

KWALITEITSBEELD 2023-2025



INHOUD

Introductie.....	3
Maatschappelijke context.....	5
Het open gesprek (bouwsteen 1).....	10
Het bouwen van netwerken (bouwsteen 2).....	14
Het werk organiseren (bouwsteen 3).....	18
Leren en ontwikkelen (bouwsteen 4).....	25
Reflectie op kwaliteit.....	32
Perspectief naar volgend jaar.....	36



INTRODUCTIE



‘De medewerkers hebben goed op mijn behoeften ingespeeld. Ze hebben gezorgd voor een goede fysiotherapeute en ze hebben een goede kapper voor mij geregeld. Het eten was uitstekend. De omgeving van De Gouden Leeuw in Zutphen is ook erg mooi, je kunt er mooie wandelingen maken. Ook is het personeel erg vriendelijk.’

Cliëntwaardering, locatie Zutphen

Systematisch werken aan kwaliteit van zorg is randvoorwaardelijk voor De Gouden Leeuw Groep bij het maken van beleid over goede zorg. Het monitoren van de kwaliteit van zorg is nodig om vast te stellen of deze verbeterd moet worden. Het bieden van inzicht in kwaliteit is niet alleen vanzelfsprekend voor ons interne gebruik, maar ook in de relatie tussen de mensen met een zorgvraag en de zorgmedewerkers en voor transparantie voor keuze-informatie, zorginkoop en toezicht. Het jaarlijkse door De Gouden Leeuw Groep op te stellen Kwaliteitsbeeld geeft een beeld van de kwaliteit vanuit de organisatie. We geven in het beeld weer hoe we werken aan kwaliteit, waarbij er aandacht is voor de vier bouwstenen. Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een vooruitblik en een reflectie.

Dit kwaliteitsbeeld is opgesteld in afstemming met cliëntenraad, OR, VVAR en regiebehandelaren/wijkverpleegkundigen/kwaliteitsverpleegkundigen.

Leeswijzer

De volgende elementen zullen achtereenvolgens behandeld worden in dit kwaliteitsbeeld:

- Reflectie op de beweging van het kompas.
- Een terugblik en vooruitblik op de doelen van de organisatie op het gebied van kwaliteit. Hoe zijn deze gemonitord en wat zijn eventueel benodigde verbetermaatregelen?
- Reflectie op de bouwstenen:
 - Bouwsteen 1: Wat is voor cliënten belangrijk en hoe wordt hierop ingespeeld?
 - Bouwsteen 2: Hoe zijn afspraken met andere (welzijns-)organisaties georganiseerd en hoe is de samenwerking verlopen?
 - Bouwsteen 3: Hoe zijn afspraken over deskundigheid, veiligheid en zeggenschap georganiseerd en wat waren hierbij de dilemma's en/of oplossingsrichtingen?
 - Bouwsteen 4: Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en organisaties vormgegeven?
- Reflectie op hoe de organisatie systematisch werkt aan kwaliteit.
- Reflectie op de resultaten van de jaarlijkse verplichte metingen van de cliëntervaringen.
- Perspectief naar volgend jaar voor het werken aan kwaliteit.



Reflectie op de beweging van het kompas

Niemand weet precies wat de toekomst brengt. Toch hebben we een duidelijk beeld van de wijze waarop De Gouden Leeuw Groep zich de komende vijf jaar wil ontwikkelen en welke uitdagingen we daarbij zien. