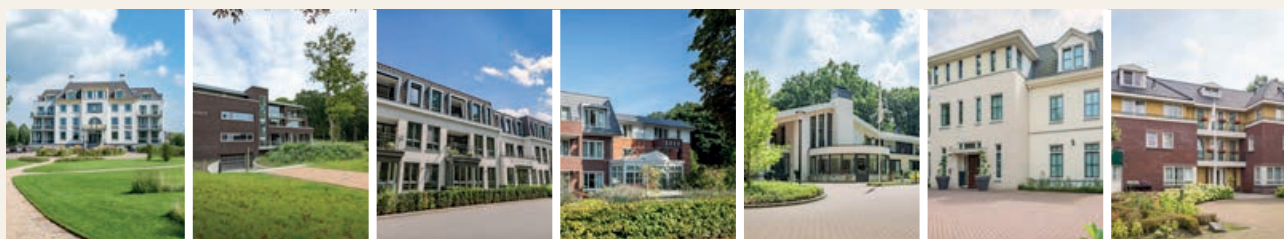




Kwaliteitsverslag 2021



Zorggroep De Laren





Inhoudsopgave

Inleiding	3	Thema 5: Leiderschap, governance en management	17
Zorggroep De Laren	3	5.1 Medezeggenschap	17
Kwaliteitsgelden	4	Thema 6: Personeelssamenstelling	19
Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5	6.1 HR-visie en -proces	19
1.1 Ken je bewoner en de familieleden	5	6.2 Medewerkers in aantallen	19
1.2 Wet zorg en dwang (Wzd)	5	6.3 Ontwikkeling medewerkers	20
1.3 Methodisch werken	6	6.4 Monitoring bevoegd- en bekwaamheid	20
1.4 Continuïteit van zorg	7	Thema 7: Gebruik van hulpbronnen	21
Thema 2: Wonen en welzijn	8	7.1 Digitale hulpbronnen en ondersteuning	21
Thema 3: Veiligheid	10	Thema 8: Gebruik van informatie	22
3.1 Kwaliteitsregistraties	10	8.1 Bewoners- en medewerkerservaringen	22
3.2 Audits	11	8.2 Risico-inventarisatie & evaluatie (RI&E)	23
3.3 Incidenten	11	Afwijkingen & Maatregelen	24
3.4 Decubituspreventie en wondzorg	13	Preventieve en corrigerende maatregelen	24
3.5 Wet zorg en dwang (Wzd)	13	Status maatregelen systeembeoordeling	24
3.6 Preventie van acute ziekenhuisopname	14	Status verbeterpunten inspectie	24
Thema 4: Leren en verbeteren	15		
4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)	15		
4.2 Teamleren	15		
4.3 Lerend netwerk	16		

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Zorggroep De Laren. In dit verslag staat hoe wij als organisatie in 2021 werkten aan de kwaliteit van wonen, zorg- en dienstverlening. Kwaliteit is voor Zorggroep De Laren een zeer belangrijk thema. We willen onze bewoners een veilige woon- en leefomgeving bieden, waarin een goede kwaliteit van zorg en dienstverlening wordt geboden. Zo kan de gezondheid, het welzijn en het welbevinden van bewoners centraal staan en worden mantelzorgers, familieleden en vrienden zoveel mogelijk ontzorgd.

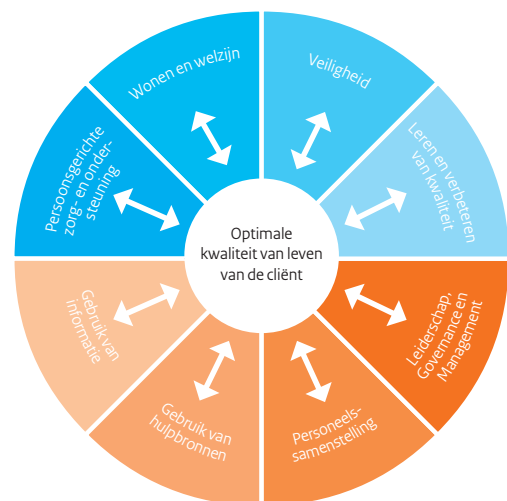
Het jaar 2021 is gestart met de mogelijkheid voor bewoners en medewerkers zich te laten vaccineren en daarmee ernstig ziek worden van het Coronavirus te verminderen of te voorkomen. Hoewel het virus nog steeds veel impact had in de organisatie was hierdoor meer rust en de gelegenheid om weer vooruit te kijken.

Naast de blijvende focus op borging en stabiliteit is gestart met 'Positieve Gezondheid'. 'Positieve Gezondheid' is een bredere kijk op gezondheid uitgewerkt in zes dimensies; meedoen, dagelijks functioneren, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving en kwaliteit van leven. Het gaat erom de bewoner te benaderen vanuit mogelijkheden in plaats van onmogelijkheden en dat past mooi bij onze visie én bij de ontwikkelingsfase waarin we ons bevinden.

De jaarplanning is niet geheel behaald maar we zijn wel weer een stap verder in het verbeteren van de zorg- en dienstverlening aan onze bewoners en het bieden van een goede werkomgeving voor onze medewerkers.

Als organisatie zijn we gehouden aan het kwaliteitskader. In dit kwaliteitsjaarverslag volgen de thema's en onderwerpen van dit kader.

Het kwaliteitsjaarverslag start met de visie en kernwaarden van Zorggroep De Laren en is daarna opgedeeld in de twee thema's, *inhoud van zorg, kwaliteit en veiligheid* (bovenste helft cirkel) en *de randvoorwaarden die hiervoor nodig zijn* (onderste helft cirkel). Beide thema's zijn opgesplitst in vier onderwerpen waarover verslag wordt gedaan. *Persoonsgerichte zorg en ondersteuning* komt als eerste onderwerp aan bod. Daarna de onderwerpen die in de figuur hiernaast met de klok mee te lezen zijn.



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

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

Onze villa's

De 7 kleinschalige woonzorg villa's zijn te vinden op prachtige locaties in Nederland:

- **Villa De Kleine Heide**
te Son en Breugel
- **Villa Maja**
te Rhooen
- **Villa Duinstaete**
te Bloemendaal
- **Villa Marijke Elisabeth**
te Hilversum
- **Villa Hamer**
te Berg en Dal
- **Villa Sluysoort**
te Maarssen
- **Villa Hoefstaete**
te Bosch en Duin



Kwaliteitsgelden

Om de kwaliteitsdoelstellingen in 2021 te behalen, is een groot deel van het kwaliteitsbudget ingezet voor de interne EVV-opleiding, de invulling van het kwaliteitsmanagementsysteem en het project 'Positieve Gezondheid'. In het verslag worden deze onderwerpen verder toegelicht.

Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

1.1 Ken je bewoner en de familieleden

Persoonsgerichte zorg ontwikkelt zich binnen Zorggroep De Laren al enkele jaren vanuit het speerpunt ‘Ken je bewoner en de familieleden’. Daarbij houden de bewoners waar mogelijk de eigen regie over hun leven en hun welbevinden. We maken in overleg met bewoner en/of familie zorgplannen, we plannen allerlei activiteiten, betrekken waar mogelijk de familie en laten de eerste contactpersonen (in overleg met de bewoner) op afstand meelezen in het dossier via CarenZorgt. Hiermee zijn we er echter nog niet. We willen de bewoner nóg beter leren kennen. En dat niet alleen voor de zorgmedewerker laten gelden maar voor alle medewerkers van de betreffende villa.

Om echt tegemoet te kunnen komen aan de behoeften van de bewoner zijn we gestart met ‘Positieve Gezondheid’. Daarbij worden we ondersteund door de consultancy van ‘BeBright’. ‘Positieve Gezondheid’ staat voor het vermogen van mensen om zich aan te passen en eigen regie te voeren binnen de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. Het biedt kansen voor de samenwerking tussen de professionals in de zorg, horeca en huishouding van onze villa’s.



