

# KWALITEITSPAN 2019



DE GOUDEN LEEUW  
GROEP

## **Voorwoord**

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2019 van De Gouden Leeuw Groep. Met het jaarlijks opstellen van een kwaliteitsplan en een kwaliteitsverslag laten we zien hoe De Gouden Leeuw Groep vorm geeft aan de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

De Gouden Leeuw Groep is onderscheidend ten opzichte van reguliere verpleeghuiszorg door het concept scheiden wonen en zorg. Cliënten ontvangen Wlz zorg in de vorm van een VPT of MPT in een eigen appartement in een geclusterde woonvorm. Er zijn geen kleinschalige woongroepen met huiskamers. Wel is in de woonzorgvoorzieningen een restaurant / lounge waar bewoners kunnen eten en verblijven en zijn er ruimtes voor dagbesteding. Naast cliënten die Wlz zorg ontvangen wonen in de woonzorgvoorzieningen cliënten die Zvw zorg ontvangen. Binnen de mogelijkheden van deze woonvorm vindt implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg plaats.

Cliënten bij De Gouden Leeuw Groep zijn meer dan hun zorgvraag. De Gouden Leeuw Groep zet zich in om uit te gaan van eigen regie en mogelijkheden van de cliënt. Zorg en ondersteuning op maat, die past bij de identiteit van de cliënt en aansluit bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt. Zonder hierbij voorbij te gaan aan persoonlijke of professionele waarden en voorschriften. Keuzevrijheid, zelfregie en persoonsvolgende zorg zijn begrippen waar we als organisatie op in zetten en sturen. Samen met cliënten / familie en samen met collega's uit de verschillende disciplines ten behoeve van een aangenaam en tevreden verblijf voor onze cliënten.

### **Relatie met de kaderbrief en jaarplannen**

Het kwaliteitsplan is zo geschreven dat het met een toevoeging in de paragraaf interne ontwikkelingen en een hoofdstuk externe ontwikkelingen en financiële kaders als kaderbrief gebruikt kan worden voor de totale organisatie (inclusief thuiszorg, tijdelijke opname en dagbesteding in de voorzieningen). De verbeterparagraaf en locatieplannen kunnen als apart onderdeel in de woonzorgvoorzieningen worden besproken. De opdrachten uit de verbeterparagraaf en de locatieplannen worden opgenomen in het jaarplan van De Gouden Leeuw Groep. De jaarplannen van de managers en stafmedewerkers worden hiervan afgeleid en de uitwerking en planning van de opdrachten verder geconcretiseerd. In het managementoverleg wordt de voortgang ieder kwartaal gemonitord. Daarnaast vindt monitoring plaats in de kwartaal overleggen met de directie.

### **Leeswijzer**

In hoofdstuk 1 Profiel van de Organisatie wordt een algemeen beeld van De Gouden Leeuw Groep weergegeven. Hoofdstuk 2 gaat over de Personeelssamenstelling. Hoofdstuk 3 Interne Ontwikkelingen wordt beschreven aan hand van de acht thema's van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Per thema wordt aangegeven waar De Gouden Leeuw Groep voor staat, wat we al doen, wat we nog kunnen verbeteren en hoe we dat gaan doen. Deze punten gelden voor zowel Laag Keppel als Zelhem. Hoofdstuk 4 is een verbeterparagraaf waarin eerst een algemene samenvatting wordt gegeven, waarna verbeterpunten worden benoemd die in de jaarplannen van 2018 worden opgenomen. Daarna volgen specifieke locatie gebonden verbeterpunten.

**Mark Horstik**

***Silvolde, oktober 2018***

# Inhoud

<b>1. Profiel van de organisatie</b> .....	<b>4</b>
Doelstelling.....	5
Kernactiviteiten .....	5
Samenwerking.....	7
<b>2. Personeelssamenstelling</b> .....	<b>8</b>
<b>3. Interne ontwikkelingen</b> .....	<b>9</b>
Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning .....	9
Wonen en Welzijn .....	11
Veiligheid .....	12
Leren en verbeteren van kwaliteit .....	13
Leiderschap, governance en management .....	15
Personeelssamenstelling .....	15
Gebruik van hulpbronnen .....	17
Gebruik van informatie .....	17
<b>4. Verbeterparagraaf</b> .....	<b>18</b>
De Gouden Leeuw Groep .....	18
Laag Keppel .....	19
Zelhem.....	19
De verbeterpunten op hoofdlijnen .....	20

# 1. Profiel van de organisatie

De Gouden Leeuw Groep, gevestigd in de landelijke omgeving van de Achterhoek, is een zorgorganisatie die professionele diensten aanbiedt op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De organisatie biedt zorg- en dienstverlening aan bij cliënten in de thuissituatie en in haar twee woonzorgvoorzieningen/zorghotels.

De zorg wordt in de woonzorgvoorzieningen geleverd volgens het concept scheiden van wonen en zorg. Er wonen cliënten die Wlz zorg ontvangen en cliënten die Zvw zorg ontvangen. Daarnaast verblijven er cliënten die tijdelijk zorg ontvangen. De cliënten wonen door elkaar in de voorzieningen, met uitzondering van een vleugel in Laag Keppel waar alleen tijdelijke cliënten verblijven. Voor het wonen worden woon- en servicekosten in rekening gebracht, waardoor cliënten luxe en comfortabel kunnen wonen. De ruime appartementen bieden wooncomfort in een persoonlijke en warme omgeving en geven volop mogelijkheden om een thuisgevoel te creëren. Ieder appartement heeft een grote woonkamer met kitchenette, een eigen badkamer en een slaapkamer. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van de gemeenschappelijke ruimten, zoals een lounge, een restaurant en een activiteitenruimte. De maaltijden worden bereid in onze eigen keukens. Familie kan altijd mee eten. De voorzieningen hebben een open karakter met (binnen)tuinen zodat ook de mogelijkheid bestaat om lekker buiten op het terras te zitten.

## *Samen aangenaam ouder worden*

Het merendeel van de appartementen is geschikt voor twee personen. Dit betekent dat ouderen samen met hun partner gebruik kunnen maken van wonen met zorg bij De Gouden Leeuw Groep, ook als één van beide zorg nodig heeft. Tevens bestaat de mogelijkheid tot tijdelijk verblijf na een ziekenhuisopname of voor een vakantie met zorg.

De Gouden Leeuw Groep is een Besloten Vennootschap. Het concern bestaat verder uit de volgende vennootschappen:

- Woonzorgvoorziening Zorghotel De Gouden Leeuw B.V.
- Thuiszorg Rijn en IJssel B.V.
- Woonzorgvoorziening De Gouden Leeuw Zelhem B.V.
- De Gouden Leeuw Exploitatie B.V.

