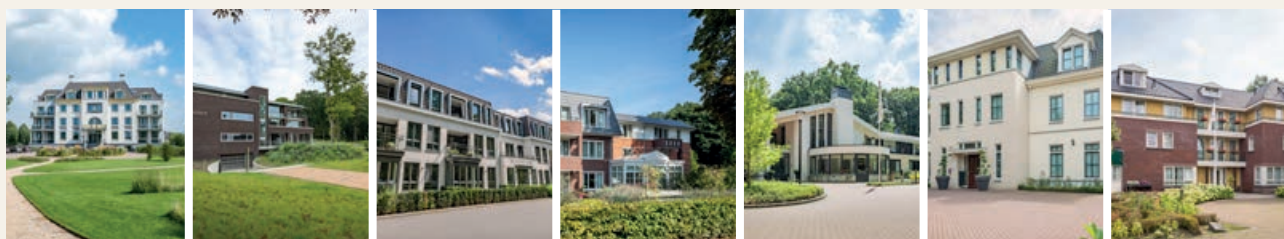




Kwaliteitsverslag 2020



Zorggroep De Laren





Inhoudsopgave

Inleiding	3	Thema 4: Leren en verbeteren	14
Zorggroep De Laren	3	4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem	14
Kwaliteitsgelden	4	4.2 Kwaliteitshandboek	14
		4.3 Teamleren	14
Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5	4.4 Lerend netwerk	15
1.1 Ken je bewoner en de familieleden	5		
1.2 Methodisch werken en continuïteit van zorg	5	Thema 5: Leiderschap, governance en management	16
		5.1 Wijziging juridisch structuur	16
Thema 2: Wonen en welzijn	8	5.2 Positie locatiemanager	16
2.1 Zinnvolle dagbesteding	8	5.3 Medezeggenschap	17
2.2 Kennis vergroten	9		
2.3 Gastvrijheid	9	Thema 6: Personeelssamenstelling	18
		6.1 HR-visie en -proces	18
Thema 3: Veiligheid	10	6.2 Personeel in aantallen	18
3.1 Kwaliteitsregistraties	10	6.3 Interne flexpool	18
3.2 Audits	11	6.4 Ontwikkeling personeel	19
3.3 HKZ-audit	11	6.5 Monitoring bevoegd- en bekwaamheid	19
3.4 IGJ	11		
3.5 Keurmerk Veilig Voedsel	11	Thema 7: Gebruik van hulpbronnen	20
3.6 Incidenten	11	7.1 Digitale hulpbronnen en ondersteuning	20
3.7 Medicatie	12		
3.8 Decubituspreventie	13	Thema 8: Gebruik van informatie	21
3.9 Vrijheidsbeperkende maatregelen	13	8.1 Bewoners- en medewerkerservaringen	21
3.10 Preventie van acute ziekenhuisopname	13	8.2 Net Promotor Score	22
		Verder in 2021	23

Inleiding

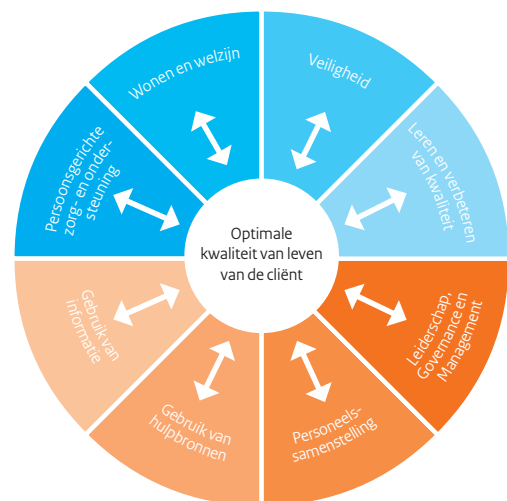
Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Zorggroep De Laren (ZDL). In dit verslag staat hoe wij als organisatie in 2020 werkten aan de kwaliteit van wonen, zorg- en dienstverlening. Kwaliteit is voor Zorggroep De Laren een zeer belangrijk thema. We willen onze bewoners een veilige woon- en leefomgeving 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.

In 2020 heeft Zorggroep De Laren – ondanks de Covid-19 pandemie – gewerkt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg en lag de focus op het borgen van de basisveiligheid en het optimaliseren van goede zorg om de kwaliteit van leven voor de bewoners te optimaliseren. De aandacht ging het afgelopen jaar echter voor een aanzienlijk deel uit naar de aanpak van Covid-19. De landelijke maatregelen hadden veel invloed op de manier waarop veilige zorg kon worden geboden met zoveel mogelijk aandacht voor het welzijn van de bewoners én medewerkers. Alternatieve werkvormen, zoals ‘teams’, ‘zoom’, ‘e-learnings’, deden hun intrede nadat in maart overleggen, trainingen en audits niet altijd meer fysiek op locatie konden plaatsvinden. Helaas hadden we gedurende het jaar bij een aantal villa's te maken met een uitbraak van het Coronavirus, wat een zware wissel trok op zowel de bewoners, familie als medewerkers.

De jaarplanning is anders gelopen dan voorzien, niet alle doelen zijn gehaald, maar het afgelopen jaar heeft ook veel nieuwe inzichten gebracht en mogelijkheden gegenereerd waar we in de toekomst zeker gebruik van zullen maken.

Als organisatie zijn we gehouden aan het kwaliteitskader. In dit kwaliteitsjaarverslag volgen we 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 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 zorg 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

Onze kleinschalige nieuwbouw villa's zijn te vinden op de mooiste locaties in Nederland:

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



Kwaliteitsgelden

Om kwaliteitsdoelstellingen in 2020 te behalen, werd mede gebruik gemaakt van de kwaliteitsgelden die hiervoor beschikbaar zijn gesteld vanuit 'Waardigheid en Trots' en de zorgkantoren. In 2020 is het kwaliteitsbudget besteed aan het opzetten en uitvoeren van een interne EVV-opleiding, aanschaf van een kwaliteitsmanagementsysteem (KMS), inzet kwaliteitsverpleegkundige en e-learning 'Veilig Voedsel' voor alle medewerkers en extra inzet verzorgenden IG via onze interne flexpool. Daarnaast vond kwaliteitsverbetering plaats middels programma's van Waardigheid en Trots. In dit 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 ZDL vanuit het speerpunt ‘Ken je bewoner en de familieleden’. Sinds 2018 richt ZDL de pijlers steeds meer en meer hier op. Het betekent dat ZDL bewoner en familie betreft bij het opstellen en bijstellen van het zorgplan, doelen en afspraken. Daarbij houdt ZDL rekening met ziektebeelden en voorkeuren qua daginvulling en invulling van de laatste levensfase van bewoners. Bewoners voeren binnen hun mogelijkheden eigen regie over leven en welbevinden. Medewerkers geven bewoners daarom begrijpelijke actuele informatie opdat de bewoners zelf de regie zoveel mogelijk kunnen voeren. Bewoners ervaren door deze werkwijze nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip.

