteren en stimuleren ontmoetingen tussen bewoners, onderling en met gasten.</p> |  <p>GENIETEN We weten wanneer, waarvan en waarom onze bewoners genieten en maken dit mogelijk.</p> |

Onze villa's

Op schitterende plekken door heel Nederland verspreid, zijn onze 7 villa's te vinden. Ze liggen aan de rand van het centrum, in het bos, op de duinen of langs het water. Elke villa heeft zijn eigen regionale kenmerken die het wonen uniek maken.

- | | |
|---|--|
| • Villa De Kleine Heide te Son en Breugel | • Villa Maja te Rhooon |
| • Villa Duinstaete te Bloemendaal | • Villa Marijke Elisabeth te Hilversum |
| • Villa Hamer te Berg en Dal | • Villa Sluysort te Maarssen |
| • Villa Hoefstaete te Bosch en Duin | |



Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Zorggroep De Laren heeft het gedachtengoed van Positieve Gezondheid omarmt, wat goed past bij het bieden van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Samen met de bewoner en familie kijken naar wat wél kan, naar wat hij of zij zou willen zonder de ziekte of beperking centraal te stellen. Dit kan alleen als je de bewoner en familie goed kent én met alle teams horeca, huishouding en zorg vanuit deze visie samenwerkt. We hebben het thema op verschillende manieren opgepakt, in de villa's door de medewerkers als kleinschalige verbeteracties en breed door het inzetten van uitvoerige verbetertrajecten.

1.1 Traject Positieve Gezondheid

Het 2-jarige traject Positieve Gezondheid is in 2023 afgesloten. Alle villa's hebben kennis gemaakt met het gedachtengoed van Positieve Gezondheid en zijn de medewerkers vanuit de verschillende teams aan de slag gegaan met projecten binnen de villa. In september is het traject officieel afgerond met een event voor alle medewerkers. Tijdens het event hebben de villa's met een kort filmpje een impressie kunnen geven wat het traject in de villa's heeft opgeleverd. Initiatieven die overgenomen zijn door meerdere villa's zijn bijvoorbeeld *de daily stand*. Een kort overleg aan het begin van de dag waarbij (een



afvaardiging van) de verschillende teams bij elkaar komen om de bijzonderheden van de dag door te nemen. Dit levert meer begrip tussen de teams op en ook meer begrip en afstemming rond bewoners. Bijvoorbeeld rond het eten als een bewoner bij de tandarts is geweest of dat een bewoner een bepaalde benadering vraagt omdat hij/zij wat verder in de fases van dementie komt.

Tijdens de evaluatie van het traject kwam naar voren dat het gedachtengoed leeft, maar dat het belangrijk is het vast te houden door het nóg concreter te maken in de werkwijzen en collega's die aanwezig waren bij de inspiratiesessies ook goed te betrekken. Dit doen we door het mee te nemen in bijvoorbeeld de ontwikkelingen van het multidisciplinair overleg (MDO), de customer journey en bij de introductiebijeenkomsten van nieuwe medewerkers.

1.2 De laatste levensfase

Bewoners laten hun eigen huis achter en gaan een nieuwe levensfase in. De impact van eventuele ziekte of beperking, het overlijden van een partner en ook uiteindelijk het overlijden is voor iedereen individueel en niet te vermijden. Wij willen graag het verschil maken door de zorg en de service zo goed mogelijk af te stemmen op de bewoners en de familie.

Het Project *De laatste levensfase* is vanuit het gedachtengoed Positieve Gezondheid in 2023 opgestart. Na een startbijeenkomst voor medewerkers van alle villa's, zijn werkgroepen in de villa aan de slag gegaan met verbeterprojecten. Belangrijk uitgangspunt was het leren hoe een verbeterproject aan te pakken én te leren van elkaar. Maandelijks (online) bijeenkomsten en een fysieke werkbijeenkomst waren hierbij ondersteunend.

Voorbeelden van verbeterprojecten zijn: invoeren van de waakmand, de zorgmand, informatieboekje palliatieve terminale zorg voor de medewerker, bijeenkomst voor familie, bewoner en medewerker onder begeleiding huisarts, bijeenkomst onder begeleiding uitvaartondernemer, visie vorming en informatie voor bewoners.

Het traject loopt door tot in 2024. Aandachtspunt is de wisselende samenstelling van de werkgroepen, het ‘dragen’ van de werkgroep door één persoon en tijd vrijmaken. Dit remt de voortgang van het traject, waardoor de resultaten wisselend per villa zijn.

1.3 Omgang met onbegrepen gedrag

In de villa's komt onbegrepen gedrag of ‘signaalgedrag’ met enige regelmaat voor. Dit heeft veel impact op de bewoner zelf, de familie, de medewerkers én de medebewoners. Bij individuele casuïstiek wordt de kwaliteitsverpleegkundige sneller betrokken. Samen wordt casuïstiek besproken en sneller acties uitgezet op bijvoorbeeld het rapporteren op een benaderwijze. Bij een aantal villa's hebben de aan de villa verbonden psycholoog of gedragsdeskundige casuïstiek met medewerkers van alle teams besproken. Dit wordt als erg prettig ervaren.

Om structureel meer expertise in de teams te krijgen, is gekozen om de EVV-opleiding uit te breiden met een GVP-traject. Dat betekent dat de Eerst Verantwoordelijke Verzorgenden de mogelijkheid hebben om een verkort traject tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP) te volgen. Dit verkorte traject is een pilot in samenwerking met het opleidingsinstituut SVOZ.

In 2023 zijn ook de gastvrouwen gestart met een interne opleiding waar omgang met signaalgedrag deel uitmaakt van het curriculum.

1.4 Customer journey

In het traject van Positieve Gezondheid is door het MT al een eerste aanzet gegeven hoe de customer journey eruit zou kunnen zien. De customer journey is onderdeel van een van de resultaatgebieden en daarmee onderdeel van een integraal project waarin het ontwerp van de customer journey en de employee journey samengaan. Het optimaliseren én zo mogelijk uniformeren van de processen maakt onderdeel uit van de journeys. De eerste stappen en de projectopzet is beschreven en zal in 2024 verder vorm krijgen.

1.5 Methodisch werken

Iedere bewoner met een zorgvraag heeft een zorgplan binnen de gestelde termijnen en volgens de gestelde eisen. In navolging van eerdere trainingen methodisch werken, richtten we ons in 2023 op de verbetering van de inhoud van de rapportage. De kwaliteitsverpleegkundige heeft voor de villa's een training *Rapporteren voor zorgmedewerkers* georganiseerd. In deze training wordt stilgestaan bij de basiselementen van de rapportage zoals het rapporteren op doelen, opvolgend rapporteren en het feitelijk rapporteren. De training bestaat uit meerdere bijeenkomsten voor de medewerkers, maar ook uit het intensief coachen van de coördinerend verpleegkundigen op het rapporteren tussentijds. Het rapporteren blijft echter een kwetsbaar onderdeel en wordt in 2024 vervolgd met vervolgtrainingen voor zorgmedewerkers. Ook wordt gestart met het 'gluren bij de burens' waar de coördinerend verpleegkundigen dossiers analyseren van een andere villa om met de gegeven feedback meer inzicht te krijgen in de blinde vlekken van de dossiers in de eigen villa.

1.6 Multidisciplinair overleg (MDO)

Zorggroep De Laren biedt zorg zonder behandeling. Dat houdt in dat de behandelaren zoals (huis)arts, fysiotherapeut, specialist ouderengeneeskunde, psycholoog en eventueel andere disciplines niet in dienst zijn van de Zorggroep, maar extern worden ingehuurd. Dat inhuren gebeurt bij een externe partij in de directe omgeving van de villa of bij Novicare, een landelijk werkende organisatie. De samenwerking en het MDO-proces is daardoor niet bij alle villa's gelijk.

In 2023 is het proces van de MDO-cyclus gewijzigd. In het nieuwe MDO-proces wordt onderscheid gemaakt tussen het MDO en de zorgleefplan bespreking. Met dit onderscheid is het duidelijker wie wanneer betrokken wordt bij het overleg om zo efficiënt gebruik te kunnen maken van de bespreekmomenten.