De Raad van Commissarissen opereert als toezichhoudend orgaan. De Raad van Bestuur heeft de dagelijkse leiding en wordt daarbij ondersteund door managers en stafmedewerkers. Daarnaast worden medewerkers vertegenwoordigd in de Ondernemingsraad en de cliënten in een Cliëntenraad.

## Doelstelling

Persoonlijke zorg in een warme, veilige en huiselijke omgeving waarbij iedere bewoner zijn eigen levensstijl zo lang mogelijk kan behouden, daar streven we naar bij De Gouden Leeuw Groep. Samen met de cliënt, zijn eigen sociale netwerk, vrijwilligers en medewerkers zijn we continue in gesprek om hier invulling aan te geven. Dit gaat van zorg tot voeding, inrichting en individuele en groepsgerichte activiteiten. Kleinschalig van opzet, met aandacht voor persoonlijke wensen en situatie van de cliënten.

De missie van De Gouden Leeuw Groep:

*“Voor iedere zorgvraag een passende oplossing”*

## Kernactiviteiten

### Woonzorgvoorzieningen

Binnen de woonzorgvoorzieningen in Laag-Keppel en Zelhem wordt Zvw zorg geleverd en Wlz zorg in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of Modulair Pakket Thuis (MPT). De zorg wordt geleverd door een vast team van medewerkers. Voor het wonen worden woon- en servicekosten in rekening gebracht.

### *Laag Keppel*

De locatie in Laag Keppel is gelegen aan de Rijksweg in een landelijke omgeving. Gemiddeld wonen er 16 cliënten.



## *Zelhem*

De locatie in Zelhem is gelegen in het centrum van het mooie Achterhoekse dorp Zelhem. Er wonen gemiddeld 42 cliënten.



### **Zorghotels**

De Gouden Leeuw Groep beschikt over ruime zorghotelkamers in de twee woonzorgvoorzieningen voor alle vormen van tijdelijk verblijf met zorg zoals voor revalidatie na een ziekenhuisopname, vakantieverblijf met zorg, maar ook ter overbrugging tot opname in een woonzorgvoorziening of ten behoeve van palliatieve zorg. In de zorghotels kunnen (per zorghotel) enkele cliënten met een ELV-indicatie verblijven. In Laag Keppel verblijven gemiddeld tussen de 12 en 16 tijdelijke cliënten. In Zelhem verblijven gemiddeld 6 tijdelijke cliënten.

### **Thuiszorg Rijn en IJssel**

Thuiszorg Rijn en IJssel biedt zorg en aanvullende dienstverlening aan cliënten thuis, van huishoudelijke zorg en persoonlijke verzorging tot specialistische verpleegkundige hulp. Ook aansluitend aan het verblijf in het zorghotel kan men van deze diensten gebruik maken. Thuiszorg Rijn en IJssel levert zorg in natura, via het Persoons Gebonden Budget (kortweg PGB), of via particuliere inkoop van zorg. De zorg wordt geleverd vanuit meerdere wijkteams. Uitgangspunt is werken met zo min mogelijk verschillende medewerkers bij een cliënt. De richtlijnen vanuit het zorgkantoor worden hierin gehanteerd. De thuiszorg heeft gemiddeld 170 cliënten.

### **Aanbod dagactiviteiten**

Voor bewoners en cliënten uit de wijk die geïndiceerd zijn voor dagactiviteiten biedt De Gouden Leeuw Groep iedere week dagbesteding aan in woonzorgvoorziening Laag Keppel en in de locatie Hoog-Keppel. De dagbesteding in Hoog Keppel wordt geleverd in een daarvoor geschikte accommodatie in het gezondheidscentrum.

## **Restaurant De Gouden Leeuw**

Restaurant De Gouden Leeuw is een openbaar restaurant en draagt bij aan de bijzondere woon- en verblijfsomgeving van de voorziening in Laag-Keppel. Het geeft verbondenheid met de lokale bevolking en de wandelaars die het restaurant aan doen. Bovendien biedt het restaurant een laagdrempelige mogelijkheid aan bewoners om met familie of vrienden uit eten te gaan.

## **Samenwerking**

De Gouden Leeuw Groep werkt samen met collega zorgaanbieders, eerstelijnsvoorzieningen, ziekenhuizen en gemeenten. Het lerend netwerk wordt vormgegeven samen met Azora, Markenheem, Careaz en Stichting Zorgcombinatie Marga Klompé. De Gouden Leeuw Groep neemt deel aan het transmuraal beraad en participeert binnen regionale transmurale ketens en netwerken.

Tevens is De Gouden Leeuw Groep deelnemer in het "Olifantenpad" regio Achterhoek. Dit is een bestuurlijk overleg tussen onderwijs en zorg. Deelnemende organisaties zijn De Gouden Leeuw Groep, Azora, Markenheem, Careaz, Stichting Zorgcombinatie Marga Klompé, Livio, Sensire, Liemerije, Estinea, Elver, Graafschap college, UWV WSP Achterhoek en WGV Zorg & Welzijn. Vanuit deze samenstelling zijn plannen ontwikkeld en ingediend bij VWS ter verkrijging van transitie middelen voor het oplossen van regionale knelpunten op het gebied van innovatie, ICT of arbeidsmarkt. De plannen hebben betrekking op doorontwikkeling van wijkleercentra, imago-campagne, opleiding tot SOG, uitstroom-onderzoek en inzet van technologie.

De organisatie is aangesloten bij de Werkgeversvereniging Zorg & Welzijn en brancheorganisatie Actiz.

## 2. Personeelssamenstelling

Het personeelsbestand is samengesteld op basis van de zorgwaarde en zorgbehoefte van cliënten. Per organisatie eenheid is in kaart gebracht wat minimaal nodig is aan personeel en hoe daarnaast flexibel kan worden ingezet. Hierop afgestemd is er een dagelijks dienstrooster opgesteld. De Gouden Leeuw Groep kent géén kwantitatieve norm van een aantal zorgverleners per locatie. De verscheidenheid/diversiteit van cliënten vraagt om maatwerk per locatie. De flexibiliteit wordt vergroot door samenwerking binnen de verschillende organisatie onderdelen. Er vindt waar mogelijk ondersteuning en uitwisseling plaats. In het kader van de duurzame inzetbaarheid wordt tevens bekeken waar een medewerker het beste op haar plek is, mede gekeken naar de toekomst. Uitwisseling tussen de diverse zorg- en horecateams blijven wij stimuleren. Naast flexibiliteit daagt het medewerkers uit om verder te kijken dan binnen de vaste structuren van het eigen team. De basis wordt hierin gelegd door BBL-leerlingen die binnen De Gouden Leeuw Groep werken in diverse teams.