Sinds 2019 kan de eerste contactpersoon van de bewoner via CarenZorgt op afstand ‘meelezen’ in het dossier (na toestemming). In 2020 is deelname verder gepromoot en deelname gestegen van 35 personen aan het begin van 2020 naar 125 aan het eind van het jaar. Tijdens de lockdown hielp deze mogelijkheid de familie het contact met de bewoner te houden. Toen ze geen fysiek contact konden hebben met de bewoner, konden ze via CarenZorgt volgen hoe het met hun familielid ging en wat ze zoal dagelijks deden.

Aantal gebruikers CarenZorgt 31-12-2020	
Rhoon	20
Berg en Dal	19
Hilversum	15
Bosch en Duin	15
Maarssen	19
Son en Breugel	28
Bloemendaal	9

Het leveren van persoonsgerichte zorg, rekening houdend met de door de overheid opgestelde maatregelen, vergt veel van de creativiteit van medewerkers. Activiteiten konden niet altijd uitgevoerd worden. Maar er is veel wel mogelijk geweest: met het openen van ‘Praathuizen’ aan het begin van de lockdown op elke locatie konden bewoners toch bezoek ontvangen. Ook medewerkers gingen ‘op bezoek’ bij de bewoner tijdens de koffiemomenten en deden een spelletje of lazen iets voor. Via tablet of telefoon werd de bewoner in contact gebracht met familie.

In 2020 is het geplande bewonerstevredenheidsonderzoek niet uitgevoerd. Twee Corona-uitbraken en bijbehorende maatregelen zouden zodanig van invloed zijn, dat een representatieve uitslag niet reëel is. Wel is met de bewoners en de bewonerscommissie regelmatig overleg gevoerd over de maatregelen inzake preventie Corona en de ervaringen daarmee. In Villa Hamer is een aparte enquête hierover opgesteld en uitgevoerd. De ervaringen van deze villa zijn meegenomen binnen Zorggroep De Laren.

In 2020 treft ZDL de voorbereidingen voor een verdere verdiepingsslag op het gebied van persoonsgerichte zorg door eerste stappen te zetten naar het werken met Positieve Gezondheid en te kiezen voor Be Bright als ondersteunend bureau. In 2021 krijgt dit verder vorm.

1.2 Methodisch werken en continuïteit van zorg

In 2020 stond het borgen van methodisch werken centraal. Medewerkers zijn steeds vaardiger in het gebruik van het elektronisch cliëntendossier (ECD), dat faciliterend is aan methodisch werken. Om persoonsgericht te kunnen blijven werken is het essentieel dat wijzigingen in zorg en begeleiding goed worden vastgelegd in het zorgdossier en alle medewerkers direct op de hoogte zijn van de wijzigingen. Hierdoor voelt een bewoner zich meer gekend en gehoord en sluit de zorg en begeleiding optimaal aan bij de wensen en behoeften van

de bewoner. Waar nodig wordt externe expertise ingezet, zoals een specialist ouderengeneeskunde (SO), psycholoog, diëtist of de CCE (Centrum voor Consultatie en Expertise). Voor inzet van externe behandelaars werkt ZDL met lokale samenwerkingsverbanden via de huisarts of worden behandelaars ingezet vanuit Novicare, waarmee ZDL een overeenkomst heeft afgesloten. Huisartsen en paramedici kunnen, indien daarvoor toestemming gegeven is door de bewoner, meelesen en rapporteren in het dossier van de bewoner.

In 2020 zijn ECD-aandachtvelders en medewerkers verder geschoold in het methodisch werken via Zoom-bijeenkomsten en op vraag via de kwaliteitsadviseur. De kwaliteitsadviseur is een nieuwe functie binnen Zorggroep De Laren. De functie is een belangrijke schakel tussen het beleid en de uitvoering. Zo ondersteunt zij de verschillende villa's in het gebruik van methodisch werken door scholing of via coaching 'on the job'. De kwaliteitsadviseur maakt in 2020 samen met coördinerend verpleegkundigen een opzet voor het compacter en logisch ingerichte zorgplan. Hiervoor zijn verschillende formats getest. In 2021 wordt het format ingezet in alle villa's. Het methodisch werken vraagt verdere verdieping wat betreft het klinisch redeneren. Dit onderwerp wordt in 2021 op de scholingskalender geplaatst.

Het WZD-beleid is begin 2020 geactualiseerd conform de nieuwe wetgeving. Hierin staat hoe ZDL de Wet Zorg en Dwang (WZD) naleeft. In 2020 zijn alle zorgmedewerkers geschoold in de WZD en de omgang met vrijheidsbeperkende maatregelen. Het management en de coördinerend verpleegkundigen volgden een 'Masterclass Wilsonbekwaamheid', georganiseerd door een extern adviesbureau. Deze Masterclass heeft bijgedragen tot beter inzicht in de mogelijkheden rond wilsonbekwaamheid van bewoners, gevolmachtigden en het vastleggen daarvan in het dossier. In het ECD staat een interactief formulier waarin de medewerker een eventuele vrijheidsbeperkende maatregel vastlegt volgens het stappenplan. In 2021 staat vervolgscholing gepland voor casuïstieksbespreking en verdere verdieping in het voorkomen van vrijheidsbeperkende maatregelen.



Zorggroep De Laren heeft zich eind 2020 aangemeld in het in het landelijke locatieregister. Het lukt helaas nog niet bij alle villa's al een onafhankelijke WZD-functionaris aan zich te binden. Dit wordt in 2021 verder opgepakt.

In 2020 hebben 15 verzorgende de eerste in company opleiding EVV gevolgd. Naast groepslessen aan het begin van 2020 gaf de trainer een aantal Zoom-bijeenkomsten om de scholing ook tijdens de lockdown niet te laten stagneren. Alle deelnemers zijn geslaagd voor de opleiding. Na de opleiding is een evaluatie uitgevoerd onder de deelnemers en de managers. De deelnemers zijn tevreden over de opleiding en kunnen deze goed inzetten in de dagelijkse praktijk. Het management vindt de vervanging van de gemiste lessen tijdens de lockdown matig en maakt met het opleidingsinstituut de afspraak dat de hele groep in 2021 nog twee dagen les krijgt met een onderwerp naar keuze. In 2021 wordt een volgende groep geschoold. Uiteindelijk wil ZDL toegroeien naar 4 tot 5 gediplomeerde EVV'ers per locatie.

In 2020 is een eigen flexpool voor zorgmedewerkers ontwikkeld; een eigen flexibele schil met vaste en bekende gezichten die de organisatie goed kennen en daarmee de kwaliteit en continuïteit van zorg beter waarborgen. Eind 2020 zijn 3 flexmedewerkers gestart, onder leiding van een van de locatiemanagers. In 2021 wordt de flexpool verder uitgebreid.