Het management, de staf en de coördinerend verpleegkundigen hebben bijeenkomsten gehad om kennis te maken met ‘Positieve Gezondheid’ en de zes dimensies zelf doorlopen. Vervolgens is een traject uitgezet om ‘Positieve Gezondheid’ in de organisatie te introduceren. Drie villa’s, Villa Hamer, Villa Hoefstaete en Villa Maja zijn in 2021 gestart met het traject, de andere villa’s volgen in 2022.

Het project ‘Positieve Gezondheid’ bestaat uit vier bijeenkomsten onder begeleiding van een consultant van ‘BeBright’ voor een afvaardiging van de teams zorg, horeca en huishouding van de villa. De eerste bijeenkomst is gericht op het ‘spinnenweb’ met daarin de zes dimensies en wat dat met jou als persoon en medewerker doet. In de bijeenkomsten zijn de medewerkers open naar elkaar. Zo ziet men de mens achter de collega zoals men in de werkomgeving de mens achter de bewoner zal zien. De tweede en volgende bijeenkomsten zijn gericht op de bewoner en de mogelijkheden om ‘Positieve Gezondheid’ in de praktijk in te zetten. Deze mogelijkheden worden vervolgens ingebed in de dagelijkse werkwijzen. Voorbeelden zijn: huiskamerprojecten waarin medewerkers dagelijks aanwezig zijn om activiteiten met bewoners te doen, diensten koppelen aan welzijn, meer individuele en groepsactiviteiten, gesprekken met familie om de achtergrond van de bewoner beter te leren kennen, bewoners mee laten koken van hun lievelingsrecept en hier een kookboek van maken, opzetten van een activiteitencommissie van bewoners, de tijd nemen en luisteren met behulp van vooraf vastgestelde vragen die kunnen leiden tot een goed gesprek. De visie van ‘Positieve Gezondheid’ past bij de visie van Zorggroep De Laren en de aankomende jaren wordt deze verder geïntegreerd in de organisatie.

1.2 Wet zorg en dwang (Wzd)

In 2021 is het beleid ten aanzien van de Wet zorg en dwang (Wzd) verder geïmplementeerd in de organisatie. Hoewel onvrijwillige zorg zeer uitzonderlijk is voor Zorggroep De Laren, is beleid ontwikkeld en worden

medewerkers geschoold. Voor zorgmedewerkers is begin 2021 nog een bijeenkomst Wzd geweest met een externe trainer zodat iedereen in de basis geschoold is. Om meer feeling te krijgen met de materie, zijn zowel in de veiligheidscommissie als in het coördinerend verpleegkundig overleg, casuïstiekbesprekingen gehouden. Deze besprekingen zijn ook in 2022 belangrijk. De kwaliteitsverpleegkundige en de coördinerend verpleegkundigen coachen de teams verder in het gebruik van het stappenplan in het zorgdossier staat.

Het is, ondanks alle inspanningen, nog niet gelukt om aan alle villa's een onafhankelijke Wzd-functionaris te koppelen. In 2022 richten we ons daar weer op. Als er geen Wzd-functionaris is, worden de evaluaties gehouden met de huisarts, SO en de psycholoog.

1.3 Methodisch werken

Het methodisch werken bij Zorggroep De Laren is verankerd in de werkwijze van de zorgteams, waarbij Nedap als zorgdossier ondersteunend is. Alle zorgmedewerkers kunnen hiermee werken. In 2021 is een start gemaakt met het vernieuwen van het Multi Disciplinair Overleg (MDO) en is een werkgroep aan de slag gegaan met het compacter en doelgerichter werken met het zorgplan. Hiermee is een nieuwe opzet van het zorgplan en de zorgkaart gemaakt en is de inzet van medische episodes gerealiseerd.

In 2021 zijn geen centrale scholingen 'methodisch werken' gehouden. De kwaliteitsverpleegkundige heeft in de villa's waar er behoefte was, intensieve ondersteuning geboden in de vorm van klinische lessen en/of het coachen van medewerkers en coördinerend verpleegkundigen.

In alle villa's wordt gewerkt met aandachtsfunctionarissen voor het gebruik van NEDAP, medicatieveiligheid,



MIC-meldingen, mondzorg of continëntie. De invulling is nog niet voor elke villa en aandachtsfunctionaris gelijk. In 2021 is een start gemaakt met het centraal vaststellen van een aantal basis aandachtsfunctionarissen en hun rol in de villa. Dit maakt het eenvoudiger om de kennis en vaardigheden te delen, te trainen en beleid te borgen. Het biedt tevens mogelijkheden tot uitwisselingen tussen de verschillende villa's.

1.4 Continuïteit van zorg

Vaste medewerkers in de teams geeft stabiliteit. Daarom richt Zorggroep De Laren zich op het behouden van bestaande medewerkers door hen te boeien en te binden. Behoud van medewerkers zorgt voor minder verloop en verzuim. Een manier om hieraan tegemoet te komen is het zogenaamde 'flexteam', een team met ervaren vaste medewerkers die in de verschillende villa's inzetbaar zijn. Dit team is gestart in 2020 en is in 2021 uitgebreid tot vijf medewerkers die nu op basis van openstaande diensten in verschillende villa's van Zorggroep De Laren werken. Locatiemanagers en medewerkers van het team zijn tevreden. In 2022 verwachten we het team verder uit te kunnen breiden.

In 2021 heeft een enthousiastste groep VIG-ers de incompany opleiding voor 'Eerst Verantwoordelijke Verzorgende' (EVV-er) afgerond met een diploma. Het was gelukkig mogelijk om weer bij elkaar te komen tijdens de scholingsdagen. De EVV-ers vormen een belangrijke schakel tussen de zorgverlening in de villa en de communicatie met de bewoner en de familie. Zij bespreken de zorgplannen, geven de informatie voor een MDO-gesprek en voeren de intake uit. De bedoeling is de EVV-ers in 2022 en mogelijk jaarlijks ook als groep bij elkaar te laten komen om kennis uit te wisselen of een vorm van intervisie te houden. De groep voelt zich met elkaar verbonden en vindt het prettig en zinvol om kennis en ervaringen met elkaar te delen. Dit wordt gefaciliteerd door Zorggroep De Laren.

Thema 2: Wonen en welzijn

Alle villa's van Zorggroep De Laren hebben ruime comfortabele appartementen en bieden bewoners diverse dienstverlening aan. Naast dagverse maaltijden en huishouding met eigen wasserij, is er een divers activiteitenprogramma afgestemd op wensen en behoeften van bewoners. Onderdeel daarvan is bijvoorbeeld een huiskamerconcert, maar ook een wandeling of het samen doornemen en voorlezen van de krant. Medewerkers praten met bewoners over hun individuele behoeften en wensen die hun kwaliteit van leven kunnen vergroten en daar past elke villa het programma op aan.

In het bewonerstevredenheidsonderzoek kwam naar voren dat het activiteitenaanbod beter kan. Omdat er veel verschillende activiteiten zijn, verraste deze uitkomst ons enigszins. Meer maatwerk is blijkbaar gewenst. In 2022 zal daar de focus op zijn.

Met het inzetten van het project 'Positieve Gezondheid' beogen we dat ook de tevredenheid van wonen en welzijn wordt versterkt. De villa's die al gestart zijn, zijn gericht bezig met het onderzoeken van de behoeftes. Maar ook in de andere villa's is men actief bezig. In Villa Marijke Elisabeth besteedt iedere medewerker, ongeacht vanuit welk team, minimaal een half uur per dienst extra individuele aandacht aan een bewoner. Deze aandacht kan bestaan uit een wandelingetje, een praatje bij de koffie, een spelletje en dergelijke. Villa De Kleine Heide doet mee aan de pilot 'Ken je bewoner' op initiatief van Vilans. Het project wordt gecoördineerd en uitgevoerd door een EVV-er in opleiding. Door middel van drie spelvormen leren medewerkers daar de bewoners beter kennen.