Ten behoeve van kwaliteit, continuïteit en herkenbaarheid wordt gewerkt met een zo klein mogelijk team van medewerkers rondom de cliënt. In de thuiszorg wordt zorg geleverd vanuit vier wijkteams. Ook hier is het uitgangspunt zo min mogelijk verschillende medewerkers bij een cliënt, waarbij de richtlijnen vanuit het zorgkantoor en zorgverzekeraars worden gehanteerd.

In de directe zorg wordt gewerkt met medewerkers vanaf niveau 2. Afhankelijk van de zorgwaarde en zorgvraag wordt het juiste deskundigheidsniveau ingezet. Daarbij wordt rekening gehouden met benodigde bevoegd- en bekwaamheden die nodig zijn. Medewerkers krijgen scholing aangeboden om de deskundigheid op peil te houden. Daarnaast worden inhoudelijke scholingen aangeboden over specifieke, actuele onderwerpen. De medische zorg wordt verleend door de huisarts. Voor bewoners die Wlz zorg ontvangen wordt de huisarts ondersteund door de Specialist Ouderen Geneeskunde. Hiervoor zijn (structurele) samenwerkingsafspraken met Sensire en Azora gemaakt.

Binnen De Gouden Leeuw Groep werkten op peildatum 1 november 2018, 253 medewerkers (excl. stagiaires) op basis van 84,17 FTE. In onderstaand schema is te zien hoe de verhoudingen liggen van de deskundigheden binnen de zorgfuncties, de verhouding horeca en zorg en de verhouding staf/management/ondersteunende diensten.

Peildatum 1-11-2018	Aantal	Fte	% aantal	% min. Fte	Toelichting
<b>Zorg gerelateerde functies</b>					
Niveau 5	6	3,33	2%	4%	waarvan 2 in opleiding
Niveau 4	37	13,72	15%	16%	
Niveau 3+	44	17,17	17%	20%	
Niveau 3	12	4,78	5%	6%	
Niveau 2+	19	4,78	8%	6%	
Niveau 2	19	5,28	8%	6%	
HbH	15	0,44	6%	1%	
Dagverzorging	18	4,75	7%	6%	
Overig zorggerelateerd	1	0,44	0%	1%	
Ondersteunende diensten/management	18	12,56	7%	15%	
<b>Horeca functies</b>	64	16,92	25%	20%	
<b>Totaal De Gouden Leeuw Groep</b>	<b>253</b>	<b>84,17</b>			

\* Trajectbegeleiding dementie



### 3. Interne ontwikkelingen

#### **Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning**

##### *Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

De Gouden Leeuw Groep heeft als doel dat de kwaliteit van leven voor iedere bewoner zo optimaal mogelijk kan zijn. Het streven is dat iedere bewoner zijn eigen levensstijl zo lang mogelijk kan behouden. Wij vinden het belangrijk dat de eigen sociale (leef)omgeving van mensen die extra zorg nodig hebben direct betrokken blijft en waar nodig ondersteunt. Onze deskundigheid komt niet in plaats van wat iemand zelf kan, maar zetten we in om de kwaliteit van bestaan in stand te houden of te bevorderen. Om dit te bereiken werken we samen: samen met de cliënt, samen met de familie en samen met onze partners. We vinden het belangrijk dat mensen hun eigen keuzes kunnen blijven maken. Eigen regie waarbij elke dag eigen invloed wordt ervaren. We gaan daarbij uit van mogelijkheden die mensen hebben. Dit komt tot uitdrukking in 'kleine' keuze mogelijkheden in het dagelijks leven. Maar zeker ook in belangrijke beslissingen over ingrijpende zaken. We zijn daarom continue in gesprek met cliënt, zijn eigen sociale netwerk en medewerkers om hier invulling aan te geven. Resultierend in multidisciplinaire zorg en ondersteuning op maat. Afspraken hierover liggen vast in het zorgleefplan van de cliënt.

##### *Wat doen we al?*

Medewerkers hebben oog voor de individuele bewoners /cliënten en zijn wensen en behoeften. In een profielvragenlijst in het ECD wordt informatie hierover vastgelegd. Daarnaast is vorig jaar begonnen met het maken van een levensboek.

Iedere cliënt heeft binnen 24 uur een voorlopig multidisciplinair zorgleefplan, opgesteld door een (wijk)verpleegkundige of EVV-er. Het zorgleefplan wordt minimaal één keer per half jaar geëvalueerd, of zoveel vaker als nodig is. Daarnaast vindt minimaal ieder kwartaal een gesprek plaats tussen de EVV-er en de bewoner, waarbij wordt gevraagd naar de tevredenheid van de bewoner.

##### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

We kunnen de cliënt nog beter leren kennen. Dit geldt voor nieuwe cliënten, maar ook voor cliënten die al jaren bij ons wonen. Is de zorg en aandacht meegegroeid met de ontwikkeling van bewoners die al langer bij ons wonen? Of wordt er op sommige vlakken onbewust routinematig gewerkt? Kennen we de levensvragen van de cliënt en de wensen rondom de invulling in de laatste levensfase? Met name de groep ouderen met (toenemende) psychogeriatrische en psychosociale problematiek heeft hierin aandacht. In de loop der jaren is het aantal ouderen met deze problematiek gegroeid. Hiermee ook de toename van zorgbehoefte en de complexiteit van de zorg. Bij cliënten met een vorm van dementie kan sprake zijn van bijzonder gedrag. Hiervoor is een omgangsplan dat multidisciplinair wordt opgesteld onmisbaar voor zorgmedewerkers om adequaat te kunnen handelen, evenals specifieke kennis en vaardigheden. Deze specifieke kennis en vaardigheden van medewerkers voor deze doelgroep is onvoldoende evenredig mee gegroeid met de toenemende en veranderende problematiek. Dit willen we verbeteren.