Thema 2: Wonen en welzijn

Alle villa's van Zorggroep De Laren hebben ruime comfortabele appartementen en bieden bewoners diverse dienstverlening aan. Naast de dagverse maaltijden, huishouding en eigen wasserij, is er gewoonlijk een divers activiteitenprogramma. Onderdeel daarvan kan een huiskamerconcert zijn, maar ook een wandeling of het samen lezen van de krant. Medewerkers praten met bewoners over hun individuele behoeften en wensen die hun kwaliteit van leven kunnen vergroten en daar past de villa het programma op aan. In 2020 is het aanbod van activiteiten gebonden aan de Coronamaatregelen. Anders dan anders zijn vrienden en familie van bewoners niet zonder meer welkom in de villa. Kappers, pedicures en vrijwilligers mogen niet komen en groepsactiviteiten zijn beperkt. In het kernteam Corona wordt het Plan van aanpak Corona steeds aangepast aan de maatregelen die landelijk of in de regio's worden gesteld. De bewonerscommissies worden waar mogelijk betrokken, zoals bij het vaststellen van de bezoeksregeling. Uitgangspunt is dat wordt gekeken naar wat wél mogelijk is. In een 'Praathuis' kan de familie wel de bewoner even zien, als is het via een glazen wand. Ook hebben medewerkers meerdere talenten, zo blijken er professionele kappers en pedicures tussen te zitten. Bij een terminale of ernstig zieke bewoner is bezoek altijd welkom, ook tijdens een lockdown. Ondanks de vele creatieve ideeën is het voor de bewoners én de medewerkers een zware tijd.

2.1 Zinvolle dagbesteding

Uit de rapportages van Waardigheid en Trots komt naar voren dat bewoners tevreden zijn over de appartementen en de woonomgeving. Wel blijkt het vinden van een passende mix van activiteiten voor mensen met een cognitieve problematiek en mensen met een somatische aandoening een uitdaging te zijn. Zorggroep De Laren neemt het hebben van een zinvolle dagbesteding zeer serieus, en mede daarom heeft één van de locatiemanagers dit – met ondersteuning van de adviseur marketing en communicatie – als specifiek aandachtsgebied gekregen. De activiteitenbegeleiders en gastvrouwen zijn verschillende keren met elkaar in gesprek gegaan om ervaringen uit te wisselen en te komen tot een passend aanbod. Dit wordt gedaan aan de hand van de 3C's: Cognitie, Cultuur en Conditie en wordt in 2021 verder uitgewerkt.



In 2020 konden de geplande activiteiten niet altijd doorgang vinden. De maatregelen en de lockdown hebben veel impact op de dagbesteding van de bewoners. Vrijwilligers mogen het grootste deel van dit jaar niet meer komen, groepsbijeenkomsten liggen lange tijd stil, bewoners mogen niet naar buiten en familie mag niet naar binnen. Op allerlei manieren hebben de medewerkers geprobeerd de bewoners een dagbesteding te geven. Er werd contact met familie gezocht via FaceTime, er werden spelletjes gespeeld tijdens de pauzes met familie, wandelingetjes gemaakt met bewoners door de tuin, bewoners begeleidt naar het 'Praathuis' en tijdschriften rondgedeeld aan bewoners die in verband met quarantaine niet van

het appartement af mochten. Ondanks alle goede bedoelingen hebben de bewoners niet gekregen waar we als Zorggroep De Laren voor staan. We streven in 2021 het gewenste niveau wel te kunnen halen.

2.2 Kennis vergroten

Naast de zorgmedewerkers, de activiteitenbegeleiders en de gastvrouwen zijn het afgelopen jaar ook de huishoudelijke en horecamedewerkers geschoold in de omgang met dementie. Zodat ook zij vanuit hun werkzaamheden ondersteuning en begeleiding kunnen geven aan bewoners. De scholingen vinden plaats via Zoom-bijeenkomsten, kleine bijeenkomsten op locatie en training 'on the job'. Omgang met dementie blijft aandacht vragen en krijgen.

2.3 Gastvrijheid

Gastvrijheid en etiquette staan hoog in het vaandel en ZDL wil zich hier verder in onderscheiden. In 2020 zijn verschillende portefeuilles toegewezen aan de locatiemanagers. Eén locatiemanager heeft 'hospitality ZDL' in zijn portefeuille en zet een training op voor alle medewerkers van ZDL. Deze training omvat een fysieke bijeenkomst van de medewerkers en het was niet mogelijk deze onder de gestelde maatregelen uit te voeren. De training is doorgeschoven naar 2021. Alle medewerkers die iets te maken hebben met voeding zijn via een e-learning geschoold in voedselveiligheid en hygiënisch werken.

In 2020 wordt het plan van aanpak gemaakt voor de aanschaf van bedrijfskleding. Dit verhoogt de professionaliteit en hygiëne op locatie. In 2021 zal dit plan van aanpak in uitvoer worden gebracht.

Thema 3: Veiligheid

Op verschillende niveaus houdt ZDL 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 voor 1 juli 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.

De Coronapandemie maakt dat veiligheid één van de belangrijkste thema's is in 2020. Hoe zorgen we voor het voorkomen of beperken van een uitbraak in de villa's? ZDL heeft geen eigen arts of hygiënist in dienst, maar wil wel voldoen aan alle steeds aangepaste richtlijnen en werkwijzen. Hiervoor zoekt ZDL steeds nauw contact met de dienst infectiepreventie van de GGD Utrecht en GGD Rotterdam. Met hen worden het Plan van aanpak Corona, het hygiëneprotocol, de wasprotocollen, het gebruik van Persoon Beschermende Middelen (PBM's) en dergelijke afgestemd. Om snel bewoners en medewerkers te kunnen testen op de aanwezigheid van een besmetting is in samenwerking met het Huisartsenlaboratorium rond april een 'eigen' testteam opgezet. Dit maakte het mogelijk bij het constateren van een (mogelijke) besmetting de betreffende bewoner of medewerker of zelfs het hele team vaak dezelfde dag nog te testen. De mogelijkheid om – in samenwerking – zelf te testen gaf veel vertrouwen onder bewoners, familie en medewerkers.



3.1 Kwaliteitsregistraties

Via de kwaliteitsmonitor worden de locatiemanagers en de coördinerend verpleegkundigen op de hoogte gehouden van de hoeveelheid MIC-meldingen, de status van de meldingen, de status van de risicosignaleringen, de zorgplannen en de maatregelen. Eens in het kwartaal komt de veiligheidscommissie bij elkaar om onder andere de kwartaalanalyses van de kwaliteitsregistraties te bespreken (MIC, MIM, uitvoeringsverzoeken en vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)). Het doel is om te onderzoeken of de juiste (preventieve) maatregelen zijn getroffen en na te gaan of de maatregelen voldoende effectief zijn gebleken, of er

extra aandacht besteed moet worden aan een bepaald thema of specifiek op één van de villa's rondom een van de kwaliteitsregistraties.

Thema's die verder aan de orde zijn bij de veiligheidscommissie zijn infectiepreventie, medicatieveiligheid en voedselveiligheid.