In 2021 is er met verschillende vormen geprobeerd om de levensloop van bewoners goed in kaart te brengen. Onder andere door een boekje, in het zorgplan, te laten invullen door familie. Er is nog geen goede manier gevonden waar we met alle villa's gezamenlijk gebruik van kunnen maken. Dit staat wel hoog op het wensenlijstje voor 2022.



De familie wordt betrokken bij de bewoner waar gewenst en waar mogelijk. Zorggroep De Laren ziet contacten met familie en vrienden als één van de basisbehoeften van de bewoner. Veiligheid staat daarbij voorop. In de afbouw van de Coronamaatregelen was dit dan ook het onderwerp dat het eerst aandacht kreeg. Gelukkig is en was bezoek altijd welkom. Oók als er onverhoopt een besmetting was in de villa, maar dan wel met gebruik van beschermende middelen en in combinatie met andere maatregelen. Het bezoek in de gemeenschappelijke ruimten, het mee-eten en deelname aan activiteiten van externen is in stappen weer ingevoerd in het laatste kwartaal, afhankelijk van de situatie in

de villa of de regio. Als de bewoner daarmee instemt, heeft de eerste contactpersoon de mogelijkheid om via CarenZorgt mee te lezen in het zorgdossier. Zorggroep De Laren stimuleert dit door te wijzen op de mogelijkheid. De meerderheid van de eerste contactpersonen maakt hier gebruik van.

De activiteitenbegeleiders van de zeven villa's zijn éénmaal per kwartaal (digitaal) bij elkaar geweest om kennis te delen en te onderzoeken wat meer gezamenlijk opgepakt kan worden op het gebied van Cultuur, Conditie en Cognitie. Voor 2022 staat een gezamenlijke scholing gepland die in 2021 niet door kon gaan door Corona. Aan de villa's zijn vrijwilligers verbonden die vaste medewerkers ondersteunen bij de gezamenlijke activiteiten of bij de individuele aandacht voor een bewoner. Bijvoorbeeld door het maken van een wandeling of een bezoekje aan een winkel. Helaas was door Corona ook de inzet van vrijwilligers minder frequent mogelijk als voorheen. In 2022 is hier weer volop aandacht voor.

Bedrijfskleding wordt naast hygiëne, door Zorggroep De Laren gezien als belangrijk onderdeel van gastvrijheid en hospitality. Dit jaar is een keuze gemaakt voor de leverancier, is de kleding in één van de villa's getest en zijn er op alle villa's pasdagen gehouden. Net voor kerst 2021 is Villa Hamer als eerste voorzien van bedrijfskleding. De invoering ervan is zowel bij medewerkers als bij bewoners goed ontvangen. In 2022 volgen de andere villa's.

Een van de locatiemanagers is in 2021 gestart met de inventarisatie van hospitality en etiquette in de verschillende villa's. De manier waarop dat tot uiting komt en opgevat wordt in de villa's loopt nu nog uiteen. Zorggroep De Laren wil toe naar een meer uniforme manier van werken op deze gebieden zonder de eigenheid van de villa's te verliezen. In 2022 zal dit in een voorstel vorm krijgen.

Thema 3: Veiligheid

Op verschillende niveaus houdt Zorggroep De Laren zich bezig met veiligheid. Bij bewoners wordt een risicosignalering uitgevoerd bij het eerste contact. Deze wordt in het zorgleefplan opgenomen. Met de bewoners worden concrete acties afgesproken. Minimaal elk half jaar worden de risico's en afgesproken acties geëvalueerd en waar nodig aangepast in het zorgleefplan.



Processen rondom veiligheid worden jaarlijks getoetst tijdens de interne en externe audits. Ook worden jaarlijks de indicatoren voor basisveiligheid (m.b.t. medicatieveiligheid, decubituspreventie, vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie van acute ziekenhuisopnamen) aangeleverd bij het Zorginstituut. De rapportage van de indicatoren wordt besproken met het MT en eventuele verbeteracties meegenomen naar de jaarplannen per villa.

Helaas hadden we in 2021 nog te maken met de Coronapandemie. Gelukkig waren de bewoners en de medewerkers in de gelegenheid om zich te laten vaccineren. De besmettingen met Corona in de villa's waren daardoor minder heftig dan in het voorafgaande jaar. Het bleek wel dat met het loslaten van de landelijke maatregelen besmettingen niet uit te sluiten waren. Gelukkig konden we met de eigen test-mogelijkheid en de strikt gehanteerde quarantainemaatregelen de verspreiding van het virus binnen een villa wel grotendeels voorkomen. De uitdaging zat in het vele 'Coronaverlet' van de medewerkers en het blijven motiveren en monitoren van het juiste gebruik van de persoons beschermende middelen.

3.1 Kwaliteitsregistraties

Via de kwaliteitsmonitor worden de locatiemanagers en de coördinerend verpleegkundigen geïnformeerd over de hoeveelheid MIC-meldingen, de status van de meldingen, de status van de risicosignaleringen, de zorgplannen en de maatregelen. Om sneller te kunnen acteren wordt gewerkt aan een nieuw dashboard dat 'in real time' toegankelijk is voor locatiemanagers. De verwachting is dat dit in 2022 gereed is.

In de kwartaalgesprekken tussen de directeur en de locatiemanager zijn de kwaliteitsregistraties structureel onderwerp van gesprek. In 2021 is de stafmanager Kwaliteit, Opleidingen en Zorg standaard aanwezig bij het onderdeel kwaliteit en veiligheid. Het belang van kwaliteit en veiligheid en de verantwoordelijkheid van de villa's wordt hiermee verder geborgd.

Eens in het kwartaal komt de veiligheidscommissie bij elkaar om de kwartaalanalyses van de kwaliteitsregistraties te bespreken (MIC, MIM, uitvoeringsverzoeken en vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)), casuïstiek te bespreken of een thema uit te diepen. In 2021 is aandacht besteed aan onder meer de agressiemeldingen. Agressie wordt door medewerkers soms als onderdeel van het werk gezien waardoor er niet altijd door iedereen op wordt gemeld. De afspraak is dat het onderwerp meegenomen wordt in de diverse overleggen en er aandacht wordt gegeven aan zowel fysieke agressie als verbale agressie. In 2022 volgt een training voor het hele team over hoe om te gaan met onbegrepen gedrag en mensen die slecht of niet te verstaan zijn.

Thema's die aan de orde zijn bij de veiligheidscommissie zijn onder meer: inzet Wzd, medicatieveiligheid en gebruik medicatieapp, valpreventie en BHV.

Het mooiste compliment dat één van de auditoren gaf was: "Mijn moeder leeft niet meer, maar als ze er nog was, had ik haar bij jullie laten wonen."

3.2 Audits

Jaarlijks worden de processen rondom veiligheid (o.a. melden MIC's, voedselveiligheid, BHV) getoetst tijdens de interne en externe audits. Verbeteracties die hieruit volgen worden opgenomen in het verbeterregister en zijn input voor de jaarplannen per villa.

Het interne auditteam was in 2021 niet op volledige sterkte en door de maatregelen rond Corona is het niet gelukt alle geplande zorginhoudelijke audits uit te voeren en nieuwe auditors op te leiden. Wel zijn er door de villa's zelfcheck audits gedaan. Dit is positief ontvangen en versterkt het leervermogen van de medewerkers. Medewerkers zijn kritisch op zichzelf en de villa en zien ook meteen wat er kan worden verbeterd. Verbeterpunten worden dan ook direct aangepakt. Voor 2022 is een nieuw auditplan opgesteld en worden er nieuwe auditors geworven. De audits als Voedselveiligheid en BHV - bij een externe partij belegd - hebben met goed gevolg doorgang gevonden.