### *Hoe gaan we dat doen?*

- Het levensboek verder implementeren en door ontwikkelen, met behulp van familie / mantelzorgers
- De kwartaalgesprekken structureren door een aantal specifieke vragen te stellen en de resultaten goed vast te leggen, zodat deze op cliëntniveau, maar ook op geaggregeerd niveau beschikbaar kunnen komen ten behoeve van verbetering van kwaliteit
- Aanschaf applicatie (zoals PPP, QDNA of Opinionmeter) om (onder andere) voorgaande punt makkelijk, continue en op teamniveau te meten in inzichtelijk te maken
- Aantrekken van een verpleegkundige met specifiek aandachtsgebied gerontologie / psychogeriatric / psychosociale zorg. Deze medewerker heeft specifieke kennis en primaire focus op deze doelgroep. Kan kennis overbrengen op eigen medewerkers en is primair de schakel tussen medewerkers, huisarts, SOG en trajectbegeleider dementie. De medewerker is beschikbaar voor zowel de woonzorgvoorziening van Laag Keppel als Zelhem om samenwerking te bevorderen en te leren van elkaar.
- Scholen van medewerkers in onbegrepen gedrag / dementie

*De extra middelen voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor De Gouden Leeuw Groep worden ingezet voor het aantrekken van een verpleegkundige met specifiek aandachtsgebied gerontologie / psychogeriatric / psychosociale zorg. Het gaat hierbij om de extra inzet van 1 FTE niveau 5. Hieronder is expliciet uitgewerkt wat De Gouden Leeuw Groep hiermee denkt te bereiken en hoe we dat kunnen gaan meten.*

### *Wat is hiervan het resultaat?*

- Passende multidisciplinaire zorg die leidt tot een nog hogere tevredenheid en kwaliteit van zorg
- Doelen in het zorgplan zijn afgestemd op de wensen en behoeften van de cliënt. Bij cliënten met psychogeriatric problematiek kan er sprake zijn van bijzonder gedrag, voor deze cliënten is een multidisciplinair omgangsplan opgesteld.
- Kennisniveau van medewerkers is verhoogd ten aanzien van onbegrepen gedrag / dementie

### *Hoe gaan we dat meten?*

- Clienttevredenheid voor de woonzorgvoorzieningen op Zorgkaart Nederland is > 8,5
- Twee keer per jaar rapportage van kwartaalgesprekken ten behoeve van verhogen kwaliteit en trendanalyse
- Interne audits, waarbij in het dossier de relatie tussen "wie is deze cliënt" en zijn zorgleefplan wordt onderzocht
- 70 % medewerkers (zorg en facilitair) is geschoold op onbegrepen gedrag / dementie in 2019
- Er is een verpleegkundige met specifiek aandachtsgebied gerontologie / psychogeriatric / psychosociale zorg aangenomen.
- Het is aantoonbaar dat deze nieuwe functionaris betrokken is bij het opstellen en evalueren van het zorgplan (en multidisciplinair omgangsplan) voor bewoners met dementie / psychosociale zorg

## Wonen en Welzijn

### *Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

Wonen in een luxe en comfortabele woonomgeving, kleinschalig van opzet, met aandacht voor sfeer, veiligheid, persoonlijke wensen en situatie van de bewoners. Een warme omgeving en volop mogelijkheden om een thuisgevoel te creëren. Deze aspecten worden beïnvloed door de houding en het gedrag van medewerkers, de dienstverlening en de omgeving. Onze aandacht is dan ook continue gericht op deze pijlers. Samen met de bewoner en waar nodig zijn naaste(n) wordt vormgegeven aan een zinvolle dagbesteding. Om te weten wat voor iemand een zinvolle dag is, verdiepen zorgverleners zich, samen met cliënt en familie in wat cliënten gewend waren en wat voor hen van waarde is. Er zijn afspraken gemaakt over de daginvulling, verzorging en voeding. Hierbij is aandacht voor de levensvragen van de bewoner en de invulling van de laatste levensfase.

### *Wat doen we al?*

Bewoners zijn vrij in het meenemen van spullen van thuis om een thuisgevoel te creëren. Tijdens het opnameproces wordt met de bewoner gesproken over de wensen ten aanzien van de zorg, activiteiten, daginvulling en de laatste levensfase. Ook in evaluatiegesprekken en multidisciplinair overleg worden deze onderwerpen besproken. Mantelzorgers worden waar mogelijk betrokken bij de zorg- en dienstverlening en zij waarderen het gebruik van het persoonlijke zorgportaal Carenzorgt. Eén keer per jaar vindt een mantelzorgdag plaats, die per woonzorgvoorziening wordt georganiseerd. Twee keer per jaar vindt er vrijwilligersoverleg plaats.

Het project zinvolle dagbesteding heeft concreet geleid tot meer activiteiten en meer cliënten die gebruik maken van de (individuele) activiteiten. Er is een duofiets aangeschaft, bewegen voor ouderen en het maatjes project is opgezet en er is een klein moestuintje gecreëerd voor een bewoner. Maaltijden worden bereid in de eigen keukens in de woonzorgvoorzieningen.

### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

De afstemming tussen een eigen thuis creëren en veiligheid en risico's voor de bewoner zelf en eventueel medebewoners en medewerkers. De bewoners meer stimuleren na te gaan wat hij/zij nog zelf kan doen. Beter communicatie / samenwerking tussen de verschillende disciplines in de woonzorgvoorzieningen om het wonen en welzijn nog verder te optimaliseren. Medewerkers horeca betrekken bij de ondersteuning van de zorg en aandacht tijdens maaltijden. Zinvolle dagbesteding beter afstemmen op de verschillende doelgroepen.

### *Hoe gaan we dat doen?*

- Aandacht voor relatie tussen het creëren van een eigen woonomgeving en risico's beter inbedden in opnameproces
- Het organiseren van gezamenlijke overleggen en themabijeenkomsten voor verschillende disciplines.
- Meer en andere activiteiten organiseren die aansluiten bij de verschillende doelgroepen in de woonzorgvoorzieningen. Een en ander in samenspraak en overleg met de cliënt en/of familie.
- Scholing horeca medewerkers ten behoeve van ondersteuning bij zorg en maaltijden.

## **Veiligheid**

### *Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

Veilige zorg voor bewoners, waarbij risico's en eigen regie en keuzes zorgvuldig worden afgewogen en waarbij gewerkt wordt vanuit professionele standaarden. Deze zijn vertaald in beleid en protocollen voor onze organisatie. Waar mogelijk wordt hierbij samengewerkt in de keten. Informatie verzamelen over zorginhoudelijke indicatoren en relevante thema's rondom basisveiligheid. Een open en veilige cultuur voor medewerkers waarbinnen geleerd kan worden van informatie, verbeterpunten en fouten.