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 zijn opgenomen in het verbeterregister en zijn input voor de jaarplannen per villa. In 2020 is het niet mogelijk alle geplande audits fysiek op locatie uit te voeren. Er is een start gemaakt met een zelfevaluatie op het gebied van de medicatieveiligheid. Dit houdt in dat de teams een 'zelfchecklist' medicatieveiligheid invullen.

3.3 HKZ-audit

Jaarlijks wordt Zorggroep De Laren getoetst door Lloyds Register voor het HKZ-certificaat. In 2020 constateerde de auditor een tekortkoming op de opvolging van de alarmering in een van de villa's. In navolging van de minor is er ZDL breed een analyse uitgevoerd en een plan van aanpak geschreven. De uitwerking hiervan is opgenomen voor 2021.

3.4 IGJ

Begin 2020 heeft de Inspectie voor Gezondheid en Jeugdzorg (IGJ) een bezoek gebracht aan twee locaties om te toetsen of voldaan wordt aan de kwaliteit van zorg. De IGJ heeft haar vertrouwen uitgesproken over de positieve ontwikkeling die Zorggroep De Laren doormaakt op het terrein van kwaliteit van zorg.

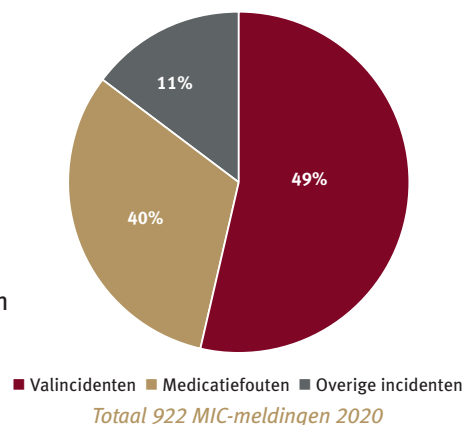
3.5 Keurmerk Veilig Voedsel

In 2020 zijn alle locaties weer getoetst voor het keurmerk 'Veiligvoedsel.nl'. Dit houdt in dat er continue aandacht is voor hygiënisch en veilig werken rondom de voedselvoorziening, dat medewerkers geschoold worden t.a.v. hygiënisch werken en dat er op alle locaties jaarlijks onaangekondigde externe audits plaatsvinden.

De koks van Zorggroep De Laren komen jaarlijks viermaal bijeen onder begeleiding van een locatiemanager (portefeuillehouder) en de businesscontroller om ervaringen en kennis uit te wisselen en thema's te agenderen als inkoop (lokaal/centraal) en gezonde en gevarieerde voeding voor de ouder wordende mens (al dan niet met dementie). Alle medewerkers die met voeding in aanraking komen volgen in 2020 een verplichte e-learning veilige voeding. Om 'lessons learned' met elkaar te delen bezoeken verschillende koks over en weer de villa's.

3.6 Incidenten

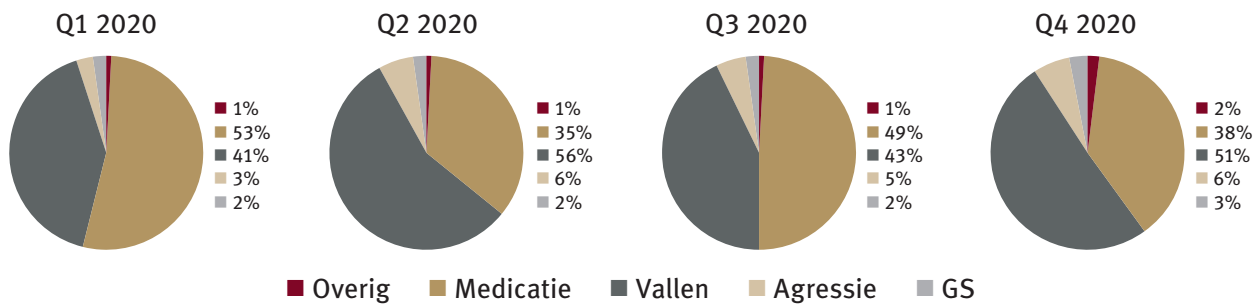
Medewerkers melden (bijna) incidenten via het meldingsformulier in Nedap. Vervolgens handelt de locatiemanager de melding af door deze te analyseren zo nodig te voorzien van verbeteracties. De meldingen worden besproken in de teams. De veiligheidscommissie ZDL bestaat uit de locatiemanagers, de stafmanager KOZ en de kwaliteitsadviseur. De commissie analyseert de kwartaalrapportages en legt casuïstiek aan elkaar voor. Binnen de organisatie onderscheiden we valincidenten, medicatiefouten, agressie incidenten en overige incidenten.



De meldingsbereidheid is groot. In 2020 vinden 922 (bijna) incidenten of gevaarlijke situaties plaats die gemeld worden. Het grootste aantal meldingen betreft vallen (450) en medicatie (367). Melden in Nedap is alleen mogelijk door zorgmedewerkers die toegang hebben tot het dossier. Meldingen die niet bewoner gebonden zijn worden niet genoteerd.

Meldingen 2021

Vanuit de MIC-meldingen zijn 5 ziekenhuisopnames bekend. Dit betreft 2 botbreuken (heup), een scheurtje (schaambeen) en 2 observaties. Deze incidenten worden uitgezocht, maar hebben geen aanleiding gegeven tot een melding bij de IGJ. Naar aanleiding van meldingen worden met name maatregelen getroffen die voor de betreffende bewoner van belang zijn, zoals aanpassingen in het appartement of gebruik van hulpmiddelen. Het treffen van villabrede maatregelen of maatregelen binnen de hele zorggroep n.a.v. incidenten, vergt nog verdere aandacht.



In het laatste kwartaal van 2020 vinden in één villa veel medicatie-incidenten plaats. Hierbij is besloten om op de betreffende locatie een PRISMA-analyse uit te voeren door een extern adviseur én een (andere) locatiemanager samen. De resultaten zijn bekend in 2021 en worden dan besproken in de villa, de veiligheidscommissie en het coördinerend verpleegkundig overleg. Deze incidenten hebben niet geleid tot melding bij de IGJ.

Het lukt in 2020 niet om op alle locaties een (interne) PRISMA-analyse uit te voeren naar aanleiding van een (complexe) casus en/of risicovolle situatie bij een bewoner. Uit eerdere ervaring is geconstateerd dat een PRISMA-analyse goede handvatten geeft om in het (zorg)team met elkaar te leren van situaties omdat iedereen betrokken is geweest bij betreffende casus. Dit punt staat opnieuw op de agenda van 2021.