Het zorgleefplan wordt twee keer per jaar door de EVV geëvalueerd en zo nodig bijgesteld in overleg met bewoner of familie. Aan het MDO nemen naast zorgmedewerkers ook behandelaren deel. Tijdens het MDO worden onder andere de behandel- en zorgdoelen geëvalueerd en bijgesteld, eventuele maatregelen besproken en gekeken of de proactieve zorgplanning actueel is. Het MDO vindt minimaal eens per jaar plaats of vaker als een situatie daarom vraagt. Vanuit het gedachtegoed Positieve Gezondheid vinden wij deelname van de bewoner en/of contactpersoon een belangrijke meerwaarde van het overleg. Dit vergt een strakke organisatie en niet alle betrokken behandelaren stemmen hier mee in. Bij het bespreken van de overeenkomsten met hen is dit dan ook onderdeel van gesprek. De bedoeling was om samen met Novicare een pilot in deze 'nieuwe stijl' uit te voeren. Dit is echter doorgeschoven naar 2024.

Thema 2: Wonen en welzijn

Op burendag in september 2023 luidde de eerste vernissage in Villa Sluysort de start van een unieke samenwerking met het Museum Beelden aan Zee in. Dit betreft de afspraak dat we een speciaal geselecteerd deel van de collectie permanent op onze villa's mogen tentoonstellen. Een samenwerking die naadloos aansluit bij onze visie op welzijn en welbevinden van onze bewoners. Kunst verbindt, verbeeldt, verwondert en nodigt uit tot gesprek, iets wat onze bewoners, familie en ook onze medewerkers nu elke dag kunnen beleven.

2.1 Zinvolle dagbesteding

Waar voorheen de meeste aandacht uitging naar de zorg, is dit de laatste jaren meer gekanteld. Termen als betekenisvol ouder worden, leefplezier en beleving geven het belang aan van welzijn van bewoners in de breedste zin van het woord. Om inzicht te krijgen in de tevredenheid hierover zijn in het bewonerservaringsonderzoek (BEO) verschillende vragen gesteld die hiermee direct te maken hebben zoals:

- Bieden medewerkers een luisterend oor? (BEO (2023:7,8) (2022: 7,8))
- Ervaart u voldoende aandacht voor geloofsbeleving/ levensbeschouwing? (BEO (2023: 7,6) (2022: 7,0))
- Ervaart u voldoende mogelijkheden anderen te ontmoeten? (BEO (2023:8,3) (2022:8,1))
- Geniet u van de dagelijkse bezigheden zoals het gezamenlijk kopje koffiedrinken, een wandelingetje maken of een spelletje doen? (BEO (2023: 7,5) (2022:6,9))
- Geniet u van het georganiseerde activiteitenaanbod? (Uitje, barbecue, lezing, concert) (BEO (2023:7,9) (2022:7.6))
- Sluiten de activiteiten aan bij uw interesse? (BEO (2023:6,8) (2022:6,7))



In alle villa's is hieraan gewerkt. In de ene villa wordt de kerkdienst ondergebracht omdat de kerk in het dorp wordt gesloten, in een andere villa is een duofiets aangeschaft om samen naar het dorp te kunnen rijden en in weer een andere villa is een jeu de boules baan aangelegd om samen met buurtbewoners een competitie te kunnen starten.

Het is dan ook goed om te zien dat we op alle onderdelen vooruit zijn gegaan. Maar onze ambitie ligt nog hoger. In 2023 is een projectadviseur Welzijn gestart om de thema's Cultuur, Cognitie, Conditie en Culinaire (de 4 C's) verder vorm te geven. Doel is het aanscherpen van een gericht meer uniform aanbod

van passende activiteiten. De projectadviseur heeft een plan geschreven om te komen tot een keuzepalet aan welzijnsprogramma's waaruit de villa's kunnen kiezen en die gerelateerd zijn aan de 4 C's. De couleur lokale van de villa's mag hierbij niet verloren gaan. In 2023 is een eerste behoeftepeiling in de villa's gedaan, zijn verdiepende of eerste contacten gelegd met verschillende partijen die een activiteitenaanbod leveren, zoals Stichting Muziek aan Huis, Oud Geleerd Jong Gedaan, de Museum Plus Bus of het Centrum voor Levensvragen.

Welzijn, dagbesteding en activiteiten staan niet op zichzelf, maar raken alle geplande en ongeplande werkzaamheden van alle disciplines. Dit vraagt kennis en commitment van alle medewerkers, in het bijzonder van de activiteitenbegeleiders en gastvrouwen. Hier ligt een direct verband met de herziene functiebeschrijvingen die in 2023 ingevoerd zijn. Invoering van de beschrijvingen betekent niet dat ze ook geïmplementeerd zijn. In 2023 startten de gastvrouwen met een scholing om aan de randvoorwaarden te voldoen om volgens de omschrijving te kunnen werken. Voor de activiteitenbegeleiders start in 2024 een gerichte scholing om beter in positie te komen. De samenwerking tussen de activiteitenbegeleiders, de gastvrouwen en de zorg krijgt in 2024 zo de benodigde extra aandacht.

2.2 Hospitality medewerkers

Vanuit onze kernwaarden vloeit het belang van hospitality ofwel professionele gastvrijheid voort. We willen de verwachtingen van onze bewoners overtreffen als het gaat om aandacht, deskundigheid, vriendelijkheid en kwaliteit. Het aanstellen van een Formulemanager Service en Hospitality is er onderdeel van om de organisatie op dit gebied op een hoger niveau te tillen. In 2023 is een pilot gehouden waar medewerkers op één van de villa's getraind zijn volgens een vastgestelde standaard. De training van de andere villa's is on hold gezet en wordt meegenomen in het traject van de customer journey. Wel nemen we alle nieuwe medewerkers al mee in het belang dat we hechtten aan hospitality in een korte workshop tijdens de introductiemiddag.



2.3 Bedrijfskleding

In januari was het zover, de nieuwe kledinglijn voor alle medewerkers werd officieel gelanceerd. Daarmee werd het ontwikkelproject waar afgevaardigden uit alle villa's bij betrokken waren afgesloten. Er is verschillende kleding voor de diverse functies in de villa in gebruik genomen. Met de functionele kleding kan hygiënisch en veilig worden gewerkt én het zorgt voor de gewenste uitstraling van eenheid, professionaliteit en servicegerichtheid.

2.4 Voedingsvisie

In 2023 is het concept van de nieuwe voedingsvisie beschreven. Hierin komen welzijn, hospitality en zorg samen. In 2024 zal de voedingsvisie worden vastgesteld en de trainingen voor zowel MT, koks, horeca en mogelijk ook andere medewerkers van start gaan.

2.5 Familieparticipatie

Het betrekken van familie en andere betrokkenen uit het netwerk is in alle villa's gemeengoed. Het inzetten van *CarenZorgt* waarmee een eerste contactpersoon of familie mee kan lezen in het dossier is één van de middelen die hierbij ondersteunend is. Uit het bewonerservaringsonderzoek en uit gesprekken met de cliëntenraad kwam echter naar voren dat *CarenZorgt* niet bij iedereen bekend was. Nieuwe bewoners en familie krijgen hier wel informatie over tijdens inhuizing, maar dan verdwijnt het in de hoeveelheid. Met die reden is een informatiefolder gemaakt die uitgereikt kan worden rond zes weken na inhuizing. Bijvoorbeeld bij het bespreken van het zorgleefplan of tijdens een geplande evaluatie met de locatiemanager.