### *Wat doen we al?*

De Gouden Leeuw Groep werkt met een documentsysteem waarin protocollen en afspraken rondom thema's van basisveiligheid zijn vastgelegd. Er wordt gewerkt met de Vilans protocollen die voor iedereen makkelijk inzichtelijk zijn. Er worden verschillende indicatoren gemeten en zichtbaar gemaakt om de veiligheid van zorg te verhogen. Resultaten worden ieder kwartaal in het managementoverleg gepresenteerd in een dashboard met als doel leren en verbeteren. Er wordt ieder kwartaal een incidentenrapportage opgesteld en besproken in de MIC commissie. De cijfers worden opgenomen in een dashboard en een eerste analyse wordt opgenomen in een toelichting. Op de locatie vindt verdere analyse plaats. Met behulp van een korte vragenlijst wordt voorafgaand aan een MDO/bewonersbespreking in kaart gebracht welke zorginhoudelijke risico's er zijn ten aanzien van ondervoeding, huidletsel, incontinentie, vallen, medicatiebeheer/fouten, depressie en mondproblemen bij een bewoner. Op basis van die inschatting wordt bij een geconstateerd risico een verdiepende vragenlijst ingevuld en een zorgvraag in het zorgplan opgenomen. De Gouden Leeuw Groep heeft een medicatiecommissie die zich primair richt op het medicatieproces, welke in 2018 is geëvalueerd. Voor wondzorg en het voorkomen van decubitus zijn aandachtsvelders wondzorg actief en wordt deelgenomen binnen de regionale keten. De Gouden Leeuw Groep is in het bezit van het keurmerk fixatievrije instelling met één ster. In het ECD is een apart onderdeel aangemaakt om de afweging en inzet van maatregelen te registreren en te monitoren. De uitvraag op zorginhoudelijke indicatoren wordt jaarlijks aangeleverd bij het Zorginstituut.

### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

Het documentsysteem vraagt om vernieuwing. Het huidige systeem is verouderd en niet voor iedereen makkelijk toegankelijk (met uitzondering van de Vilans protocollen). Ook andere applicaties zoals voor het genereren van informatie uit het ECD tot managementinformatie en het doen van kleinschalige onderzoeken zijn nog niet of onvoldoende aanwezig. Ook het bespreken en leren van de informatie uit de zorginhoudelijke indicatoren kan worden verbeterd. Enerzijds door betere interactie tussen de verschillende commissies, zoals de MIC commissie en de medicatiecommissie. Anderzijds in hoe we de cijfers, indicatoren en resultaten bespreken in teams. Hoe kunnen teams hier mee aan de slag zodat er inzicht en verbetering op treedt? Dit vraagt een andere manier van werken.

### *Hoe gaan we dit doen?*

- Oriënteren en aanschaffen ander document / kwaliteitsmanagementsysteem ten behoeve van het faciliteren van medewerkers

- Onderzoeken en implementeren instrument voor inzichtelijk maken psychosociale risico's op cliëntniveau
- Faciliteren teams om te kunnen leren van verbeterpunten. Zowel in informatie, methodieken en software / applicaties (zoals PPP, QDNA of Opionmeter: zie ook onder persoonlijke zorg en ondersteuning)
- De rol van aandachtsvelders verankeren binnen de organisatie. Taken en verantwoordelijkheden in relatie tot teams, manager en commissies goed vastleggen.
- Aantal aandachtsvelders op kritische processen uitbreiden

Een deel van de extra middelen uit het kwaliteitskader wil De Gouden Leeuw Groep inzetten voor de aanschaf van een document/kwaliteitsmanagement systeem. Op basis van verschillende offertes zijn de verwachte kosten in 2019 €28.000 voor de aanschaf van het systeem. Daarna wordt een jaarlijkse onderhoudsprijs gerekend en kan het systeem mogelijk worden uitgebreid met meerdere modules.

Hieronder is expliciet uitgewerkt wat De Gouden Leeuw Groep hiermee denkt te bereiken en hoe we dat kunnen gaan meten.

Wat is hiervan het resultaat?

- Medewerkers worden gefaciliteerd doordat veel informatie via één bron beschikbaar komt
- Medewerkers hebben te allen tijde inzicht in protocollen en richtlijnen
- Informatie, nieuws, notulen van overleg, dashboards enz. kunnen via het systeem worden verspreid naar verschillende doelgroepen / teams.
- Het is mogelijk het systeem uit te breiden met modules klachten / meldingen, interne audits, managementinformatie
- Kwaliteit van zorg wordt verbeterd
- Deskundigheid van medewerkers wordt verhoogd
- Door dit systeem worden de administratieve lasten van medewerkers verlicht

Hoe gaan we dat meten?

- Alle medewerkers hebben toegang tot het systeem.
- Alle protocollen / richtlijnen enz. zijn via het systeem beschikbaar.
- Het systeem heeft een (beperkte) intranet functie / nieuwsmodule.
- Het systeem is modulair opgebouwd.
- Medewerkers zijn tevreden over het systeem
- Medewerkers ervaren meer tijd voor de cliënt, minder administratieve lasten en beter inzicht in kwaliteit van zorg

## Leren en verbeteren van kwaliteit

*Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

Continue werken aan verbetering van kwaliteit ten behoeve van een optimale zorg voor onze bewoners met openheid over bereikte resultaten. Hierbij wordt gebruik gemaakt van professionele richtlijnen en beschikbare informatie en data. Er wordt samengewerkt en kennis gedeeld met andere

organisaties, zowel uit het lerend netwerk als daarbuiten. Medewerkers stimuleren om na te denken over het effect van handelen, elkaar bevragen, feedback geven en fouten te bespreken. Met als doel te leren, ontwikkelen en te verbeteren.

#### *Wat doen we al?*

Er worden interne audits gedaan door eigen medewerkers, die zowel eigen op locatie als op de andere locatie interne audits uitvoeren. Resultaten worden inhoudelijk besproken met de managers en de cijfers worden in een dashboard gepresenteerd. In de toelichting worden de algemene bevindingen beschreven. Daarnaast worden prospectieve risico-analyses uitgevoerd op processen, worden incidenten en klachten gemeld en geanalyseerd en worden (zorginhoudelijke) indicatoren gemeten. Gegevens worden ieder kwartaal gepresenteerd in een dashboard per woonzorgvoorziening en thuiszorg. Ieder kwartaal wordt dit besproken op zowel managementniveau als op de locaties en in de thuiszorg. Er zijn aandachtsvelders benoemd om verbeterpunten op te pakken, medewerkers mee te laten denken en ontwikkelen, zodat de betrokkenheid wordt vergroot. De Gouden Leeuw Groep is lid van een lerend netwerk en vanuit dit net werk hebben zorgmedewerkers bij elkaar een audit op medicatieveiligheid gedaan en wordt in 2019 voor het eerst een gezamenlijke scholing / workshop georganiseerd.