3.7 Medicatie

Het aantal medicatie-incidenten vormt samen met de valincidenten de grootste groep en daarmee een groot risico voor de veiligheid van de bewoners. Medicatieveiligheid is een belangrijk thema binnen ZDL en blijvend onder de aandacht. In het eerste kwartaal 2020 heeft een externe adviseur, samen met de kwaliteitsadviseur onverwachte medicatie-audits uitgevoerd bij de villa's. De veilige principes in de medicatieketen vormen hiervoor de basis. Het aanwezig zijn van de laatste versie van een AMO, het delen/aftekenen volgens actuele toedienlijst en geen toevoegingen op de toedienlijst zijn belangrijke bevindingen. Op 2 villa's is extra ondersteuning nodig geweest van de kwaliteitsadviseur. Zij coacht daarbij medewerkers en zorgt dat de processen rond de medicatieverstrekking volgens procedure verlopen. Een belangrijk instrument om de medicatieveiligheid te verhogen, is het invoeren van de medicatie-app (gezamenlijk met huisarts en apotheek). In oktober 2020 draait één van de villa's een pilot met deze medicatieapp. In 2021 hebben alle villa's beschikking over de app.

Medicatieverstrekking is een vast thema tijdens de scholing voorbehouden en risicovolle handelingen. In 2021 vindt ook de reguliere bijscholing medicatieveiligheid voor de helpende plus plaats.

3.8 Decubituspreventie

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.

3.9 Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)

De bewoners van ZDL wonen zelfstandig in hun eigen appartement binnen onze villa's. Het beleid is om geen VBM in te zetten, tenzij er geen andere opties mogelijk zijn. De huisarts van de bewoner wordt altijd betrokken bij de inzet van VBM. Als een VBM is ingezet, dan wordt minimaal eens per drie maanden de situatie geëvalueerd, waarbij overwogen wordt of alternatieve maatregelen mogelijk zijn.

In 2020 zijn twee scholingen georganiseerd voor de medewerkers met betrekking tot het (voorkomen van) inzet vrijheidsbeperkende maatregelen. Hierin is het stappenplan WZD uitgelegd en veel casuïstiek besproken. In een steekproef met een telling van 30 dagen zijn 19 VBM's ingezet waarvan 13 op één villa. Hierbij gaat het voornamelijk over de inzet van bewegingssensor en bedhekken. In 3 gevallen wordt gemeld dat een bewoner (tijdelijk) is ingesloten in zijn appartement. Die vele inzet van VBM's op één villa en de insluiting heeft direct te maken met een Corona-uitbraak in de betreffende villa. Het mogelijk inzetten van maatregelen tijdens een Corona-uitbraak om verdere verspreiding te voorkomen is besproken met de IGJ.

3.10 Preventie van acute ziekenhuisopname

De preventie van acute ziekenhuisopname staat in 2020 niet projectmatig in de aandacht van Zorggroep De Laren. In de villa's zijn acties ondernomen als 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 nog net even wat extra afspraken te maken over het inzetten van beleid bij een onrustige bewoner, worden verrassingen en daarmee mogelijke ziekenhuisopnames voorkomen.

In 2021 wordt het gehanteerde valbeleid besproken.



Thema 4: Leren en verbeteren

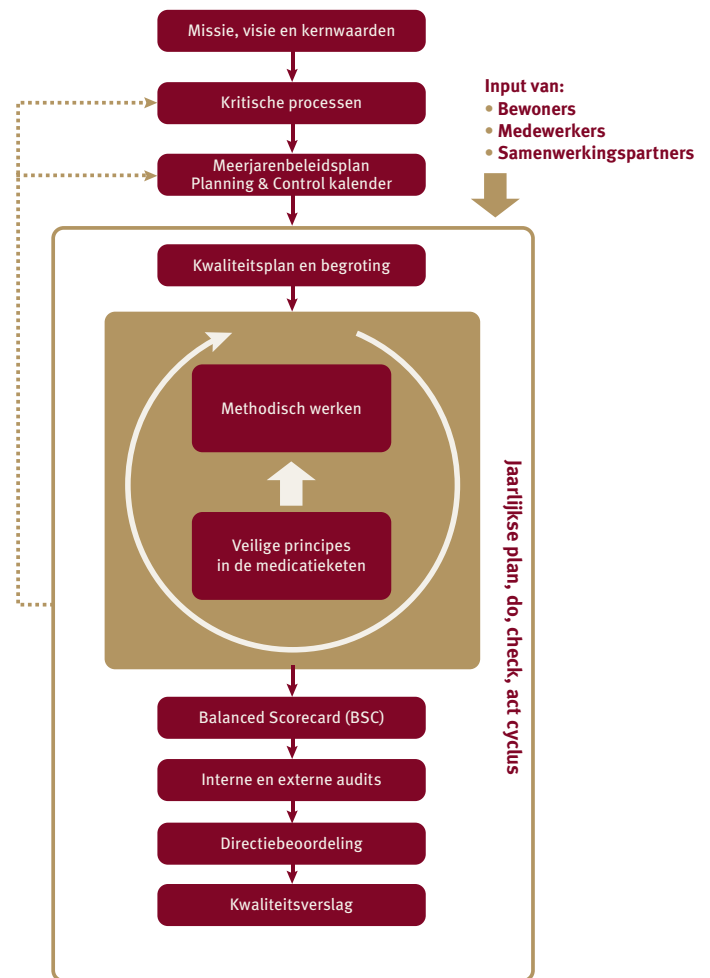
Zorggroep De Laren is een lerende organisatie, ze is continu bezig met verbeteren van kwaliteit. Uitgangspunt is dat leren en kwaliteitsverbetering hand in hand gaan. ZDL heeft een kwaliteitsmanagementsysteem, via HKZ-norm 2015 gecertificeerd. Jaarlijks worden in- en externe audits en een systeembeoordeling uitgevoerd.

4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)

ZDL heeft een kwaliteitsmanagementsysteem ingericht binnen de organisatie, gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Ieder kwartaal evalueren de villa's en de organisatie de status van het kwaliteitsplan. De Balanced Score Card wordt hierbij als hulpmiddel gebruikt. Sinds het eerste kwartaal 2020 krijgen de locatiemanagers iedere week kwaliteitsindicatoren aangeleverd op het 'weekdashboard'. Er wordt gekeken of verbeteracties volgens planning worden doorgevoerd.

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



4.2 Kwaliteitshandboek

Het kwaliteitshandboek incl. het documentbeheerssysteem is actueel en beschikbaar voor alle medewerkers op SharePoint. Medewerkers vinden echter nog niet altijd de weg naar de documenten. Dat heeft enerzijds te maken met de gebruiksvriendelijkheid van de documenten, die lijken niet altijd aan te sluiten op het abstractieniveau van de medewerkers. Anderzijds is de vindbaarheid van documenten niet altijd optimaal. In 2020 is de keuze gemaakt voor een nieuw kwaliteitsmanagementsysteem wat een meerwaarde is voor de medewerkers. In 2021 wordt gestart met het inrichtings- en implementatieproces.