Thema 3: Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

In de villa's van Zorggroep De Laren wonen bewoners die in alle gevallen ook een zorgvraag (somatiek of psychogeriatric) hebben. Afhankelijk van de indicatie wordt zorg geboden volgens de professionele standaarden en richtlijnen door een team van helpenden, helpende plussers, VIG, EVV en verpleegkundigen. Iedere villa heeft een coördinerend verpleegkundige en kan ondersteuning krijgen van een kwaliteitsverpleegkundige. De fysiotherapeut, psycholoog, huisarts en specialist ouderengeneeskunde en apotheker vormen het behandelteam van buiten de organisatie. Met hen is intensief overleg over de mogelijkheden van de bewoner en het zorg/ behandelplan. De zorgbehoefte wordt samen met de bewoner en/of familie bepaald en de afspraken opgenomen in het zorgleefplan. Het behouden van eigen regie en het welzijn van de bewoner is daarbij waar mogelijk leidend.

3.1 Processen

De processen rond veiligheid worden systematisch op verschillende niveaus besproken en zowel intern als extern getoetst.

Indicatoren basisveiligheid

Jaarlijks worden de indicatoren basisveiligheid aangeleverd bij het Zorginstituut. Naast de verplichte indicatoren (*Advanced Care Planning, medicatieveiligheid en aandacht voor eten en drinken*) is gekozen voor de thema's *decubitus, gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking* en *continentie afspraken*. De resultaten worden teruggegeven en besproken in het MT en het Coördinerend Verpleegkundig Overleg. Zo nodig worden verbeteracties opgenomen in de verbeterregisters.

| Resultaten Indicatorenset* | ACP | Decubitus | Medicatie- bespreking | Continentie- afspraken | Eten en drinken aandacht |
|----------------------------|------|-----------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Villa De Kleine Heide | 86% | 0% | 100% | 93% | 86% |
| Villa Sluysort | 87% | 0% | 100% | 57% | 80% |
| Villa Maja | 94% | 6% | 100% | 100% | 94% |
| Villa Marijke Elisabeth | 100% | 0% | 100% | 52% | 91% |
| Villa Hamer | 100% | 14% | 100% | 100% | 100% |
| Villa Hoefstaete | 100% | 0% | 100% | 74% | 78% |
| Villa Duinstaete | 100% | 5% | 100% | 73% | 59% |

*Resultaten 'gemotiveerd omgaan vrijheidsbeperking' niet opgenomen in deze tabel.

Advanced Care Planning (ACP)

ACP ook wel proactieve zorgplanning is een vast onderdeel in de gesprekken met de bewoners. Met het project De laatste levensfase proberen we nog een verdere verdiepingsslag te maken: samen met bewoner en familie in gesprek over de wensen en mogelijkheden voor als het iets minder goed gaat. De timing van een dergelijk gesprek en hoe het gesprek te voeren is een onderwerp dat in 2024 een vervolg krijgt.

Decubitus

Het was de bedoeling dat we in 2023 de beschikking zouden hebben over de wond app van NEDAP. Deze app is ondersteunend aan het monitoren van alle wonden die mogelijk voor kunnen komen en niet alleen de decubitus. De app was helaas nog niet beschikbaar voor onze devices. Verschillende villa's hebben wel klinische

lessen gehouden over het voorkomen en verzorgen van wonden en er is een klinische les gehouden voor de coördinerend verpleegkundigen en andere belangstellenden over de coban-compressiemethodiek.

Medicatie bespreking in team

Medicatie-incidenten en bijna incidenten zijn naast de andere MIC-meldingen een vast onderwerp in zorgteambesprekingen. In 2023 is de BEM-score in NEDAP aangepast, zodat deze ook vast opgenomen en ingevuld kan worden in de medicatie-app.

Continentieafspraken

Als een bewoner zelfstandig gebruik kan maken van het toilet en er geen zorgvraag op dat gebied is, worden hiervan ook geen afspraken vastgelegd in het zorgplan. Indien er wel een zorgvraag is, zal onder meer gevraagd worden naar de voorkeuren en gewoontes van de toiletgang en worden zo nodig afspraken gemaakt over passend gebruik van het incontinentiemateriaal. In 2023 zijn afspraken gemaakt over een de inzet van aandachtsvelders, daarbij is afgesproken dat iedere villa een aandachtsvelder op het gebied van continëntie heeft.

Voorkeuren eten en drinken

In de villa's wordt rekening gehouden met de eet- en drinkvoorkeuren van de bewoners. Nog niet alle villa's hebben deze voorkeuren vastgelegd voor elke bewoner. Ook dit hangt samen met de mate van zelfredzaamheid van de bewoner. In de villa's wordt door de koks altijd vers gekookt en de maaltijden worden in de eetkamer geserveerd. Door de kleinschaligheid van de villa's kennen de koks de bewoners vaak goed en weten ze waar ze bewoners een extra plezier mee kunnen doen. Toch willen we dit in 2024 nog verder verbeteren. Daarom betrekken we de koks ook bij het ontwikkelen van een nieuwe anamnese.

Omgang met vrijheidsbeperking

Tijdens de kwantitatieve meting van de indicatoren in februari, werden geen onvrijwillige maatregelen in de villa's toegepast. Toch blijft de omgang met vrijheidsbeperking een continue punt van aandacht. In de jaarlijkse kwalitatieve analyse voor de inspectie in juni hebben we ook de vrijwillige zorg volgens stappenplan meegenomen (zie tabel). Dit gaf ons een beter zicht op de daadwerkelijk ingezette middelen. De inzet van sensoren en/of een GPS komen daarbij het meest voor. In 2024 wordt gestart met de uitrol van een nieuw zorgalarmeringssysteem, waar ook leefcirkels op kunnen worden ingesteld. Dat stelt ons in staat dergelijk dwaalgedrag beter te volgen en hier passend op te reageren.

De coördinerend verpleegkundigen en aandachtsvelders hebben in 2023 weer een vervolgtraining gehad in de omgang met de Wet Zorg en Dwang (WZD). Dit heeft niet geleid tot een verandering in de hoeveelheid middelen die wordt ingezet, maar wel tot een beter begrip van de definities en kennis van minder belastende middelen in de teams. Casuïstiekbespreking en de tweejaarlijkse intervisiebijeenkomsten blijven op de agenda staan.

De verwachting is dat we in 2024 kunnen voldoen aan de wettelijke eis dat op alle villa's een WZD-functionaris kan meekijken. De villa's die in 2023 nog niet van een WZD-functionaris gebruik konden maken, werden gecompenseerd door de inzet van de Specialist Ouderengeneeskunde en de GZ-psycholoog.

| Villa | Aantal bewoners Vrijwillig volgens stappenplan (VWS) | Type ingezet middel | Aantal bewoners onvrijwillige zorg | Type ingezette maatregel |
|-------------------------|---|--|---------------------------------------|----------------------------|
| Villa De Kleine Heide | 3 | - Onzichtbare toediening medicatie (1) - Sensor i.v.m. dwalen (3) | 0 | - |
| Villa Maja | 1 | - GPS i.v.m. dwalen (1) | 0 | - |
| Villa Marijke Elizabeth | 0 | - | 1 | Plukpak (gedurende 1 week) |
| Villa Sluysoort | 0 | - | 0 | - |
| Villa Hoefstaete | 0 | - | 0 | - |
| Villa Duinstaete | 1 | - Sensor i.v.m. dwalen (1) - GPS i.v.m. dwalen (1) | 0 | - |
| Villa Hamer | 3 | - Sensor i.v.m. dwalen (1) - GPS i.v.m. dwalen (1) - Laaglaag-bed (1) - Plukpak (1) | 0 | - |

Tabel: inzet middelen zorgplannen 28-06-2023.

3.2 Kwaliteitsregistraties Zorggroep De Laren

Zorggroep De Laren werkt met een Balance Scorecard (BSC) om te monitoren of we voldoen aan de door onszelf gestelde eisen. De Balance Scorecard is verdeeld in vijf dimensies (klant, omgeving, medewerker, processen en financiën). Vervolgens zijn deze dimensies weer opgedeeld in de strategische doelstellingen met bijbehorende kritische succesfactoren, prestatie indicatoren (KPI's) en normen. Elke 4-maanden worden de resultaten besproken en worden zo nodig acties uitgezet om te verbeteren.