De Gouden Leeuw Groep beschikt over een HKZ gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem. Er wordt gewerkt met een kwaliteitsmanagementsysteem, een jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan en een jaarlijks kwaliteitsverslag.

#### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

Het kwaliteitsmanagementsysteem kan efficiënter en doelmatiger worden ingericht. Daarnaast kan de opvolging en borging van acties uit evaluaties, audits, klachten en incidenten worden verbeterd (zie ook onder veiligheid) en geven medewerkers aan meer betrokken en geïnformeerd te willen worden. De activiteiten van het lerend netwerk kunnen worden uitgebreid.

#### *Hoe gaan we dat doen?*

- Evalueren en waar nodig aanpassen kwaliteitsmanagementsysteem
- Faciliteren teams om te kunnen leren van verbeterpunten. Zowel in informatie, methodieken en software (zie onder veiligheid)
- Versterken van het leerklimaat binnen de teams, door meer leerinterventies te organiseren in en om het werk, op individueel niveau en op teamniveau.
- Teams periodiek vragen om te reflecteren op data, waarbij gekeken wordt naar plannen, acties en borging om te leren en te verbeteren.
- Medewerkers nog meer betrekken door de rol van aandachtsvelder te verankeren en aantal aandachtsvelders uit te breiden (zie onder veiligheid)
- Nieuwsbrieven inzetten om medewerkers te informeren over organisatiebrede onderwerpen
- Uitbreiden activiteiten lerend netwerk, zoals audits bij elkaar uitbreiden, mogelijk opzetten intervisie en samen aanbieden van scholing.
- De komende jaren willen we extra investeren in het versterken van het leerklimaat binnen teams en begeleiding van leerlingen en stagiaires. Het scholingsaanbod wordt aangepast. Er worden meer leerinterventies georganiseerd in en om het werk; op individueel niveau en ook op teamniveau ('werkplekleren").

## **Leiderschap, governance en management**

### *Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

De Gouden Leeuw Groep wil een financieel gezonde organisatie zijn en werken vanuit korte lijnen naar medewerkers en bewoners, binnen de kaders van de Governance. De aansturing en governance moet faciliterend zijn voor kwaliteit. Goed management is van wezenlijk belang voor goede zorg. Belangrijke opdracht voor het management is dat zij niet alleen “managen” maar ook zorgen voor goede inhoudelijke begeleiding en toerusting van medewerkers, zodat zij samen kunnen leren en verbeteren. De Raad van Bestuur wil een cultuur waarin leren en verbeteren centraal staat, actief stimuleren en ondersteunen. Daarnaast wil de organisatie een goede samenwerkingspartner zijn in de regio.

### *Wat doen we al?*

De Gouden Leeuw Groep is een familiebedrijf, met een driehoofdige Raad van Bestuur. Bestuurders staan dicht bij de werkvloer en stellen zich ondersteunend en faciliterend op naar cliënten en interne- en externe belanghouders. Ze zijn besluitvormend orgaan van de organisatie. Zij worden ondersteund door de managers en stafmedewerkers en ontvangen toezicht van de Raad van Commissarissen. De Raad van Bestuur heeft periodiek overleg met de Raad van Toezicht.

### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

De omvang van de organisatie is relatief klein, dat maakt dat de bestuurder altijd dichtbij is. De dagelijkse aanwezigheid van de bestuurder op de locatie zorgt af en toe, naast betrokkenheid, inzicht en korte lijnen, voor onduidelijkheid bij bewoners en medewerkers. Wie is waarvoor verantwoordelijk? Bij wie moeten we zijn voor welke vragen? Deze en bovengenoemde ontwikkelingen zorgen ervoor dat er een herbezinning plaatsvindt in de verdeling van verantwoordelijkheden, taken en functies. Dit jaar is hiermee gestart en dit zal in 2019 een verder gevolg krijgen. Naast managen wil De Gouden Leeuw Groep meer aandacht voor inhoudelijke begeleiding en toerusting van medewerkers zodat ze samen kunnen leren en verbeteren. Daarnaast kan er ten aanzien van systemen en applicaties een doorontwikkeling worden gemaakt. Dit is in de vorige thema's ook aan de orde geweest.

### *Hoe gaan we dat doen?*

- Hervredelen verantwoordelijkheden en taken Raad van Bestuur, managers en stafmedewerkers. Taken en verantwoordelijkheden zijn duidelijk gekoppeld aan een functie.
- Van “going concern” naar ontwikkeling en innovatie (zie ook de voorgaande thema's)

## **Personeelssamenstelling**

### *Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

Voldoende bevoegd en bekwaam personeel om goede zorg te kunnen leveren in aandacht, aanwezigheid en toezicht. Effectieve planning van inzet en bij de doelgroep passende scholing van kennis en vaardigheden. Daarnaast voldoende mogelijkheden voor medewerkers om te leren en te

ontwikkelen. Binnen De Gouden Leeuw Groep zijn voldoende vrijwilligers actief en zijn de taken / werkzaamheden en overdracht tussen mantelzorger, vrijwilliger en personeel duidelijk .

#### *Wat doen we al?*

De roosters zijn zo ingedeeld dat er tijdens intensieve zorgmomenten minimaal twee voor de betreffende zorg, bevoegd en bekwame zorgverleners beschikbaar zijn. Tijdens de dag en avond is iemand aanwezig in de gemeenschappelijke ruimte voor aandacht, nabijheid, toezicht en in de dagdienst is een deskundig persoon aanwezig die aandacht besteed aan zingeving/zinvolle daginvulling van cliënten. Het opleidingsniveau van medewerkers is geregistreerd in het personeelsinformatie systeem en de scholing op alle voorbehouden en risicovolle handelingen worden geregistreerd en cyclisch getoetst. De scholingscommissie draagt zorg voor een jaarlijkse scholingsagenda. Er is intern een tool ontwikkeld waarmee de bevoegd- en bekwaamheden van iedere medewerker inzichtelijk en raadpleegbaar zijn. Alle verpleegkundigen en verzorgenden (IG) met een vast contract staan ingeschreven in het kwaliteitsregister V&V en hebben toegang tot mijnvenvn.nl, waarin zij de manager inzicht geven.

Er wordt in de woonzorgvoorzieningen gewerkt met vrijwilligers. In Zelhem wordt gewerkt met zestien vrijwilligers in Laag Keppel met zes.

#### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

De scholing van medewerkers kan beter worden afgestemd op de aanwezige doelgroepen. De komende jaren willen we extra investeren in het versterken van het leerklimaat binnen teams en begeleiding van leerlingen en stagiaires. Ook is het streven om meer tijd ruimte te creëren om mee te lopen bij collega instellingen en deel te kunnen nemen aan multidisciplinair overleg. Met elkaar willen we vormgeven aan leer- en ontwikkelijnen. We streven naar uitbreiding van vrijwilligers in de locatie Laag Keppel. Een duidelijke rolverdeling tussen mantelzorg / vrijwilliger en medewerker. We willen het bijhouden van bevoegd- en bekwaamheden / gevolgde scholingen van medewerkers verder optimaliseren. Nu wordt dit gedaan binnen een eigen ontwikkeld systeem. Dit is arbeidsintensief om up to date te houden.

#### *Hoe gaan we dat doen?*

- Opstellen scholingsplan welke aansluit bij het kwaliteitsplan en jaarplannen
- In het rooster meer rust en ruimte creëren voor medewerkers ten behoeve van:
  - Clientbesprekingen/MDO c.q. afstemming met de cliënt rond zijn wensen en de ervaren kwaliteit van zorg en ondersteuning.
  - Contact met familie en het netwerk van de cliënt ter verhoging van hun participatie.
  - Leren als onderdeel van het dagelijks werk (learning on the job – het leren zoveel mogelijk laten plaatsvinden in de dagelijkse praktijk op de werkvloer).
- In het lerend netwerk onderzoeken hoe meer uitwisseling plaats kan vinden.
- Medewerkers betrekken bij multidisciplinair overleg.
- Evalueren vrijwilligers- en mantelzorgbeleid.
- Onderzoeken mogelijkheden voor een LeerManagementSysteem.



## **Gebruik van hulpbronnen**

### *Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

De Gouden Leeuw Groep is van mening dat kwaliteit van zorg voor een belangrijk deel wordt vormgegeven in de relatie tussen de cliënten, mantelzorgers en medewerkers. Om kwaliteit van zorg te kunnen bieden zijn er ook een aantal belangrijke randvoorwaarden. Het goed gebruiken van ICT, materialen en hulpmiddelen binnen de context van onze organisatie en beschikbare financiële middelen. Er wordt waar nodig en mogelijk samengewerkt met andere zorginstellingen en organisaties. De woonzorgvoorzieningen zijn geschikt voor de betreffende doelgroepen en goed onderhouden.

### *Wat doen we al?*

Er wordt samengewerkt met andere zorginstellingen en organisaties. Jaarlijks vinden interne audits plaats gericht op hygiëne, infectiepreventie en andere facilitaire zaken. Naar aanleiding van de verbeterpunten uit onder andere de audit is contact met het Slingeland Ziekenhuis en de GGD inzake ondersteuning en scholing ten behoeve van infectiepreventie. Dit wordt nog in 2018 geformaliseerd in een samenwerkingscontract. In 2018 is een RIE uitgevoerd en een plan van aanpak opgesteld welke door de ARBO commissie wordt uitgevoerd. Alle BHV medewerkers worden jaarlijks geschoold.

### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

Een aantal van de huidige systemen (zoals documentbeheer) die worden gebruikt voldoen niet meer aan de gestelde eisen (zie ook voorgaande thema's). De koppeling tussen verschillende systemen kan worden verbeterd, waardoor informatie beter en op teamniveau beschikbaar komt. Informatie die inzicht geeft in de prestaties van de organisatie op allerlei gebied, zoals personeel, productie en zorg. Verantwoordelijkheden rondom facilitaire zaken zijn niet in alle gevallen duidelijk belegd (zie ook onder Governance, leiderschap en management). De organisatie wil investeren in de locatie Laag-Keppel. Renovatie en onderhoud worden ingezet om de kwaliteit van het gebouw te verbeteren en de locatie te transformeren naar een frisse moderne locatie. Daarnaast zijn er uitbreidingsgedachten voor een derde locatie.

### *Hoe gaan we dat doen?*

- Herbezinnen op nieuwe systemen (zie ook eerdere thema's)
- Onderzoeken koppelingen tussen verschillende systemen
- Scholen aandachtsvelders infectiepreventie en uitvoeren audit in samenwerking met Slingeland Ziekenhuis / GGD
- Facilitaire verantwoordelijkheden duidelijk beleggen (zie ook onder Governance, leiderschap en management)

## **Gebruik van informatie**

### *Waar staat De Gouden Leeuw Groep voor?*

Het verzamelen, vastleggen en beheren van informatie is van belang, dit draagt bij aan het samen leren en verbeteren op team-, locatie en organisatieniveau. Gelijker tijd kan de verzamelde

informatie benut worden bij het afleggen van verantwoording intern en extern. De Gouden Leeuw Groep wil goed inzicht hebben in ervaringen van bewoners om de zorg en dienstverlening te kunnen optimaliseren. Daarnaast wil De Gouden Leeuw Groep zoveel mogelijk informatie verzamelen uit bestaande systemen.

#### *Wat doen we al?*

De Gouden Leeuw Groep is actief waar het gaat om cliënten, familie en contactpersonen te vragen een review te geven op Zorgkaart Nederland. In 2018 is de cliëntervaring gemeten door bewoners voorafgaand aan een MDO / bewonersbespreking te vragen Zorgkaart Nederland in te vullen. De informatie uit Zorgkaart Nederland is direct inzichtelijk en daarnaast wordt ieder kwartaal een overzicht van de resultaten opgenomen in het dashboard. Minimaal ieder kwartaal vindt een gesprek plaats tussen EVV-er en bewoner over de tevredenheid, wat goed gaat en beter / anders zou kunnen. Informatie in het dashboard wordt zoveel mogelijk verzameld vanuit het ECD en financiële en personeelssystemen.

#### *Wat kunnen we nog verbeteren?*

De kwartaalgesprekken structureren (zie eerder thema) en korte kleine tevredenheidsonderzoeken op bepaalde thema's doen met behulp een applicatie als PPP, QDNA of Opinionmeter (zie eerdere thema's). Het benutten en optimaliseren van bestaande systemen behoeft nog aandacht (zie ook eerdere thema's).

#### *Hoe gaan we dat doen?*

Benutten en optimaliseren van bestaande (administratie)systemen. Steeds meer data kunnen uit bestaande (administratie)systemen benut worden om te reflecteren, te leren en te verbeteren. De organisatie zet zich in om deze data toegankelijker te maken en nog meer te benutten in dagelijkse werkprocessen (zie ook vorige thema's).