4.3 Teamleren

'Waardigheid en Trots' heeft op alle villa's in 2019 en begin 2020 een scan gemaakt, waarin de status van de implementatie van het Kwaliteitskader is getoetst. Dit heeft in 2020 geleid tot de inzet van een teamcoach W&T op drie locaties. Afhankelijk van de doelen die de teams stellen helpen de coaches bijvoorbeeld in het geven en ontvangen van feedback, het leren gebruik maken van de teamcapaciteiten en het werken met een verbeterbord. ZDL omarmt deze kans om ondersteuning als deze, gefinancierd vanuit het Ministerie van VWS, te ontvangen en te gebruiken om meer te kunnen leren. In 2021 wordt hieraan een vervolg gegeven.

Eind 2019 is ook de kwaliteitsadviseur van start gegaan. Zij speelt een belangrijke rol als ondersteuner bij het teamleren. Zo ondersteunt zij in 2020 de diverse teams bij onder andere medicatieveiligheid, het ‘coachen on the job’ bij het methodische werken en het leren van de MIC-meldingen. In 2021 wordt ook het jaarlijks uitvoeren van een PRISMA-analyse onderdeel van het teamleren.

4.4 Lerend netwerk

Zorggroep De Laren heeft sinds 2018 een lerend netwerk met collega organisatie Futura en is aangesloten bij branchevereniging SPOT. In 2020 worden overleggen gehouden met afvaardiging uit het leernetwerk en zijn er met regelmaat (digitale) bijeenkomsten met SPOT. 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 (bijv. bij inwerken).



Thema 5: Leiderschap, governance en management

Doorlopend leren, ontwikkelen, reflecteren en evalueren. ZDL voldoet aan de landelijke governancecode. De organisatie heeft een klein centraal kantoor, dat ondersteunend en faciliterend werkt voor de villa's. De speerpunten en KPI's op de vijf dimensies – klant, medewerker, omgeving, processen en financiën – geven de lokale villa's de kaders waarbinnen ze kunnen opereren. De Balanced Score Card (BSC) wordt per kwartaal bijgewerkt en is onderwerp van gesprek in kwartaaloverleggen tussen directeur, businesscontroller en locatiemanager per villa. 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. In 2020 is het overleg georganiseerd via 'Teams' omdat het volgens de landelijke richtlijnen niet mogelijk was om fysiek bij elkaar te komen. Het medium biedt een adequate oplossing voor het formele deel van het overleg, maar is geen vervanging voor het informele deel van het overleg. Het gebruik van Teams zal in de toekomst als fysieke bijeenkomsten weer mogelijk zijn, waarschijnlijk voor een deel ingezet worden. Groot voordeel is dat er efficiënt vergaderd wordt zonder tijdverlies door reizen. Voor brainstormen, discussie, presentaties, ervaringen uitwisselen heeft een fysieke bijeenkomst de voorkeur.

5.1 Wijziging juridisch structuur

In 2020 is de juridische structuur van Zorggroep De Laren gewijzigd in een 'holdingstructuur' en een 'woonservice' en 'zorg' B.V. Door deze juridische wijziging is het scheiden van financieringsstromen nog beter geborgd tussen de woonservice en de zorgbudgetten.

5.2 Positie locatiemanager

De locatiemanager is integraal verantwoordelijk voor de villa. De locatiemanager is het eerste aanspreekpunt voor de bewoners, de familie en medewerkers. De locatiemanager is het gezicht van de villa en bepaalt binnen de kaders van ZDL het beleid van de villa. Elke villa heeft een jaarplan, dat besproken wordt met de medewerkers en bewonerscommissie. De locatiemanager gedraagt zich als 'eigenaar' van de villa en toont ondernemerschap. Drie nieuwe locatiemanagers zijn in 2020 het team komen versterken. Net voor of midden in de lockdown zijn ze samen met de coördinerend verpleegkundigen aan de slag in hun villa. Het team locatiemanagers is daarmee



compleet. Tijdens de verschillende Corona-uitbraken in de villa's vervangen de locatiemanagers (samen met staf en directie) elkaar waar nodig. De eerder ervaren kwetsbaarheid verdwijnt niet, maar de flexibiliteit van het team geeft aan dat in tijden van nood snel en adequaat oplossingen gevonden worden en de zorgverlening niet in gevaar komt.

5.3 Medezeggenschap

In 2020 heeft 'De klank van De Laren' verder vorm gekregen en is uitgebreid met twee leden tot vijf klankbordgroepleden. De directeur trekt zich verder terug uit haar dubbelrol (directeur en ondersteuner) om de klankbordgroep van medewerkers meer ruimte te bieden. De klankbordgroep wordt ondersteund door een externe HR-adviseur om zich verder te ontwikkelen naar een zelfstandig medezeggenschapsorgaan. In 2020 heeft de klankbordgroep verschillende keren met de directeur overleg gehad. Thema's die ter sprake komen zijn bijvoorbeeld bedrijfskleding, communicatie met organisatie, wijzigingen structuur organisatie en Coronabeleid. Om bekendheid van de klankbordgroep te bevorderen, hebben zij onder meer een introductiefilmpje gemaakt waarin de leden zich voorstellen. In 2021 is hopelijk meer mogelijk om inspiratiesessies op de locaties te organiseren. Hiervoor is budget opgenomen in de begroting.

Medezeggenschap voor bewoners is formeel belegd in lokale bewonerscommissies. Zij komen minimaal drie keer per jaar bij elkaar. De locatiemanager is hierbij altijd aanwezig, de directeur schuift eens per jaar aan. De kleinschalige opzet van de villa's maakt dat de lijnen kort zijn en er sprake is van laagdrempelig en frequent contact tussen de locatiemanager en bewoners en familieleden. Per 1 juli 2020 geldt de vernieuwde WMCZ. In het najaar van 2020 heeft een extern adviesbureau een notitie opgesteld met daarin de verschillende opties om de medezeggenschap te laten voldoen aan de WMCZ. De voorkeur gaat daarbij uit naar een cliëntenraad op centraal niveau mét behoud van bewonerscommissies. In 2021 wordt hiervoor formele instemming gevraagd en het reglement voor de decentrale bewonerscommissies en cliëntenraad opgesteld en wordt invulling gegeven aan de cliëntenraad.

Thema 6: Personeelssamenstelling

6.1 HR-visie en -proces

Gezien de arbeidsmarktproblematiek in de zorg is het speerpunt voor 2020 het implementeren van de herziene HR-visie en het HR-proces. De speerpunten voor 2020 zijn: versterken 'purpose, flow en fun', introductie bedrijfskleding, ontwikkelen cultuurboek, waardering, aandacht en communicatie. Ondanks de drukte rond Corona, lukt het in 2020 om een aantal zaken wel in gang te zetten:

- Uitvoeren medewerkerstevredenheidsonderzoek en een Corona-scan onder medewerkers.
- Deelname aan Fiscfree. Hiermee kan de medewerker voor een gunstige prijs bijvoorbeeld een fiets of een sportabonnement aanschaffen.
- Interne nieuwsbrieven worden met regelmaat uitgebracht.
- Op verschillende manieren is het attentiebeleid voor medewerkers versterkt en wordt de medewerker voor zijn/haar grote inzet in een niet makkelijke tijd gewaardeerd. Bijvoorbeeld door het sturen van een bloemetje, tijdschriftenbon, handcrème, maar ook door bijvoorbeeld bezoek van de directeur op locatie voor een luisterend oor.