Kwaliteit real-time monitoren

In het afgelopen jaar is het kwaliteitsdashboard life gegaan. Met dit dashboard kunnen de locatiemanagers en de coördinerend verpleegkundige real-time een groot aantal KPI's monitoren en zo nodig direct ingrijpen. Voorbeelden hiervan zijn: status actualiteit zorgplannen, actualiteit MDO's, afhandeling en soort MIC-meldingen, ziekteverzuim enzovoort. In de 4-maandsgesprekken worden tussen directie en locatiemanager de resultaten besproken.

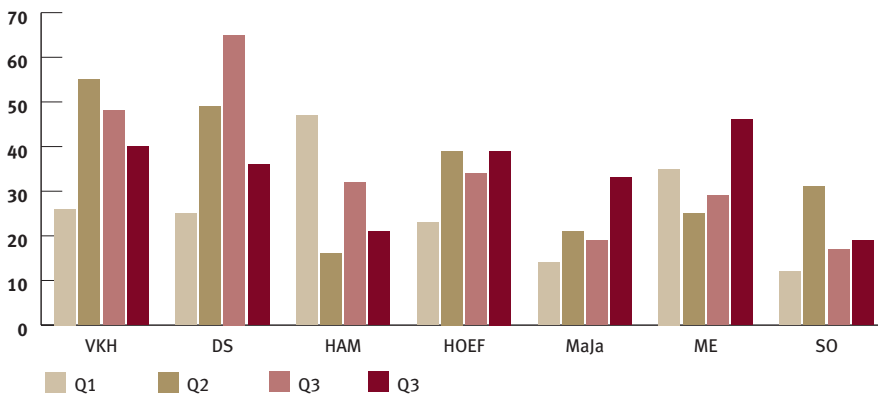
Meldingen incidenten bewoners

(Bijna) incidenten of gevaarlijke situaties worden gemeld in NEDAP via het MIC-formulier. De afhandeling van de melding vindt in de villa plaats. De meldingen worden geanalyseerd door de coördinerend verpleegkundige en de locatiemanager en worden besproken in het zorgteam. Het totaal aantal meldingen van Zorggroep De Laren wordt eens per kwartaal geanalyseerd door de kwaliteitsverpleegkundige en besproken in de veiligheidscommissie. Daar wordt gekeken naar eventuele overkoepelende verbetermaatregelen.

Bij ernstige incidenten waarbij een bewoner ernstige schade heeft opgelopen of als er sprake is van overlijden, worden altijd de kwaliteitsverpleegkundige en de formulemanager Zorg betrokken om vooronderzoek te doen voor eventuele melding bij inspectie. Het incident wordt dan met de betrokkenen en het team besproken. Dit leidt tot waardevolle inzichten en wordt als zeer waardevol ervaren.

In 2023 is het aantal meldingen (896) vergelijkbaar met het voorgaande jaar.

Jaaroverzicht 2023 totalen



De hoeveelheid meldingen zegt niet zoveel over de veiligheid in het algemeen. Laagdrempelig melden hangt samen met een goede veiligheidscultuur. Ons motto is dat we meer meldingen willen, maar minder van dezelfde meldingen. Bij de villa waar opvallend veel medicatiemeldingen zijn gedaan, is gekeken of er een duidelijke oorzaak aan ten grondslag lag. Relatief veel wisselingen in het team en mogelijke onrust hebben mogelijk invloed gehad. Met behulp van de inzet van het flexteam en expliciete aandacht voor medicatieveiligheid in het team, liepen het aantal (bijna) incidenten terug. Toch vinden we dat we te veel medicatiemeldingen binnen de Zorggroep krijgen. Meldingen die veelal direct of indirect te maken hebben met het handelen van medewerkers. In 2024 gaan we hiermee aan de slag.

Bij de val-meldingen zitten ook de geaccepteerde risico's. Dat wil zeggen dat met bewoner of familie en in het MDO is afgesproken dat in bepaalde omstandigheden vallen wordt geaccepteerd ter wille van vrijheid van bewegen. De analyse van valincidenten waarbij geen sprake is van een geaccepteerd risico, is in de villa's echter vaak beperkt tot bewonersniveau. Afgelopen jaar heeft de coördinerend verpleegkundige van Villa Marijke Elisabeth wel een uitgebreide analyse gemaakt. Eén van de resultaten was het opvallende medicatiegebruik van de bewoners in relatie tot het vallen. Als verbeteractie is nu medicatie bij valincidenten als vast agendapunt meegenomen in de MDO-besprekingen. De analyse van de villa is besproken met de andere coördinerend verpleegkundigen en in de veiligheidscommissie.

Calamiteiten bewonerszorg

In het afgelopen jaar heeft één incident geleid tot een melding bij de inspectie (IGJ). Dit betrof een valincident waarbij de bewoner haar been brak en binnen 6 weken overleed. In eerste instantie werd het ernstige incident geanalyseerd door het zorgteam zelf. Het vooronderzoek werd vervolgens opgepakt door de formulemanager Zorg en de kwaliteitsverpleegkundige. Na de melding bij de IGJ is het onderzoek voortgezet door een externe calamiteitenonderzoeker en is een Prisma analyse gemaakt van het incident om achterliggende oorzaken te achterhalen. Een verbeterplan is opgesteld en besproken in het zorgteam en in het MT van de organisatie. De belangrijkste verbeterpunten uit deze calamiteit zijn:

- Binnen 4 weken inzetten GZ-psycholoog bij aanhoudende gedragsproblematiek en het opstellen van een omgangsplan.
- Risicosignalering binnen 24 uur na ziekenhuisopname actualiseren.
- Transferafspraken duidelijk vastleggen in dossier en zo nodig fysiotherapeut voor consult vragen.
- Medewerkers onderling stimuleren een hulpvraag te stellen.

De IGJ heeft de melding gesloten en ziet geen aanleiding voor verder onderzoek.

MIM-meldingen

De MIM-meldingen worden nog op papier geregistreerd. Dit jaar zijn er 13 meldingen gedaan door medewerkers. Deze meldingen hadden met name betrekking op agressief gedrag van bewoners (slaan, krabben, schoppen). De hoeveelheid meldingen lijkt niet representatief gezien de vele MIM-meldingen die op dat gebied worden gedaan. In 2024 wordt hierop actie ondernomen door de melding minder laagdrempelig te laten zijn.

De impact van een MIM-melding kan groot zijn. Een botbreuk (struikelen drempel) zorgde voor uitval, maar ook de emotionele impact is groot en heeft meerdere keren geleid tot verzuim. In dergelijke gevallen is altijd de HR-manager betrokken geweest en zo nodig wordt er (mentale) ondersteuning ingezet.

3.3 Audits

Audits binnen Zorggroep De Laren zijn essentieel om aan de hand van een objectief bewijs aantoonbaar te maken dat onze processen aan de normen voldoen. We werken met een intern auditproces en zijn HKZ-gecertificeerd door medewerkers van LRQA.

Interne audits

In 2023 is het interne auditbeleid vastgesteld in het MT. De interne audits vinden plaats op de ondersteunende processen (zoals HACCP, legionella beheersing, personeelsproces), administratieve processen (zoals salarisproces, inkoop/contractbeheer, samenwerkingsovereenkomsten), besturende processen (zoals contracten zorgkantoren, procuratie) en primaire processen (zoals hygiëne, medicatieveiligheid, methodische werken, mondzorg). Eens in de twee jaar wordt door het auditteam een 'Groot Villabezoek' gehouden. Bij dit bezoek, waar met diverse medewerkers een gesprek wordt gevoerd en korte observaties worden uitgevoerd, staat het kwaliteitskader centraal.