## **4. Verbeterparagraaf**

Hieronder wordende benoemde uitdagingen voor de komende periode nog eens op een rij gezet. Wij zien kans deze punten nog verder te verbeteren. Deze punten zijn het komende jaar mede leidend voor het concretiseren van de acties in onze jaarplannen. Verbeterpunten waar wij ons de komende periode op gaan richten zijn in ieder geval:

### **De Gouden Leeuw Groep**

De cliënt en zijn sociale netwerk leren en blijven kennen gedurende de periode dat hij of zij bij ons verblijft. Wat zijn behoeften en wensen van de verschillende doelgroepen en hoe kunnen we daar binnen professionele kaders en in veiligheid aan voldoen? Met aandacht voor elkaar stellen we ons samen met de (individuele) bewoner en naaste(n) continue de volgende vragen: "hoe gaat het nu, wat willen we, wat kunnen we en wat gaan we doen"

De Gouden Leeuw Groep heeft de ambitie om verder te ontwikkelen en te verbeteren en daarbij gebruik te maken van vernieuwde applicaties, beschikbare informatie en actuele kennis. Samen met medewerkers worden veranderingen ingezet en gemonitord. Directe terugkoppeling, het beoordelen van resultaten en samen doelen stellen voor verbetering creëert een gezamenlijk belang met commitment voor opvolging. Dit vraagt een andere (meer methodische) manier van werken. Om dit te implementeren en te stimuleren wordt scholing een belangrijk speerpunt de komende jaren. Het blijft belangrijk met elkaar onze visie en kernwaarden uit te dragen. Hier ligt een belangrijke taak voor bestuur en management.

Investering in het kader van de extra middelen:

- 53.000 voor inzet van 1 FTE niveau 5 met specifiek aandachtsgebied gerontologie / psychogeriatric / psychosociale zorg
- 28.000 voor aanschaf document/kwaliteitsmanagementsysteem

### **Laag Keppel**

Laag Keppel is een woonzorgvoorziening voor ouderen . Tevens wordt zorg verleend aan tijdelijke cliënten en wordt op deze locatie dagbesteding geboden. De locatie heeft daarnaast nog een restaurantfunctie voor eigen cliënten, maar ook voor externen. De combinatie van deze doelgroepen in de huidige setting is niet altijd even ideaal voor een goede zorg- en dienstverlening aan de betreffende doelgroepen. In Laag Keppel wordt regelmatig gevraagd naar de mogelijkheid van dagbesteding in de weekenden. Dit is nu geen regulier aanbod. In Laag Keppel bestaat verder de wens voor een scholing voor personeel in het geven van feedback.

#### *Wat kunnen we verbeteren?*

Een duidelijke keuze op de locatie voor bepaalde doelgroepen, met daarbij horend een voor die doelgroepen geschikt gebouw en aankleding. Er wordt onder andere gekeken of op deze locatie ingespeeld kan worden op een uitbreiding van tijdelijk verblijf en (externe) dagbesteding (in de weekenden). Een duidelijke keuze in de positionering van de restaurantfunctie. Meer vrijwilligers aantrekken die onder ander een functie kunnen vervullen in het vervoer van cliënten van de dagbesteding.

### **Zelhem**

Het cliëntenbestand in Zelhem bestaat vooral uit bewoners en weinig cliënten die kortdurend verblijven. Specifiek voor deze woonzorgvoorziening wordt in 2019 aandacht besteed aan het (leren) kennen van de bewoner voor een optimale zorg en dienstverlening. Hierbij gaat het om opname, maar ook tijdens verblijf, waarbij de samenwerking tussen zorg , mantelzorg en andere disciplines wordt geoptimaliseerd.

#### *Wat kunnen we verbeteren?*

De dagbesteding kan eerder in het opnameproces worden betrokken. Een grotere betrokkenheid van familie en mantelzorg bij het maken van een levensboek / het leren kennen van de cliënt. Sommige cliënten hebben aangegeven activiteiten in de avonden te missen. Medewerkers geven aan dat de communicatie tussen de disciplines kan worden verbeterd.

## **De verbeterpunten op hoofdlijnen**

### *Het (leren) kennen van de cliënt*

- Aantrekken van een verpleegkundige met specifiek aandachtsgebied gerontologie / psychogeriatric / psychosociale zorg, beschikbaar voor beide locaties ( hier willen we de extra middelen voor inzetten).
- Het nog beter in gesprek zijn met de cliënt en mantelzorger, ten behoeve van behoud eigen levensstijl en continue passende zorg- en dienstverlening. Met in Zelhem een grotere betrokkenheid van de dagbesteding.

### *Leren en ontwikkelen*

- Het continue meten van tevredenheid: kleinschalig en locatie/team specifiek, maar ook organisatiebreed.
- Meten en leren van indicatoren en interne audits waarbij evaluatie en borging verbeterd worden.
- Verbeteren van managementinformatie door onder andere het door ontwikkelen van bestaande systemen en ingezette methodieken en aanschaf van nieuw systemen / applicaties;
- Meer aandachtsvelders voor meer onderwerpen
- Samen verbeteren, meer betrokkenheid medewerkers
- Uitwisseling personeel / intervisie / kijken bij elkaar / lerend netwerk

### *Faciliteren*

- Oriëntatie op nieuwe systemen (onder andere voor documentbeheer en een leermanagementsysteem) om de organisatie op verschillende niveaus randvoorwaardelijk te ondersteunen en medewerkers te faciliteren in het werk (hier willen we extra middelen voor inzetten).
- Scholing onbegrepen gedrag / psychosociale problematiek
- Versterken leerklimaat op de afdelingen
- Laag Keppel: scholing feedback geven

### *Organisatie*

- Het herbeleggen van taken en verantwoordelijkheden van directie, management en stafmedewerkers
- Aansturing meer richten op inhoudelijke ontwikkeling en begeleiding medewerkers
- In Laag Keppel heroverweging op de doelgroepen
- Zelhem: communicatie / samenwerking tussen disciplines

Dit Kwaliteitskader met de voorgestelde verbeterpunten is besproken met het Managementteam, de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht. De voorgestelde verbeterpunten worden uitgewerkt in de reguliere jaarplannen. Door het jaar heen wordt de voortgang van het jaarplan gemonitord en waar nodig bijgesteld. De resultaten zijn terug te lezen in de reguliere kwartaal overleggen, waarna na afloop van het jaar de voortgang wordt beschreven in het kwaliteitsjaarverslag.

Tot slot is er de afspraak dat de organisaties uit het lerend netwerk de Kwaliteitsplannen met elkaar delen en zullen bespreken. Hier kunnen mogelijk nieuwe inzichten ontstaan, qua inhoud of bijvoorbeeld het proces. Leerpunten zullen worden geïntegreerd in toekomstige plannen.