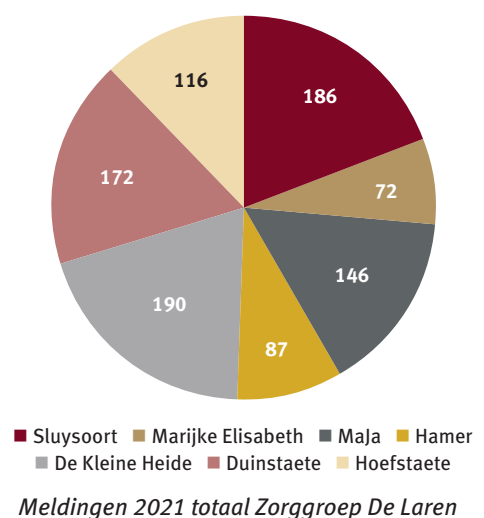
De HKZ-toetsing wordt uitgevoerd door auditoren van Lloyds Register. Aan het begin van het jaar heeft de auditor zijn goedkeuring gegeven op de aanpak van de nog openstaande minor rond alarmering, waarmee de minor is afgerond. Het traject alarmering is wel nog lopend. In 2021 is een start gemaakt naar een passend alarmeringssysteem. Dit onderzoek en een de opzet voor implementatie wordt in 2022 vervolgd.

Begin december vond de nieuwe initiële HKZ-audit plaats om Zorggroep De Laren opnieuw voor te kunnen dragen voor een HKZ-certificaat. Dit jaar was deze audit extra spannend omdat de gehele audit digitaal heeft plaatsgevonden. De interviews met de medewerkers, de bewoners, de klankbordgroep en management vonden digitaal plaats. Daarnaast was het een extra uitdaging om de nieuwe auditoren een goed beeld te geven van de organisatie. Na afloop gaf men aan een duidelijke verbinding tussen het beleid en de praktijk te zien.

De HKZ-audit leverde één minor op. Het intern auditsysteem moet verder uitgebreid worden naar de ondersteunende processen. Dit wordt in 2022 opgepakt.

3.3 Incidenten

Medewerkers melden (bijna) incidenten via het meldingsformulier in Nedap. Vervolgens handelt de locatiemanager de melding samen met de coördinerend verpleegkundige en/of de aandachtsfunctionaris MIC verder af door deze te analyseren zo nodig te voorzien van verbeteracties. De meldingen en eventuele verbeteracties worden besproken in de teams. De veiligheidscommissie, bestaand uit de locatiemanagers, de stafmanager KOZ en de kwaliteitsverpleegkundige komen eens in het kwartaal bij elkaar. Daar worden de meldingen kwartaalrapportages van de zeven villa's geanalyseerd en besproken om zo nodig Zorggroep De Laren brede



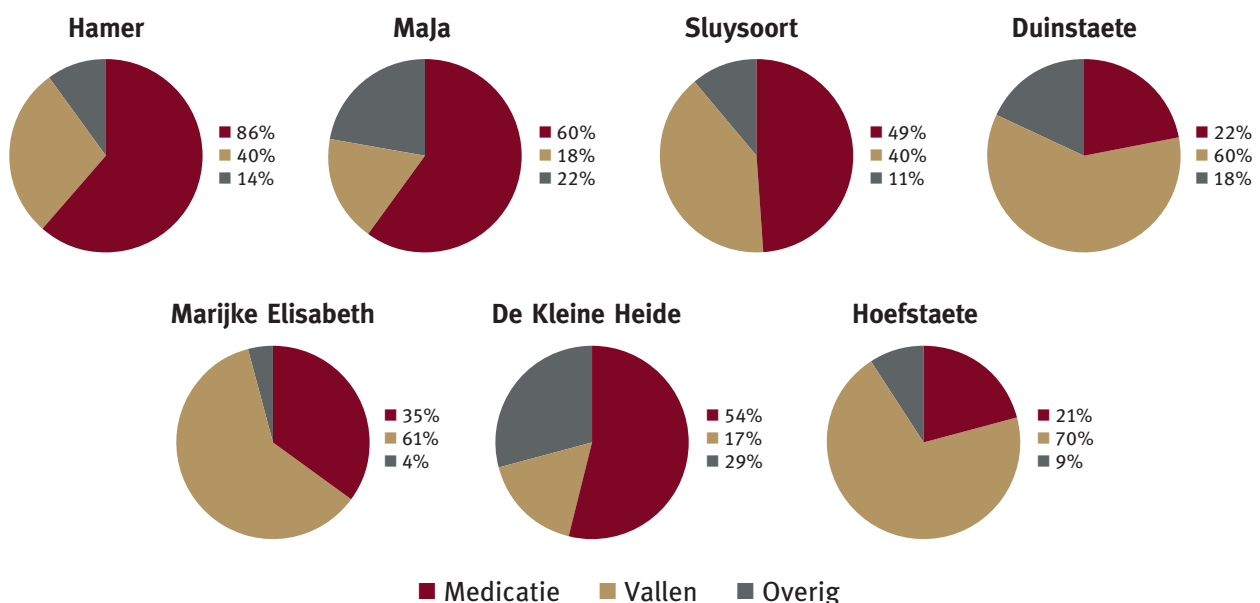
verbetermaatregelen in te zetten. Binnen de organisatie onderscheiden we valincidenten, medicatiefouten, agressie incidenten en overige incidenten.

De meldingsbereidheid is groot. In 2021 vinden 969 (bijna) incidenten of gevaarlijke situaties plaats die worden gemeld. Dit is vergelijkbaar met 2020 (922 meldingen). Het grootste aantal meldingen betreft vallen (470) en medicatie (345). Melden in Nedap is alleen mogelijk door zorgmedewerkers die toegang hebben tot het dossier. Meldingen die niet bewoner gebonden zijn, worden niet genoteerd.

Vanuit de MIC-meldingen zijn zeven consulten in het ziekenhuis bekend. Eén val heeft geleid tot een heupfractuur. Er is drie maal een opname geweest in het ziekenhuis, waarvan één ter observatie van een dag. Bij incidenten waarbij de bewoner ernstig lichamelijk letsel heeft opgelopen (b.v. een fractuur) wordt altijd nader bekeken of een inspectiemelding noodzakelijk is. In 2021 zijn geen meldingen aan de Inspectie noodzakelijk geweest.

De overige meldingen betreffen met name agressie meldingen, maar ook vermissing, verslikken of anders. De hoeveelheid agressiemeldingen zijn direct gerelateerd aan een beperkt aantal bewoners in de betreffende villa's. Zoals eerder benoemd, is de hoeveelheid daadwerkelijke incidenten in praktijk hoger. Na eerst wat reactief te reageren op incidenten rond agressie, komt uit gesprek en vanuit dossieronderzoek naar voren dat er steeds sneller en adequaat wordt gereageerd. Indien er sprake is van 'niet begrepen gedrag' wordt altijd de Specialist Ouderengeneeskunde en de GZ-Psycholoog ingeschakeld om een benaderingsplan te maken en te monitoren. Dit helpt de medewerkers van de villa met de omgang van de betreffende bewoner.

De hoeveelheid meldingen is niet anders dan voorgaande jaren. Wel is de inhoud van de medicatiemeldingen veranderd. Op een aantal villa's werd in 2021 gebruik gemaakt van de medicatieapp, wat de veiligheid rond het delen van medicatie aanzienlijk verbeterde. Het aantal incidenten waarbij een apotheek betrokken was of verkeerd werd afgetekend, daalde. De medicatieapp is in 2021 in vijf villa's gerealiseerd. In 2022 volgen de twee andere villa's. Daar beschikten de apothekers nog niet over de juiste ICT mogelijkheden wat vertraging opleverde.