De geplande audits van de primaire processen worden uitgevoerd door medewerkers van de villa zelf. Twee medewerkers vullen een checklist rond het betreffende thema in, bijvoorbeeld medicatieveiligheid. De resultaten worden door de coördinerend verpleegkundige meegenomen in één checklist die doorgestuurd wordt naar de kwaliteitsverpleegkundige. De resultaten worden teruggegeven aan de villa, waar ze voorzien worden van mogelijke verbeteracties. Alle thema's worden twee keer per jaar geaudit. De totaalanalyse wordt besproken in het MT en in het coördinerend verpleegkundig overleg. Grote meerwaarde is dat de zorgmedewerkers allemaal wel eens de gelegenheid krijgen om een checklist te vullen. Dat geeft ze direct terugkoppeling op wat ze zelf aan kennis hebben en/of waar mogelijke verbeteracties uitgezet kunnen worden. Naast deze geplande audits, voeren de kwaliteitsverpleegkundigen ook onaangekondigde audits uit, waarbij de resultaten van de verbeteracties van de checkaudits meegenomen worden.

HKZ-audit

LRQA is het bureau dat ons jaarlijks bezoekt om te beoordelen of we het HKZ-certificaat mogen voeren. In de loop van het jaar zijn de twee minors op het gebied van 'rapporteren' en 'het inzetten van maatregelen als iets niet goed (dreigt) te gaan' afgesloten. Het digitaliseren van het verbeterregister wordt meegenomen in de ontwikkelingen van het digitale kwaliteitsmanagementsysteem Zenya en zal naar verwachting in 2024 gereed zijn.

In het najaar bezochten twee auditors van LRQA het hoofdkantoor, Villa MaJa en Villa Hoefstaete. De auditoren waren weer goed te spreken over de prettige sfeer en de betrokkenheid van de medewerkers. Wel zijn twee nieuwe minors geconstateerd die wij in de loop van 2024 moeten oplossen. De eerste minor betreft het afwijken van de eigen procedure wat betreft het niet dagelijks bijhouden van de temperatuur van de medicatiekoelkast. De tweede minor betreft het niet kennen en het daarmee niet toepassen van de (interne) procedure en het stappenplan Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling.



3.4 Systeembeoordeling

Eind 2022 zijn er afspraken gemaakt over de vernieuwde opzet van de systeembeoordeling en in 2023 is de eerste uitvoering geweest. De nieuwe systeembeoordeling richt zich met name op de instrumenten (meldingen, overleggen, rapportages etc.) en geeft geen analyse van de inhoud. Dat gebeurt al in het Kwaliteitsjaarverslag. De instrumenten worden door de MT-leden beoordeeld op efficiency en effectiviteit met behulp van een vragenlijst, waarna de resultaten besproken worden in het MT. Samen wordt bepaald of het het juiste instrument is, of het juist wordt ingezet of dat het moet verbeteren. De belangrijkste verbeterpunten uit de systeembeoordeling zijn: het digitaliseren van de MIM-meldingen en het verbeterregister.

Thema 4: Leren en ontwikkelen

Zorggroep De Laren streeft naar een omgeving waar leren en ontwikkelen op alle niveaus in de organisatie dagelijkse praktijk is. Elkaar feedback geven, bespreken van casuïstiek, het bieden van stageplaatsen, doorleren van medewerkers, het geven van klinische lessen, het zijn allemaal voorbeelden van hoe er geleerd wordt binnen de organisatie.

4.1 Teamleren

In 2023 is het beleid aandachtvelden in de zorg vastgesteld met als doel extra kennis of specifieke vaardigheden rond een bepaald thema te borgen in het zorgteam. De basisthema's voor 2023 t/m 2025 zijn:

- Medicatie
- Hygiëne
- WZD/(on)vrijwillige zorg
- ECD/ methodisch werken
- Palliatief
- Mondzorg
- Continentie
- Hulpmiddelen

De aandachtsvelder heeft extra kennis (en vaardigheden) rond zijn/haar thema en zet dit in om de kwaliteit van zorg te vergroten. Het is de bedoeling dat de aandachtsvelder collega's coacht, maar niet de werkzaamheden overneemt. De invulling van de aandachtsgebieden is in bijna alle villa's voor alle thema's rond. In 2024 zal de manier van kennis vergaren rond een bepaald thema en het ondersteunen van de aandachtsvelders verder opgepakt worden.



De coördinerend verpleegkundige is vanuit haar functie medeverantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg door onder andere het coachen van zorgmedewerkers. Om de coördinerend verpleegkundigen te helpen is dit jaar gestart met de training Coaching als tweede natuur. De training helpt hen verder in bijvoorbeeld luistervaardigheden, gespreksvoering, geven van feedback enzovoort, maar ook in hun rol binnen het zorgteam en de omgang met de locatiemanager.

Een andere vorm van teamleren is de ontmoeting van medewerkers tussen de villa's en het leren met elkaar. De gastvrouwen/-heren hebben dezelfde functiebeschrijving maar worden in de villa's

verschillend ingezet. In oktober startten 25 gastvrouwen met een training waarbij zij handvatten kregen om hun functie uit te kunnen voeren. Hoe werkt het brein, hoe ga je om met iemand met Parkinson, hoe communiceer je met de zorg, waar liggen je verantwoordelijkheden, hoe ziet de officiële functie-inhoud eruit en waar wijkt deze

af van de huidige werkwijze, zijn vragen die aan bod kwamen. Naast het opdoen van kennis was het uitwisselen van ervaringen tussen de verschillende villa's een belangrijke doelstelling van de training. Wat kan je leren van elkaar en wat kan je meenemen naar de eigen villa als best practice.

4.2 Kwaliteitswerkplan

De kwaliteitsverpleegkundige heeft het *kwaliteitswerkplan* geïntroduceerd om de coördinerend verpleegkundige te helpen de PDCA-cyclus rond haar werkzaamheden gestructureerd vorm te geven. In het plan wordt beschreven wat het probleem is, de oorzaak en het gewenste doel om te behalen. Vervolgens worden er acties gekoppeld aan medewerkers en wordt een tijdsplanning opgesteld. Het kwaliteitswerkplan is behoorlijk tijdsintensief om goed te blijven vullen en monitoren maar helpt wel om meer overstijgend te kunnen gaan plannen en niet te blijven hangen in de waan van de dag. Het plan biedt ook een goede basis voor overleg met de locatiemanager.

4.3 Project 'De laatste levensfase'

Een van de speerpunten van 2023 en als opvolging van het traject Positieve Gezondheid is het project *De laatste levensfase*. De aanleiding was een groot aantal overlijdens in korte tijd op één van de villa's. De impact op de medewerkers en de bewoners was zo groot dat er behoefte bleek te zijn aan meer structuur, duidelijkheid en vooral meer aandacht voor dit belangrijke onderwerp. In juni was de startbijeenkomst van het project met ruim 40 medewerkers waarin het thema aan de hand van vier verschillende onderwerpen (communicatie, ken je bewoner, medewerkers en (praktische) uitvoering zorg en welzijn) werd verkend. Na deze bijeenkomst zijn in de villa's projectgroepen gevormd die aan de slag gingen met diverse kleine projecten in de villa. Maandelijks vond online een bijeenkomst plaats om ervaringen te delen en vervolgstappen af te spreken. In het najaar kwamen de groepen bij elkaar tijdens een werkbijeenkomst in Maarssen. Het project loopt, maar kent ook valkuilen. Wisselingen in medewerkers, draagvlak, te weinig tijd en het niet werken vanuit het project-stappenplan maken dat de stappen die gezet worden klein zijn. Maar elke stap is er een en het project heeft nog een looptijd tot in het najaar 2024.

4.4 Leermanagementsysteem (LMS)

Zorggroep De Laren heeft lang de wens gekoesterd om een leermanagementsysteem in te zetten. Dit systeem zal het monitoren van scholingen en trainingen vergemakkelijken en mensen op een toegankelijke manier meer kennis laten opdoen. In 2023 heeft de projectgroep met behulp van een extern adviseur een programma van eisen opgesteld en is een selectie van bedrijven uitgenodigd om een presentatie te geven. Vervolgens zijn twee bezoeken gebracht aan bedrijven die een LMS in gebruik hadden, waardoor we eind 2023 een gedegen keuze hebben kunnen maken voor een systeem waar wij mee aan de gang willen gaan. In 2024 wordt het LMS geïmplementeerd.