In 2021 zal het 'onboardings' beleid verder worden uitgewerkt door een stagiaire HR.

6.2 Personeel in aantallen

Het jaar 2020 is enorm zwaar voor de medewerkers. De Coronamaatregelen, ziekte onder medewerkers en bewoners, maakt het werk uitermate zwaar. Dit heeft opmerkelijk weinig effect op het verloop. Er stromen 67 personen in en 67 uit. Dat is een verloop van 35%. In 2019 was dit percentage 49% en is hiermee fors afgenomen.

Personeel (peildatum 31-12-2020)	Aantallen 31-12-2019	Aantallen 31-12-2020
Verpleegkundigen	18	18
EVV		13
Verzorgende IG-ers	49	57
Helpenden plus	16	24
Helpenden	38	25
Gastvrouwen/ gastheren	18	28
Vrijwilligers	15	10
Stagiaires/ leerlingen	21	14
Totalen	175	189

In de tabel zijn ook de EVV'ers opgenomen die in 2020 zijn geslaagd voor hun diploma. In 2021 wordt weer een interne EVV-opleiding aangeboden om dit aantal conform eerdere afspraken verder te verhogen.

6.3 Interne flexpool

Zoals eerder benoemd is in 2020 een interne flexpool voor zorgmedewerkers ontwikkeld; een eigen flexibele schil met vaste en bekende gezichten, die de organisatie goed kennen en daarmee de kwaliteit en continuïteit van zorg beter kunnen waarborgen. Eind 2020 zijn 3 flexmedewerkers gestart onder leiding van één van de locatiemanagers. In 2021 wordt de flexpool verder uitgebreid.

6.4 Ontwikkeling personeel

Zorggroep De Laren vindt het belangrijk om voldoende opleidingsplekken en doorstroommogelijkheden te creëren. Het begeleiden van leerlingen helpt in het scherp blijven waarom handelingen op een bepaalde manier verricht worden en voldoende ontwikkelingsmogelijkheden draagt bij aan het behouden van personeel en het verbeteren van de zorg. Om zoveel mogelijk opleidingsplekken aan te kunnen bieden en te begeleiden wordt zo optimaal mogelijk gebruik gemaakt van de subsidiemogelijkheden die hiervoor beschikbaar zijn. In 2020 wordt een centraal opleidingsbeleid vastgesteld dat opleiden en scholingen binnen ZDL op termijn efficiënter kan laten verlopen. In 2021 zal dit in gang worden gezet. Eén van de thema's in het scholingsplan is het inzetten van een Leer Management Systeem (LMS). Hiervoor werden in 2020 verschillende mogelijkheden bekeken. Het plan is in 2021 een LMS in ZDL voor minimaal het zorgpersoneel te introduceren.



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 werkzaamheden. De keuze van de overige onderwerpen van scholing komen voort uit behoeften van medewerkers of zijn door locatiemanagers gemaakt, dan wel vanwege uitkomsten uit audits, analyse van incidentenregistraties of wijzigingen in wet- en regelgeving. Op lokaal niveau wordt samengewerkt met diverse regionale zorgpartners voor bijvoorbeeld bijscholing op bepaalde specifieke ziektebeelden of tiltechnieken en de villa's zijn ook onderdeel van regionale zorgnetwerken.

In 2020 werd veel gebruik gemaakt van Zoom-trainingen en e-learnings als fysieke bijeenkomsten niet mogelijk zijn. Zo ontwikkelt het bedrijf dat de BHV-scholingen geeft en toetst een e-learning met daarin foto's en situaties van de villa's zelf. In de toekomst geeft dit mogelijkheden voor bijvoorbeeld nieuwe medewerkers die niet direct in de eigen villa de BHV-training kunnen volgen. Deelnemers en locatiemanagers zijn tevreden met deze extra scholingsoptie.

6.5 Monitoring bevoegd- en bekwaamheid

Om te voorkomen dat onvoldoende bekwaam personeel aanwezig is, vindt monitoring plaats op voldoende bevoegd en bekwaam personeel. Daarnaast zijn met uitzendbureaus afspraken gemaakt over bekwaamheden 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 ZDL. In 2018 is een digitaal cliënt- en personeelssysteem ingevoerd. In 2020 werd verder gewerkt aan het optimaliseren van het gebruik en het uitbreiden van de functionaliteiten van beide systemen. Een paar voorbeelden van systemen waar in 2020 aan gewerkt wordt:

- Een medicatiecontrole-app werd gekozen en hiermee is een pilot gedraaid in één van de villa's om in 2021 verder geïmplementeerd te worden in alle villa's. Dit om medicatieveiligheid verder te vergroten.
- De invoering van het gebruik van Zorgmail werd in 2020 gerealiseerd.
- 'Carenzorgt' is verder ontwikkeld en ingezet voor bewoners en familie.
- Er is een keuze gemaakt voor een Kwaliteitsmanagement Systeem (KMS) met als doel dat medewerkers eenvoudiger kunnen beschikken over de meest actuele processen, protocollen en werkwijzen.
- Er is een analyse gedaan van het huidige alarmeringssysteem en een plan van aanpak geschreven voor verbetering in 2021.

Om t.a.t. te beschikken over de meest actuele richtlijnen en werkwijzen voor de voorbehouden en risicovolle handelingen blijft een abonnement beschikbaar voor alle zorgmedewerkers bij de Vilans KICK protocollen. De werkwijze om gebruik te maken van deze protocollen wordt in 2021 gewijzigd.

De overgang van de villa's naar 'Zorg In Natura' vereenvoudigt de financiële zorgadministratie voor bewoners/familie, locatiemanager en controller aanzienlijk.

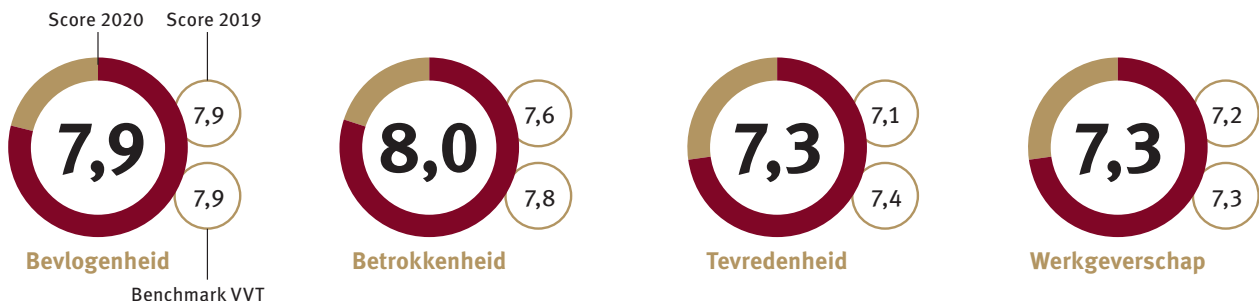


Thema 8: Gebruik van informatie

8.1 Bewoners- en medewerkerservaringen

Jaarlijks wordt een bewonerservarings- en medewerkerservaringsonderzoek uitgevoerd door onafhankelijke partijen. Allebei belangrijke instrumenten die als input dienen voor verbeteracties en planvorming. Aan de hand van de uitkomsten wordt de dialoog met bewoners, familieleden en medewerkers aangegaan om gezamenlijk te bepalen welke aandachtspunten worden opgepakt en welke punten behouden moeten blijven. Zo werken we met elkaar aan goed lopende villa's met een hoog woon-, zorg- en serviceniveau. En dat doen we voor tevreden bewoners, tevreden familieleden en tevreden medewerkers.