Het soort meldingen (percentage) per villa verschilt aanzienlijk. Dit heeft onder andere te maken met de bewoners die op dat moment woonachtig zijn in de villa. Net als de agressiemeldingen is ook het vallen regelmatig toe te schrijven aan één of enkele personen. Dit is dan een ‘aanvaardbaar risico’ dat beschreven staat in het dossier. Indien een bewoner drie keer valt, wordt altijd de risicoanalyse opnieuw uitgevoerd om eventuele maatregelen bij te stellen.

Begin 2021 is een PRISMA-analyse in Villa De Kleine Heide uitgevoerd in verband met de grote hoeveelheid medicatie-incidenten in 2020. Met ondersteuning van een extern adviseur kwamen we tot de volgende oorzaken:

- De dubbele controle werd niet juist uitgevoerd.
- Teveel andere taken bij het delen van medicatie.
- Het Corona-leed is nog niet voldoende verwerkt en medewerkers staan nog in crisisstand.

De resultaten zijn besproken in de villa én in de veiligheidscommissie. Belangrijk leerpunt voor alle villa's is de impact van een Corona-uitbraak in de villa. Medewerkers die ziek zijn geweest willen liefst zo snel mogelijk hun collega's komen helpen, maar zijn nog niet helemaal beter. En medewerkers die veel diensten hebben moeten draaien zijn moe. Dit werkt na een uitbraak nog langere tijd door en daar zal de organisatie in de toekomst meer aandacht aan besteden. Het inzetten van het gebruik van ‘medische episodes’ in NEDAP is één van de verbetermaatregelen naar aanleiding van deze PRISMA.

3.4 Decubituspreventie en wondzorg

In de risicosignalering bij bewoners komt decubituspreventie uitgebreid aan bod. Op basis van de risicosignalering worden voorzorgsmaatregelen genomen. Deze afspraken worden vastgelegd in het Zorgleefplan. Bij wondbehandeling wordt gewerkt volgens het plan van de huisarts van de bewoner en/of de wondverpleegkundige. De meting van de landelijke indicatoren uitvraag geeft geen aanleiding voor het inzetten van een verbetermaatregel. Wel is de vraag in 2021 gekomen om de WONDAPP van Nedap in te mogen zetten om een wondbehandeling eenvoudiger te kunnen monitoren. Dit wordt in 2022 onderzocht.



3.5 Wet zorg en dwang (Wzd)

De bewoners van Zorggroep De Laren wonen zelfstandig in hun eigen appartement in de villa's. Het is beleid om geen ‘onvrijwillige zorg’ in te zetten. Als er geen andere opties zijn, is dit soms niet te vermijden. De huisarts van de bewoner wordt altijd betrokken bij de inzet van ‘onvrijwillige zorg’. Als ‘onvrijwillige zorg’ wordt ingezet, dan wordt minimaal eens per drie maanden de situatie geëvalueerd, waarbij overwogen wordt of alternatieve maatregelen mogelijk zijn.

In 2021 is een scholing georganiseerd voor zorgmedewerkers hoe het stappenplan werkt en hoe gebruik gemaakt kan worden van alternatieven. Daarnaast is casuïstiek besproken

in de veiligheidscommissie en in het coördinerend verpleegkundig overleg. Het bleek dat in de villa's de term 'vrijheidsbeperkende maatregel' te snel werd gebruikt wat een vertekening gaf in de aantallen. De inzet van maatregelen wordt besproken in de kwartaaloverleggen. De kwaliteitsverpleegkundige heeft de dossiers door genomen met de coördinerend verpleegkundige. Alle oneigenlijke maatregelen zijn eruit gehaald. Aandachtspunt blijft dat nog niet alle villa's beschikken over een Wzd-functionaris. Deze zijn zeer moeilijk te binden aan de organisatie. Wel is er goed overleg met SO en psycholoog en wordt gekeken naar mogelijk afbouw van maatregelen.

3.6 Preventie van acute ziekenhuisopname

De preventie van acute ziekenhuisopname staat in 2021 niet projectmatig in de aandacht van Zorggroep De Laren. In de villa's worden wel acties ondernomen zoals bijvoorbeeld de extra aandacht van de coördinerend verpleegkundige voor mogelijke problemen die kunnen ontstaan in het weekend. Door het beschikken over de juiste medicatie of door extra afspraken te maken over het inzetten van beleid bij een onrustige bewoner, worden verrassingen en daarmee mogelijke ziekenhuisopnames voorkomen.

Thema 4: Leren en verbeteren

Zorggroep De Laren is een lerende organisatie, medewerkers zijn continu bezig met verbeteren van kwaliteit. Uitgangspunt is dat leren en kwaliteitsverbetering hand in hand gaat. Zorggroep De Laren heeft een kwaliteitsmanagementsysteem, via HKZ-norm 2015 gecertificeerd. Jaarlijks worden in- en externe audits en een systeembeoordeling uitgevoerd. De ervaringsonderzoeken bij bewoners en medewerkers, en het uitvoeren van de RIE worden besproken in het onderdeel 'Gebruik van hulpbronnen en informatie'.

4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)

Zorggroep De Laren heeft een kwaliteitsmanagementsysteem ingericht binnen de organisatie met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg als kapstok.

Ieder kwartaal evalueren de villa's en de organisatie de status van het registraties. De Balanced Scorecard (BSC) wordt hierbij als hulpmiddel gebruikt.

Naast financiën en HR-onderwerpen, is in de kwartaal-gesprekken meer aandacht gekomen voor kwaliteits-indicatoren en kwaliteitsverbeteringen. In 2021 is ook de MIC, de Wzd, de verbeterplannen (MIC, Wzd, voortgang jaarplannen) toegevoegd als bespreekpunt. Bij deze besprekingen schuift ook de stafmanager KOZ aan.

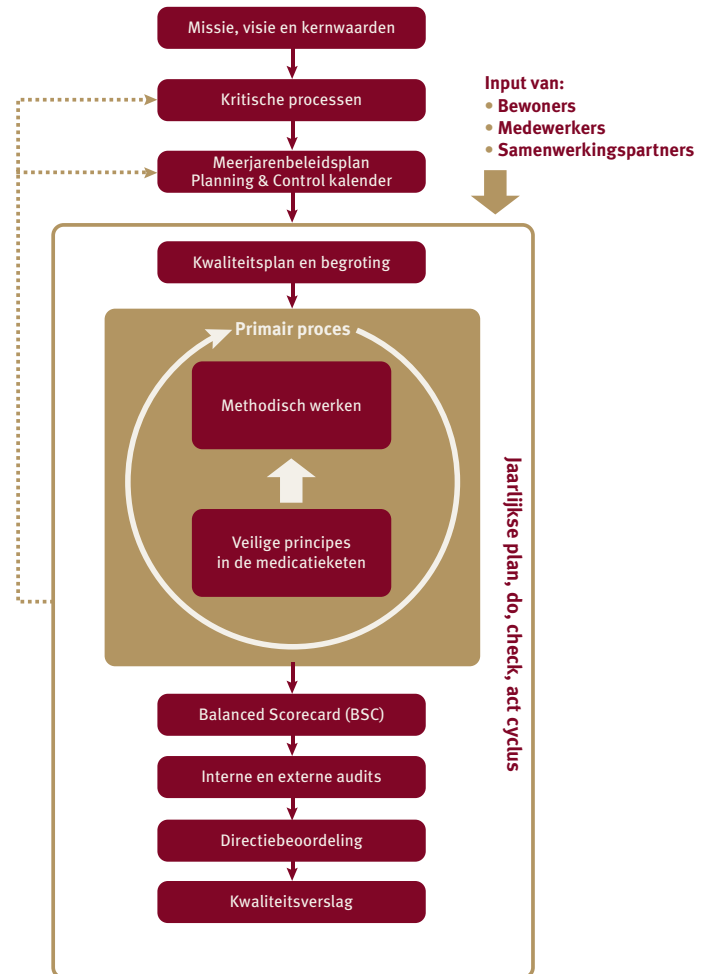
Als het jaar is afgerond, worden alle behaalde resultaten geëvalueerd in de systeembeoordeling.