4.5 Lerend netwerk

Zorggroep De Laren en Futura vormen samen een lerend netwerk. Binnen dit netwerk worden niet alleen de verplichte documenten, zoals het *kwaliteitsplan* en het *kwaliteitsverslag* besproken, maar er is ook ruimte voor andere zaken zoals de scholing van medewerkers en het omgaan met de vitaliteit van medewerkers.

Naast dit formele netwerk hebben verschillende villa's contact met andere instellingen zoals scholen, Alzheimercafés, regionale projecten en nemen we bijvoorbeeld deel aan het leernetwerk *Implementatie Positieve Gezondheid* van Vilans.

Thema 5: Leiderschap, governance en management

De coronaperiode was niet de tijd voor grote plannen, maar in 2023 wilden we toch een aantal stappen gaan zetten om het aantal locaties uit te breiden, maar wel onder het motto ‘liever goed dan groot’. Om de organisatie verder te ontwikkelen zijn een aantal veranderingen doorgevoerd. Naast een tweehoofdige directie zijn er formulemanagers aangetrokken. Om goed voorbereid te zijn op eventuele groei is gekozen om te gaan werken met drie formules: Zorg, Service en Wonen. Elke formule heeft een eigen eindverantwoordelijk formulemanager. De locatiemanagers blijven verantwoordelijk voor hun villa’s zodat de eigen sfeer en identiteit behouden blijft. Hiermee creëren we de standaard en uniformiteit tussen de locaties.

5.1 Goed bestuur

Zorggroep De Laren volgt de landelijke governancecode en hanteert de principes van goed bestuur. Sinds 2023 heeft Zorggroep De Laren een tweehoofdige directie. Een algemeen directeur en een financieel directeur die de taken onderling hebben verdeeld. Op basis van de meerjarenstrategie en het *kwaliteitsplan* van Zorggroep De Laren wordt gewerkt aan de ambitie. Daarnaast vindt sturing plaats op basis van de eerdergenoemde Balanced Scorecard. Elke 4-maanden wordt deze besproken in een overleg tussen de directie en de locatiemanagers. Elke maand is er bilateraal overleg tussen de algemeen directeur en de locatiemanagers en elke maand vindt er formele en informele afstemming plaats tijdens het MT-overleg tussen locatiemanagers, formulemanagers en directie.



Eens per kwartaal vindt een zogenaamd breed MT plaats. Tijdens dit brede MT schuiven ook de stafmedewerkers aan. Dit breed MT wordt gebruikt voor het bespreken van de koers van de organisatie, de voortgang van de resultaatgebieden en de formules en is er ruimte voor onderwerpen om met elkaar te leren of uit te wisselen.

5.2 Raad van Commissarissen

Zorggroep De Laren heeft een Raad van Commissarissen (RvC) die toezicht houdt op de ontwikkelingen, beleid en performance van de organisatie. In 2023 is de RvC uitgebreid naar drie leden, waarbij een nieuw lid aan de RvC is toegevoegd met *Zorg en Innovatie* in portefeuille. De Raad is in 2023 viermaal bijeengekomen voor een reguliere vergadering en éénmaal in verband met de invulling van de vacature voor commissaris. Voor elke reguliere vergadering van de RvC worden in elk geval de volgende onderwerpen geagendeerd: strategie, financiën, kwaliteit en veiligheid, organisatie en belangrijke mededelingen vanuit de directie.

5.3 Van klankbordgroep naar ondernemingsraad

De Klankbordgroep – als voorloper voor de ondernemingsraad – heeft de afgelopen jaren veel werk verzet door het organiseren van verkiezingen van de ondernemingsraad. Op 13 september 2023 is de ondernemingsraad feestelijk geïnstalleerd. Hiermee wordt inmiddels voldaan aan de wettelijke verplichting om een ondernemingsraad (OR) op te richten, maar belangrijker: elke locatie is vertegenwoordigd met een afvaardiging. De OR overlegt zes keer per jaar met elkaar, waarvan drie bijeenkomsten met de algemeen directeur. De OR wordt in deze beginfase nog ondersteund door een extern adviseur.

5.4 Cliëntenraad

De cliëntenraad komt vier keer per jaar samen met de algemeen directeur. In het overleg worden de wettelijke vereiste stukken besproken zoals de jaarrekening, het kwaliteitsplan, kwaliteitsverslag en begroting, maar is ook ruimte om samen thema's te verkennen of kennis te delen. Voorbeelden hiervan zijn het open deurenbeleid, zorgalarmering en de visie op eten en drinken.

Thema 6: Personeelssamenstelling

Zorggroep De Laren hecht veel waarde aan het behouden van een juiste personeelssamenstelling met voldoende en deskundig personeel. Om de gewenste organisatieontwikkelingen mogelijk te maken is in 2023 een HR-manager gestart. Met de komst van de HR-manager is een start gemaakt met de ontwikkeling van de employee journey, de introductiebijeenkomsten, de introductieprogramma's en verdere beleidsontwikkeling. Daarnaast is de HR-manager intensief betrokken bij complexe verzuimcasussen en teambuilding waarmee de locatiemanager wordt ondersteund.

6.1 Medewerkers in aantallen

In de villa zijn er drie teams: Huishouding, Horeca en Zorg, die samen de vaste ploeg vormen voor de verschillende diensten. Hoewel deze teams klein zijn, wat hen kwetsbaar kan maken, zijn ze ook krachtig omdat ze elkaar goed kennen en op de hoogte zijn van elkaars behoeften en van de bewoners. Naast deze drie teams werkt op elke villa een locatiemanager. Over het algemeen is de bezetting in orde, hoewel er enkele ZZP'ers zijn die werken voor specifieke villa's. Toch kunnen de meeste diensten doorgaans worden vervuld. Dit komt mede door het eigen flexteam, dat bestaat uit vier zorgmedewerkers en één kok, die op alle villa's inspringen als dat nodig is. De stafdienst bestaat samen met de directie uit elf personen.

| Functie | Villa De Kleine Heide (FTE) | Villa Duinstaete (FTE) | Villa Hamer (FTE) | Villa Hoefstaete (FTE) | Villa Maja (FTE) | Villa Marijke Elisabeth (FTE) | Villa Sluysoort (FTE) | Totaal (FTE) |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------|------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------|
| Activiteitenbegeleider | 0,53 | - | - | 0,56 | - | 1,11 | 0,89 | 3,08 |
| Coördinerend Verpleegkundige | 0,89 | 0,89 | 0,89 | 0,89 | 0,78 | 0,89 | 0,89 | 6,11 |
| Eerste Verantwoordelijke Verzorgende | 1,44 | 0,89 | 2,22 | | 2,89 | 1,78 | 1,78 | 11,00 |
| Gastvrouw/Gastheer | 3,03 | 1,56 | 2,80 | 1,88 | 0,39 | - | 2,78 | 12,44 |
| Helpende | 0,67 | 5,33 | 2,83 | 1,11 | 1,33 | 0,00 | 2,33 | 13,61 |
| Helpende Plus | 2,67 | 0,78 | 1,56 | 3,28 | 0,67 | 4,11 | - | 13,06 |
| Leerling Helpende | 0,67 | - | - | - | - | 0,78 | - | 1,44 |
| Leerling Verpleegkundige | - | - | - | 0,89 | - | - | - | 0,89 |
| Leerling Verzorgende | 0,78 | - | - | - | 0,67 | - | - | 1,44 |
| Verpleegkundige | 0,89 | - | 0,11 | 1,56 | - | 0,78 | 1,56 | 4,89 |
| Verzorgende AG | - | - | - | 0,00 | - | - | 0,89 | 0,89 |
| Verzorgende IG | 4,56 | 2,89 | 7,89 | 3,78 | 3,89 | 4,48 | 4,67 | 32,16 |
| Zorg Assistent | - | - | - | 0,67 | - | - | - | 0,67 |
| Total | 16,11 | 12,34 | 18,66 | 14,61 | 10,61 | 13,93 | 15,78 | 102,04 |

| Functie | Villa De Kleine Heide (FTE) | Villa Duinstaete (FTE) | Villa Hamer (FTE) | Villa Hoefstaete (FTE) | Villa Maja (FTE) | Villa Marijke Elisabeth (FTE) | Villa Sluysoort (FTE) | Totaal (FTE) |
|------------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------|------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|--------------|
| Horecamedewerker | 2,56 | 2,67 | 0,33 | 0,89 | 2,03 | 2,69 | 3,00 | 14,17 |
| Huishoudelijk Medewerker | 4,22 | 1,81 | 4,00 | 3,50 | 2,55 | 3,22 | 3,72 | 23,02 |
| Keukenhulp | 0,00 | 0,00 | 0,67 | 0,00 | 0,28 | 0,00 | 0,00 | 0,94 |
| Medewerker Technische Dienst | 0,78 | - | 0,33 | 0,56 | - | 0,29 | 0,44 | 2,40 |
| (Zelfstandig Werkend) Kok | 1,67 | 1,78 | 1,56 | 1,78 | 0,67 | 1,36 | 1,00 | 9,14 |
| Total | 9,22 | 6,25 | 6,89 | 6,73 | 6,35 | 7,28 | 9,17 | 51,89 |

Peildatum 31-12-2023.