In het eerste kwartaal 2020 werd het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) gehouden en de uitkomsten gedeeld met de villa's. De tevredenheid onder medewerkers is gestegen ten opzichte van 2019.



In mei 2020 vond een extra onderzoek plaats onder medewerkers gericht op het Coronabeleid. Hierin werden specifieke vragen gesteld over hoe veilig de medewerkers zich voelen, of de communicatie verbeterd kan worden enz. Ook hier worden de verbeteracties per villa opgepakt. Het specifiek op Corona gerichte onderzoek werd als plezierig en nuttig ervaren.

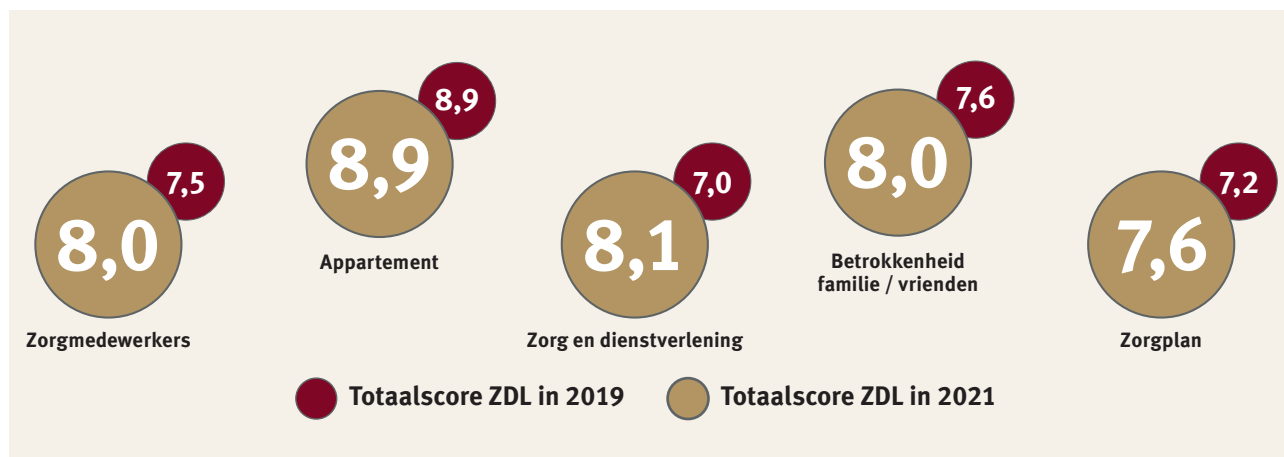
Betrokkenheid (febr 20)	Bevlogenheid (febr 20)	Crisis- management	Prestatie- vermogen	Continuïteit bedrijfsvoering	Zekerheid
8,5 (8,0)	8,3 (7,9)	7,1	7,8	7,8	7,6

In 2021 wil ZDL meer gebruik maken van de mogelijkheid om snel, gericht een aantal vragen te kunnen stellen aan de medewerkers.

Bewonerservaringsonderzoek

Het bewonerservaringsonderzoek (BEO) werd begin 2021 uitgevoerd. Het onderzoek stond gepland in het najaar. Echter op dat moment vonden twee grote Corona-uitbraken in de villa's plaats waardoor het uitvoeren van een BEO niet gepast was. Het onderzoek is uitgevoerd door extern bureau Customeyes. Er zijn 254 enquêtes verstuurd onder bewoners en eerste contactpersonen. De respons was 74,8%.

De algemene tevredenheid scoorde een 8,1 (ten opzichte van een 7,0 in 2019). Een mooie stijging in tevredenheid. Op de verschillende onderwerpen werd de onderstaande score gegeven.



Positieve punten die bewoners en eerste contactpersonen geven, zijn de grote waardering voor onze locaties en het ruime appartement met voldoende privacy. De bejegening door zorgmedewerkers en de wasservice van ZDL scoren ook hoog. Aandachtspunten zijn het (nog) beter aansluiten bij de interesse van bewoners ten aanzien van activiteiten en de communicatie binnen de locatie richting bewoners en familieleden.

8.2 Net Promotor Score

Daarnaast werden bewoners en eerste contactpersonen de vraag gesteld: “Hoe waarschijnlijk is het dat u Zorggroep De Laren aanbeveelt bij anderen?”. Dit is de zogenaamde Net Promotor Score (NPS). De definitie van de NPS, zoals het Zorginstituut dit hanteert, is het percentage cliënten/cliëntvertegenwoordigers dat een 8, 9 of 10 geeft op de NPS-vraag. Bij Zorggroep De Laren was de NPS in 2019 53,5%. De gemiddelde NPS is gestegen naar 66%.

Netpromotor Score per locatie	2021
Villa Maja, Rhoon	36%
Villa Marijke Elisabeth, Hilversum	100%
Villa Hamer, Berg en Dal	28%
Villa Hoefstaete, Bosch en Duin	38%
Villa Sluysoort, Maarssen	48%
Villa De Kleine Heide, Son en Breugel	43%
Villa Duinstaete, Bloemendaal	56%

Verder in 2021

De resultaten uit de evaluaties, het bewoner- en het medewerkerservaringsonderzoek geven aan dat Zorggroep De Laren een positieve ontwikkeling heeft doorgemaakt en ondanks de Covid-19 pandemie verbeteringen heeft doorgevoerd. In 2021 werkt de organisatie verder aan het verbeteren van de organisatie en kwaliteit van zorg.

Dit doet Zorggroep De Laren aan de hand van de volgende speerpunten:

1. Bewoners: ken je bewoner en familieleden;
2. Markt: marktpositie versterken;
3. Medewerkers: aantrekkelijke werkgever;
4. Kwaliteit en processen: professionalisering en procesverbetering.

Zo werken we met elkaar aan goed lopende villa's met een hoog woon-, zorg- en serviceniveau. En dat doen we voor tevreden bewoners, tevreden familieleden en tevreden medewerkers.



Zorggroep De Laren

Zorggroep De Laren

Sluysoort 10, 3602 AS Maarssen

T 038 - 452 4067

E info@zorggroepdelaren.nl

www.zorggroepdelaren.nl