In 2021 is gestart met het inrichtings- en implementatieproces van het nieuwe kwaliteitsmanagementsysteem Zenya. Implementatie van Zenya zal in 2022 plaatsvinden.

4.2 Teamleren

Coaches vanuit 'Waardigheid en Trots' zijn op drie villa's actief geweest. Afhankelijk van de doelen die de teams stellen, hielpen de coaches bijvoorbeeld in het geven en ontvangen van feedback, het leren gebruik maken van de teamcapaciteiten, het werken met een verbeterbord het inzetten van een 'dailystand'. De ervaringen met de coaches zijn wisselend. In 2022 wordt het traject Waardigheid en Trots afgesloten met een evaluatie in de vorm van een enquête en een kwaliteitsgesprek.

De kwaliteitsverpleegkundige speelt een belangrijke rol bij als ondersteuner bij het teamleren. Zo ondersteunt zij in 2021 diverse teams bij onder andere medicatieveiligheid, het 'coachen on the job' bij het methodische werken en het leren van de MIC-meldingen. Het is in 2021 niet gelukt om in elke villa een PRISMA uit te voeren in het kader van het teamleren, dat streven blijft staan voor 2022.





Andere vormen van teamleren zit bijvoorbeeld in het houden van MDO's met daarbij de disciplines als huisarts, SO, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, maar ook het inzetten van klinische lessen. De klinische lessen worden per villa ingezet en zijn afhankelijk van de behoeften van de villa. Voorbeelden zijn tillen, valpreventie, niet begrepen gedrag rond specifieke bewoner, medicatie, mondhygiëne. Vaak worden deze lessen ondersteund door een specialist (fysiotherapeut, apotheek, psycholoog), maar ook leerlingen en stagiaires kunnen een goede klinische les verzorgen.

Het managementteam is sinds de Corona-uitbraak niet of nauwelijks fysiek bij elkaar gekomen wat de samenwerking belemmerde. Een bijeenkomst gericht op samenwerking onder leiding van een coach, heeft het team een positieve prikkel gegeven. Het belang van een deel informeel overleg, het elkaar zien en bijeenkomen, is overduidelijk. Dit is de insteek die in 2022 zodra het mogelijk is ook weer opgepakt wordt. Niet alleen voor het managementteam, maar alle villa overstijgende overleggen voor bijvoorbeeld de coördinerend verpleegkundigen, koks, activiteitenbegeleiders.

4.3 Lerend netwerk

Zorggroep De Laren heeft sinds 2018 een lerend netwerk met collega organisatie Futura en is aangesloten bij branchevereniging SPOT en Kenniz (lerend netwerk voor kleinschalige woonvormen). In 2021 worden overleggen gehouden met afvaardiging uit het leernetwerk en zijn er met regelmaat (digitale) bijeenkomsten met SPOT en Kenniz. Uitwisseling vindt zeker ook plaats tussen de villa's van Zorggroep De Laren zelf. Eerder benoemd zijn al de (digitale) bijeenkomsten van de activiteitenbegeleiders, het contact van de koks, maar ook de EVV-opleiding met cursisten afkomstig van de verschillende villa's. Ook de coördinerend verpleegkundigen hebben onderling contact via het coördinerend overleg, en zeker ook door bij elkaar op bezoek te gaan of om zo nodig nieuwe medewerkers in te werken.

Thema 5: Leiderschap, governance en management

Doorlopend leren, ontwikkelen, reflecteren en evalueren. Zorggroep De Laren voldoet aan de landelijke governancecode. De organisatie heeft een klein centraal kantoor, dat ondersteunend en faciliterend werkt aan de villa's. De speerpunten en KPI's op de vijf dimensies – klant, medewerker, omgeving, processen en financiën geven de villa's de kaders waarbinnen ze kunnen opereren. De Balanced Scorecard (BSC) wordt per kwartaal bijgewerkt en is onderwerp van gesprek in kwartaaloverleggen tussen directeur, businesscontroller locatiemanager per villa. Dit jaar ook aangevuld met de stafmanager KOZ. De directeur heeft elke twee weken bilateraal overleg met de locatiemanagers en de staf. Elke maand vindt er formele en informele afstemming af tussen de locatiemanagers, staf en directie in het MT-overleg. Elke maand is een coördinerend verpleegkundig overleg gepland waar de coördinerend verpleegkundigen de kwaliteitsverpleegkundige, de stafmanager KOZ en een afgevaardigde van het locatiemanagement aanwezig is.

5.1 Medezeggenschap

Klankbordgroep

Zorggroep De Laren kent geen (formele) ondernemingsraad aangezien bij een inventarisatie in 2019 is gebleken dat daarvoor te weinig animo was. Daarentegen kent Zorggroep De Laren een Klankbordgroep van medewerkers die betrokken worden bij ontwikkelingen binnen Zorggroep De Laren.

Besproken onderwerpen zijn:

- Kwaliteitsplan 2021;
- Medewerkerservaringsonderzoek 2021;
- Opleidingsplan 2021;
- Pilot bedrijfskleding;
- Coronabeleid;
- Bewonerservaringsonderzoek 2021.



Ook is een positief advies uitgebracht door de klankbordgroep over de verkoop van het meerderheidsbelang van Amvest aan het management.

De doelstelling van de Klankbordgroep is uiteindelijk om door te groeien tot een volwaardige Ondernemingsraad. Hiervoor heeft de Klankbordgroep in diverse villa's presentaties en uitleg gegeven.

Cliëntenraad en bewonerscommissies

Elke villa kent een bewonerscommissie. In 2021 is – in het kader van de nieuwe Wet Medezeggenschap Cliëntenraden (Wmcz) – een start gemaakt met het opzetten van een centrale cliëntenraad, waarbij de bewonerscommissies per villa blijven bestaan. Aan alle bewonerscommissies is instemming gevraagd op het nieuwe Reglement voor de Cliëntenraad en de (decentrale) bewonerscommissies. Deze instemming is unaniem van alle bewonerscommissies ontvangen. Op basis daarvan is de vraag uit gezet om deelnemers in de cliëntenraad af te vaardigen. Hierbij is gemerkt dat er terughoudendheid is. In het najaar 2021 is hiervoor nogmaals een oproep gedaan. Dit heeft geresulteerd in een eerste vergadering van de Cliëntenraad begin 2022.

In 2021 is een positief advies uitgebracht door de bewonerscommissies op de verkoop van het meerderheidsbelang van Amvest aan het management. De bewonerscommissies vergaderen drie tot vier keer per jaar met de locatiemanager waarin ontwikkelingen worden besproken en suggesties en ideeën worden uitgewisseld.

Thema 6: Personeelssamenstelling

6.1 HR-visie en -proces

De krappe arbeidsmarkt blijft een belangrijk aandachtspunt. Het is niet eenvoudig om in alle villa's een team met vaste medewerkers op te bouwen én medewerkers ook te behouden. Hiervoor zet Zorggroep De Laren zich op verschillende manieren in. Voorbeelden zijn de inzet van de eerdergenoemde flexpool, met meer mogelijkheden om de juiste medewerker op de juiste plaats te kunnen laten werken én ontlasting van het personeel, het inzetten van een pro-active arbodienst, deelname aan FiscFree of bedrijfskleding. Helaas hebben we dit jaar niet kunnen voldoen aan alle doelen die we ons voor 2021 gesteld hadden. Het introductieprogramma voor nieuwe medewerkers wordt gestart in 2022.