De instroom in 2023 was met 50 FTE groter dan de uitstroom van 31,9 FTE. Hiermee is er een toename van 18,1 FTE in 2023. Dit betreft zowel de zorg- als servicemedewerkers. Hiervan zijn 33,9 medewerkers de zorg ingestroomd en 20,3 zorgmedewerkers uitgestroomd. Hiermee is een toename van 13,6 FTE zorgpersoneel bereikt. Gezien de schaarste zijn we erg blij met deze toename in het personeelsbestand. Het biedt een stabiele basis voor de teams in 2024.

Het verzuim in 2023 was 6,5% onder de medewerkers. Dit is een daling ten opzichte van 2022 waar het verzuim hoger was. Met de komst van de HRM manager wordt hernieuwd gekeken naar specifieke casuïstiek en gekeken waar verzuim kan worden voorkomen.

6.2 Introductiebijeenkomsten

In het voorjaar werd de lang gekoesterde wens om centraal een introductiebijeenkomst te organiseren vervuld. Nieuwe medewerkers werden uitgenodigd op het centrale kantoor waar ze in gesprek gingen met de directie, ze een quiz kregen over kwaliteit, veiligheid en opleiding, ze de bedrijfskleding konden passen en ze een introductie kregen hoe we binnen Zorggroep De Laren omgaan met service en hospitality. De middag werd afgesloten met een borrel. De bijeenkomst werd zeer gewaardeerd en vindt nu elk kwartaal plaats.

6.3 Sociale veiligheid

Op basis van de RI&E van eind 2022 is in 2023 een plan van aanpak opgesteld en uitgevoerd. Eén van de onderwerpen was het thema sociale veiligheid. Hiervoor is een extern onderzoek door Effectory uitgevoerd onder alle medewerkers. 40,6% van de medewerkers heeft meegedaan aan het onderzoek. De uitslag laat zien dat medewerkers zich veilig voelen (7,2), medewerkers zichzelf kunnen zijn op het werk (7,9) en zich veilig voelen om fouten te bespreken binnen het team (7,8). De scores zijn conform het gemiddelde in onze sector. Wel zijn er verschillen tussen villa's te zien. Daarnaast komt als aandachtspunten naar voren dat medewerkers het soms moeilijk vinden om de locatiemanager aan te spreken (6,9) wat overigens ook per villa verschilt. De resultaten zijn in de villa's besproken. Tevens is opnieuw aandacht besteed aan de rol van de externe vertrouwenspersoon. In 2023 hebben twee medewerkers zich gemeld bij de externe vertrouwenspersoon voor ondersteuning.

6.4 Ontwikkeling medewerkers

Jaarlijks stelt Zorggroep De Laren het opleidingsplan en -budget vast. Medewerkers krijgen ruimschoots de kans om opleidingen te volgen en er worden regelmatig scholingen georganiseerd. Dit betreft de verplichte scholingen zoals, brandbestrijding, voorbehouden risicovolle handelingen en medicatiebeheer. In 2023 is het wel weer gelukt een EVV-scholing in company te organiseren. Aan deze EVV-scholing is in samenwerking met de SVOZ ook een verkorte GVP-opleiding. Deze GVP-opleiding geeft villa's waardevolle kennis op het gebied van de psychogeriatrische problematiek.

We hebben in 2023 ook een vaste trainer aan ons kunnen binden die al meer incompany scholingen heeft gegeven en de villa's kent. Hij kan hierdoor voor herhalingscholingen makkelijker worden ingezet en hij kan gevraagd worden voor scholingen op de villa zelf.



6.5 Functiehuis

De actualisatie van het functiehuis ligt op schema. Op een paar functies na zijn alle functies opgesteld en goedgekeurd. In 2023 is een start gemaakt met het implementeren van de functies zoals beschreven, niet op alle villa's werd immers eenzelfde werkwijze gehanteerd. De gastvrouwentraining en de coachopleiding voor de coördinerend verpleegkundigen zijn voorbeelden die aan deze implementatie ondersteunend zijn.



Thema 7: Hulpbronnen, omgeving en context

Goede digitale en/of technische ondersteuning is onmisbaar in de zorg- en dienstverlening en in onze organisatie. Het is niet noodzakelijk om voorop te lopen, maar het is wel van belang om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen en deze indien nodig of wenselijk toe te passen om de organisatie naar een hoger niveau te tillen.

7.1 Digitale hulpbronnen en ondersteuning

Deze digitale ontwikkelingen zijn niet meer weg te denken binnen Zorggroep De Laren. Voorbeelden zijn het eerdergenoemde dashboard dat locatiemanagers direct inzicht geeft in belangrijke KPI's binnen de zorg en op het gebied van HRM. Dit dashboard stelt hen in staat om snel te reageren op ontwikkelingen en voorkomt dat men achter de feiten gaat aanlopen. Bovendien bespaart het veel tijd want wekelijkse en maandelijkse overzichten hoeven niet meer handmatig gegenereerd te worden. Een belangrijke stap was het kunnen werken met *Single Sign On*. Dat houdt in dat medewerkers met één naam en wachtwoord kunnen inloggen in alle systemen. Dit was een voorwaarde voor de doorontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem *Zenya*. Het leermanagementsysteem zal naast gebruiksgemak medewerkers ook meer mogelijkheden geven zich verder te ontwikkelen.

7.2 Nieuw zorgalarmeringssysteem

In 2023 zijn de stappen gezet om over te gaan naar een nieuwe leverancier voor onze zorgalarmering. Vanuit de verschillende villa's waren medewerkers vertegenwoordigd in een projectgroep om mee te denken over de beste passende oplossing. Na een eerste selectie, presentaties en praktijkbezoek is een keuze gemaakt voor het systeem van *BProCare*. De mogelijkheden die zij bieden zijn erop gericht om de regie terug te geven aan de bewoners die zorg nodig hebben én aan de medewerkers die zorg willen geven. De apparatuur zal werken met plaatsbepaling, de mogelijkheden tot het instellen van leefcirkels en zo nodig gebruik van diverse sensoren. Daarnaast kan onderscheid gemaakt worden tussen een oproep voor en een zorgvraag en een servicevraag. In december is er een proefopstelling geplaatst in Villa Sluysort. De eerste pilot vindt plaats in Villa De Kleine Heide en zal eind april/ begin mei 2024 starten.

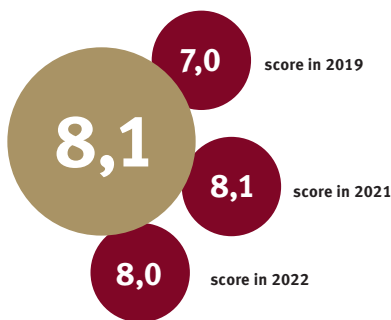
7.3 Informatiebeveiliging

We hebben een leverancier gevonden die een e-learning over informatiebeveiliging kan maken voor de organisatie. Door de e-learning te personaliseren, hopen we dat deze goed aansluit bij de werkomstandigheden van de medewerkers. De e-learning wordt in de eerste helft van 2024 uitgezet.