Medewerkers waarderen het werk bij Zorggroep De Laren: we mogen het keurmerk 'Beste werkgevers' voor 2021 voeren. Het keurmerk is een bewijs van goed werkgeverschap. Organisaties kunnen het alleen verdienen door een goede beoordeling van de eigen medewerkers. Dit maakt dat het keurmerk voor sollicitanten het bewijs is dat ze bij een goede werkgever terecht komen. Als werkgever kun je je onderscheiden van de rest. Beste werkgevers/World-class Workplaces hebben volgens Effectory:

- 21% hogere productiviteit;
- 50% meer sollicitanten;
- 10% meer innovaties;
- 13% meer betrokkenheid.

Reden genoeg dus het ingezette beleid door te zetten en te streven naar het keurmerk voor komend jaar.

6.2 Medewerkers in aantallen

De kleinschaligheid in de villa's brengt mee dat de medewerkers samen een verantwoordelijkheid hebben voor de bewoners en de villa. En dat is ook mogelijk. Zo is er bijvoorbeeld structureel toezicht in de centrale huiskamer. Zeker in de periodes met Corona hebben de medewerkers van de villa's ervaren dat je alleen met z'n allen verder komt. De inzet van 'Positieve gezondheid' geeft daar nog eens een extra impuls aan.



In het algemeen is - op enkele villa's na - de bezetting op orde. Het werven en behouden van medewerkers is een continu aandachtspunt. Bij de stabiele teams met veel vaste medewerkers die langer in dienst zijn, is dit goed te managen. In de nieuwere villa's zien we dat het verloop wat hoger is. Hier wordt met behulp van coaching aandacht aan gegeven waardoor in de komende jaren meer stabiliteit zal ontstaan.

Medewerkers in FTE (peildatum 01-12-2021)	Rhoon	Hilversum	Berg en Dal	Bosch en Duin	Maarssen	Son en Breugel	Bloemendaal	Totaal
Coördinerend vpk.	0,89	0,89	0,78	0,66	0,89	0,89	0,89	5,89
Verpleegkundigen	0,35	0,00	0,83	0,12	0,56	2,00	0,89	4,75
Verzorgende IG	5,85	5,95	2,66	4,58	4,17	2,78	4,33	30,32
EVV	1,34	1,72	2,23	1,67	1,56	0,00	0,00	8,52
Helpende plus	0,67	3,12	2,45	2,87	1,28	2,45	0,89	13,73
Helpende	1,67	1,34	2,34	0,88	3,17	2,00	4,24	15,64
Verpleeghulp	0,00	0,00	0,00	0,89	0,00	0,00	0,00	0,89
AB / Gastvrouwen	0,89	0,33	0,33	1,78	2,11	1,79	2,22	9,45
Leerlingen	0,00	0,00	1,30	0,89	0,56	0,00	0,67	3,42
Management	0,89	1,00	0,89	1,00	1,00	1,00	1,00	6,78
Totaal FTE	12,55	14,35	13,81	15,34	15,30	12,91	15,13	99,39

6.3 Ontwikkeling medewerkers

Zorggroep De Laren vindt het belangrijk om voldoende opleidingsplekken en doorstroommogelijkheden te creëren. Het begeleiden van leerlingen helpt in het scherp blijven op de reden waarom handelingen op een bepaalde manier verricht worden. Het bieden van voldoende ontwikkelingsmogelijkheden draagt bij aan het behouden van personeel en het borgen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Om zoveel mogelijk opleidingsplekken aan te kunnen bieden en studenten te kunnen begeleiden wordt zo optimaal mogelijk gebruik gemaakt van de subsidiemogelijkheden die hiervoor beschikbaar zijn. In 2021 is een centraal opleidingsbeleid vastgesteld dat opleiden en scholingen binnen Zorggroep De Laren op termijn efficiënter kan laten verlopen.

In de planning van 2021 stond het kiezen en implementeren van een Learning Management Systeem waarin medewerkers laagdrempelig met e-learning aan de slag kunnen. Dit is helaas niet gerealiseerd in 2021. Het aanbod is divers en het vraagt meer tijd en onderzoek om een passend systeem voor Zorggroep De Laren te vinden. In 2022 wordt hier een vervolg aan gegeven.

De BHV en de scholing 'risicovolle- en voorbehouden handelingen' zijn verplichte terugkerende opleidingen. Vanuit het personeelssysteem is te monitoren dat voldoende medewerkers bevoegd- en bekwaam zijn voor hun taakuitoefening. Vanuit één van de zorgteams kwam de vraag of het mogelijk is een eigen 'oefenpop' aan te schaffen om ook tussen de VRH-scholingen door te kunnen oefenen. In 2022 wordt dit gerealiseerd.

De BHV scholing is geëvalueerd en besproken met de opdrachtgever. De villa's vonden de trainingen niet genoeg gericht op de praktijk. In 2022 zullen de scholingen worden aangepast en opnieuw geëvalueerd.

6.4 Monitoring bevoegd- en bekwaamheid

Om te voorkomen dat onvoldoende bekwaam personeel aanwezig is, wordt op een aantal villa's beperkt gebruik gemaakt van uitzendkrachten en bemiddelingsbureaus voor ZZP'ers. Met deze bureaus zijn afspraken gemaakt over bekwaamheden, kwalificaties en competenties van medewerkers die worden ingezet. Uitgangspunt daarbij is dat zoveel mogelijk met vaste uitzendkrachten/ZZP'ers wordt gewerkt zodat voor bewoners de gezichten zo min mogelijk wisselen.

Thema 7: Gebruik van hulpbronnen

7.1 Digitale hulpbronnen en ondersteuning

In de basis zijn alle hulpbronnen aanwezig binnen Zorggroep De Laren. In 2018 is een digitaal cliënt- en een personeelssysteem ingevoerd. Continue wordt gewerkt aan verbetering van deze systemen, zodat deze ondersteunend zijn aan de werkprocessen. In 2021 is verder gewerkt aan het optimaliseren van het gebruik en de functionaliteiten van beide systemen. Een paar voorbeelden van systemen waar in 2021 aan gewerkt is:

- In AFAS is in 2020 een directe koppeling met de wervingsmodule en de website gerealiseerd. In 2021 is ermee gewerkt en is het systeem geoptimaliseerd.
- Een medicatiecontrole-app is gekozen, de pilot heeft gedraaid in een van de villa's en de app is in 5 andere villa's geïmplementeerd. In 2 villa's vinden gesprekken plaats met de apotheek om ook hier het gebruik van de app te realiseren. Dit om medicatieveiligheid verder te vergroten.
- De invoering van het gebruik van Zorgmail is in 2020 gerealiseerd. Zorgmail is in 2021 op alle werkplekken geïnstalleerd zodat alle medewerkers veilig informatie kunnen versturen en ontvangen per e-mail.
- 'Carenzorgt' is beschikbaar en nieuwe bewoners en familieleden worden erop geattendeerd. Het is geheel geïmplementeerd daarmee de standaard in de communicatie met familie.
- Een keuze voor het KMS-systeem is gemaakt zodat medewerkers straks eenvoudiger kunnen beschikken over de meest actuele processen, protocollen en werkwijzen. In 2021 is gewerkt aan de basisopzet.
- In 2021 zijn er gesprekken geweest met verschillende aanbieders van alarmeringssystemen. Er is onderzoek gedaan op locatie naar de mogelijkheden door verschillende aanbieders. Door de complexiteit rond het onderwerp zal bij de definitieve keuze in 2022 een extern adviesbureau betrokken worden.