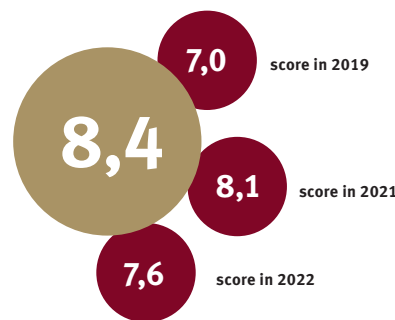
Thema 8: Gebruik van informatie

8.1 Bewonerservaringsonderzoek (BEO)

Customeyes heeft in 2023 het bewonerservaringsonderzoek opnieuw uitgevoerd met een iets lagere respons (68,5%) ten opzichte van 2022 (76,5%) van de genodigden. Van de 292 mensen hebben er 200 deelgenomen aan het onderzoek. De algemene tevredenheid is hoger dan vorig jaar en ziet er zeker wat betreft de eerste contactpersonen, gunstig uit. In 2023 scoorde de bewoner een 8,1 op de algemene tevredenheid en de 1e contactpersoon een 8,4. In het plaatje hieronder is de score van de algemene tevredenheid in de loop van een aantal jaar terug te zien.



Algemene tevredenheid bewoner



Algemene tevredenheid 1^e contactpersoon

In de onderstaande tabel is te zien dat we op alle thema's hoger scoren dan vorig jaar en daar zijn we trots op. Twee villa's zijn uitgelicht. Een minder hoog scorende villa (Villa Sluysoort) en de best scorende villa. Daarbij is Villa Sluysoort het meest gestegen in ervaren tevredenheid met 1,2 punt, wat een geweldig resultaat is van hard werken.

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2019 |
|--------------------------------|------|------|------|------|
| Totaal | 8,2 | 7,8 | 8,1 | 7 |
| Villa De Kleine Heide | 8,8 | 8,4 | 8,1 | 7,9 |
| Villa Duinstaete | 7,8 | 7,6 | 7,8 | 8,3 |
| Villa Hamer | 8,8 | 8 | 8,4 | 5,8 |
| Villa Hoefstaete | 8,4 | 8 | 8,5 | 7,3 |
| Villa Maja | 8,6 | 8,4 | 8,2 | 6,5 |
| Villa Marijke Elisabeth | 8,3 | 8,4 | 8,8 | 7,4 |
| Villa Sluysoort | 7,2 | 6 | 7,2 | 5,4 |

De grootste stijgers waren er op de vragen 'de zorgmedewerkers hebben genoeg tijd en aandacht' en 'tevreden over de locatiemanager'. Beide vragen zijn met een punt gestegen. Een groter compliment kunnen we niet krijgen. Hoewel we op geen enkel onderdeel zijn gedaald, vallen de scores op de vragen 'goed geïnformeerd zijn over CarenZorgt', 'het aansluiten van activiteiten bij interesse' en 'regelmatig verrast door aanbod' net onder de score 7. Met de extra informatievoorziening over het gebruik van CarenZorgt en het inzetten van een projectmanager Welzijn, hopen we hier komend jaar beter op te scoren.

In de uitvraag waren een paar lijstjes opgenomen waarmee bewoners en contactpersonen onderwerpen konden sorteren in orde van belangrijkheid. De belangrijkste onderwerpen waren: ‘naar buiten’, ‘concert in huis’, ‘maaltijden’, ‘alarmering’, ‘praatje met de bewoner’. Voor ons biedt een dergelijke prioritering een extra mogelijkheid om keuzes in het aanbod van de zorg- en dienstverlening te maken.

8.2 Resultaten Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)

Zorggroep De Laren wil een lerende organisatie zijn waar werkplezier centraal staat. Dit heeft een positief effect op iedereen en draagt bij aan het bezorgen van een goede dag voor de bewoners. Jaarlijks voeren we een MTO uit om te peilen waar we het goed doen en waar we nog in kunnen verbeteren. In 2023 was de respons met 64,4% nagenoeg gelijk als het jaar ervoor (65,5%) en ruim boven de respons van de benchmark (43,9%).

eNPS gemiddelde

38,4

↻ 26,9

▮ 2,1

eNPS verdeling

De eNPS (employer Net Promotor Score) toont de mate waarin medewerkers Zorggroep De Laren aan anderen aanraden als werkgever. De score wordt bepaald door: % promotors - % criticasters.



De belangrijkste bevindingen zijn:

- We behoren voor de derde keer op rij tot de Beste Werkgevers. We zijn een World-Class Workplace!
- We scoren op alle thema's hoger dan de benchmark.
- De eNPS is hoog: er is een grote groep promotors aanwezig binnen de organisatie en deze is ten opzichte van het vorige onderzoek gestegen.
- De klantgerichtheid is weer toegenomen en wordt binnen heel de organisatie als overtuigend positief beleefd.
- Er is een hoge mate van correlatie tussen bevlogenheid en inspirerende toekomstvisie en achter de doelstellingen van de organisatie staan. Dit is tevens hoger dan de benchmark en maakt ons uniek.
- De medewerkers ervaren een hoge mate van verantwoordelijkheidsgevoel. Dit wordt gezien als grootste troespunt. Mensen ervaren veel vrijheid op de werkvloer, ruimte voor eigen initiatief en pakken deze verantwoordelijkheid ook. Overall zijn medewerkers heel trots op autonomie.
- Er ligt een kans als het gaat om meer samenwerken en leren tussen villa's; bijvoorbeeld: crosstraining, van elkaar leren. In het verlengde daarvan kan er nog meer gebruik gemaakt worden van elkaars kwaliteiten.
- Onderlinge communicatie wordt bij alle villa's genoemd als grootste verbeterpunt. Duidelijker en zorgvuldiger communiceren en sneller reageren op vragen.
- Er zijn wel verschillen binnen de organisatie waarneembaar, zorg dat er binnen de villa's goede opvolging wordt gegeven aan het onderzoek. Daarbij is luisteren een veel genoemde behoefte vanuit de medewerkers.

Afwijkingen & Maatregelen

Preventieve en corrigerende maatregelen

Verbetermaatregelen zijn afkomstig uit de interne audit, de notulen en actielijsten naar aanleiding van overleggen, uit overdrachtsschriften binnen de villa's, uit de dagelijkse praktijk en uit de jaarlijkse systeembeoordeling. De verbeteracties worden opgevolgd en uitgevoerd, maar het verbeterregister kan efficiënter ingericht worden. Nu wordt gewerkt met lijsten in Excel, maar het wordt opgenomen in Zenya.

Status maatregelen systeembeoordeling

In 2023 is een opzet gemaakt en vastgesteld voor een nieuwe systeembeoordeling. Dat houdt in dat eens in de drie jaar een instrumentenanalyse wordt uitgevoerd. De inhoudelijke beoordeling (bijvoorbeeld rond MIC-meldingen of klachten) wordt meegenomen in het kwaliteitsverslag. De instrumentenanalyse en het kwaliteitsverslag vormen de systeembeoordeling.

Een punt uit de systeembeoordeling dat is blijven liggen of deels is afgerond is het regelen van een onafhankelijke Wzd-functionaris voor iedere villa.

Status verbeterpunten inspectie

In 2023 heeft de IGJ een calamiteitenonderzoek ontvangen van een valincident met een beenbreuk als gevolg. De IGJ is akkoord met de verbetermaatregelen en heeft het onderzoek gesloten.

Klachten

In 2023 zijn vier klachten binnengekomen bij de directie en twee klachten die nog liepen uit 2022. Deze klachten waren van verschillende villa's en lagen op het vlak van communicatie, verwachtingen en zorgverlening. Alle klachten zijn gedurende het jaar afgerond. Er zijn geen klachten binnengekomen via de externe klachtencommissie.



Zorggroep De Laren

Zorggroep De Laren

Sluysoort 10, 3602 AS Maarssen

T 038 - 452 4067

E info@zorggroepdelaren.nl

www.zorggroepdelaren.nl