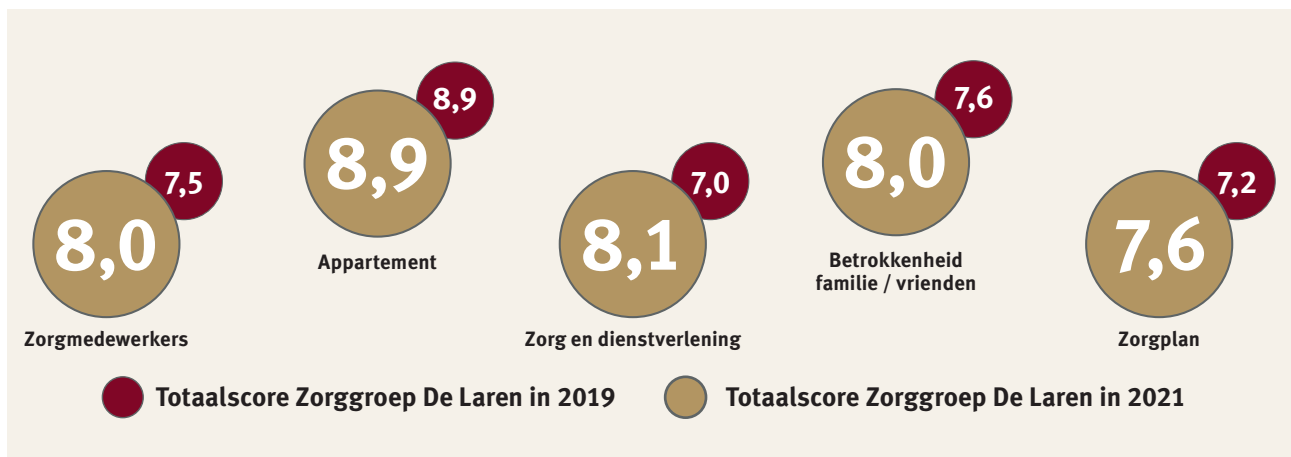


Thema 8: Gebruik van informatie

8.1 Bewoners- en medewerkerservaringen

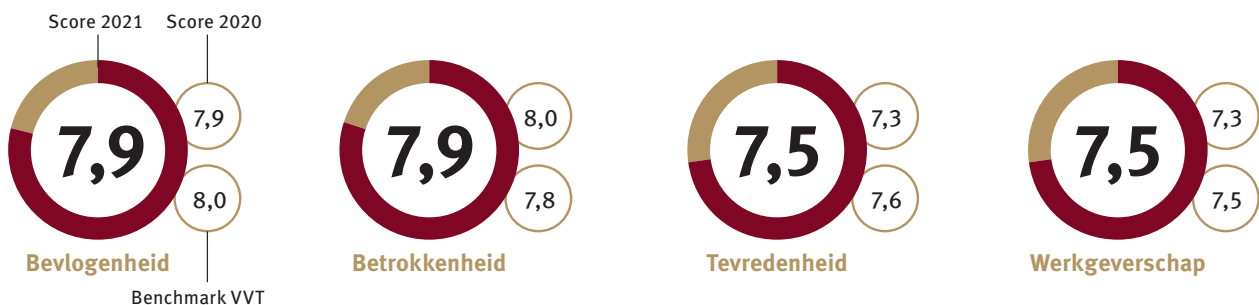
Bewonerservaringsonderzoek (BEO)

Het bewonerservaringsonderzoek is uitgevoerd door een externe partij, het bureau Customeyes. In totaal zijn er 254 enquêtes verstuurd naar bewoners en eerste contactpersonen van bewoners. Hiervan zijn er 190 (74,8%) geretourneerd. Bij twee villa's lag de respons zelfs ruim boven de 80%. De laagste respons in een villa was 65%. De algemene tevredenheid scoorde een 8,1 ten opzichte van een 7,0 in 2019. Positieve punten die bewoners en eerste contactpersonen gaven, waren onder meer de grote waardering voor de appartementen, de privacy, bejegening van medewerkers, vertrouwen in gevoerde Coronabeleid, weten waar je terecht kunt en luisterend oor en oog voor risico's. Aandachtspunten zijn het (nog) beter aansluiten bij de interesse van de bewoners van activiteiten en de communicatie binnen de villa richting bewoners en familieleden en mee kunnen praten met de gang van zaken. Hierbij was de laagste gemiddelde score een 5,9 voor de activiteiten. Een fijn uitgangspunt. Iedere villa heeft de resultaten van de eigen villa besproken met de bewoners en met de medewerkers. Vervolgens zijn er verbeteracties beschreven om aan te werken.



Medewerkerservaringsonderzoek (MEO)

In 2021 is er een ervaringsonderzoek gehouden onder alle medewerkers. De overkoepelende thema's van het MEO waren: bevoegenheid, betrokkenheid, tevredenheid, werkgeverschap en bewonersgerichtheid. Van de in 277 verstuurdde enquêtes zijn er 211 teruggekomen, dat is 76,2%. Dat is enorm hoog vergeleken met de benchmark van 48,2%.



De resultaten zijn besproken in het MT en vervolgens in de villa. Tijdens de besprekingen zijn de punten besproken die men wil behouden én de verbeterpunten. Elk team heeft daarbij een eigen actieplan opgesteld. De verbeterpunten liggen voornamelijk op het gebied van communicatie, ervaren werkdruk, leren van elkaar.

We kunnen trots zijn op de medewerkers tevreden zijn en het gevoel hebben te passen bij De Zorggroep De Laren. Men voelt zich verantwoordelijk, gewaardeerd en zijn hier trots op.

8.2 Risico-inventarisatie & evaluatie (RI&E)

Eind 2021 is de risico-inventarisatie & evaluatie uitgevoerd door de nieuwe arbodienst Van Campen Consulting. De consultant heeft beleidsstukken bestudeerd en gesprekken gevoerd met de directeur, businesscontroller, stafmanager Kwaliteit Opleiding en Zorg en de locatiemanagers van de villa's. Vervolgens is elke villa bezocht en is de rapportage opgesteld. De belangrijkste constatering was dat de arbeidsomstandigheden overal voldoende tot goed op orde zijn en dat de brandveiligheid en bedrijfshulpverlening goed is georganiseerd. De belangrijkste aandachtspunten zijn het geven van invulling aan een preventiemedewerker, een 'onboarding programma' voor nieuwe medewerkers, het geven van voorlichting en onderricht aan alle medewerkers, het opstellen voor een beleid van jeugdigen en verrichten van onderzoek naar gevaren en risico's van pesten, intimidatie of agressie door derden.

De uitkomsten van de RI&E zijn besproken in het MT-overleg en de resultaten per villa zijn meegenomen naar de villa's. De verbeterpunten zijn geprioriteerd en indien nog niet afgehandeld meegenomen in de plannen van 2022.

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 verbetermatrix wordt voldoende gebruikt.

De organisatie is bezig een verbeterslag te maken ten aanzien van het kwaliteitsbeleid en het borgen van verbeteracties. In 2021 wordt niet (pro)actief gewerkt aan verbetering van het systeem om verbeteracties te monitoren per locatie. Dit wordt in 2022 meegenomen in het digitaliseren van het kwaliteitsmanagementsysteem in Zenya.

Status maatregelen systeembeoordeling

De maatregelen uit de voorgaande systeembeoordeling zijn opgepakt. Een deel is afgerond, maar er zijn ook nog een aantal blijven liggen die voortgang behoeven in 2022. Deze zijn deels opgepakt en nog niet afgerond of door andere prioriteiten blijven liggen.

- Methodisch werken: klinisch redeneren op scholingkalender;
- Wzd: Regelen onafhankelijke Wzd-functionaris voor elke villa;
- Keuze/verbetering alarmeringssysteem en procedure opvolging opstellen;
- Jaarlijks minimaal één PRISMA-analyse op alle locaties n.a.v. een complexe of risicovolle situatie bij een bewoner;
- Steekproefsgewijs controleren op de bevoegd- en bekwaamheden van ingeleende medewerkers.

Status verbeterpunten inspectie

De inspectie heeft geen bezoek gebracht aan één van de villa's en er staan geen openstaande acties.



Zorggroep De Laren

Zorggroep De Laren

Sluysoort 10, 3602 AS Maarssen

T 038 - 452 4067

E info@zorggroepdelaren.nl

www.zorggroepdelaren.nl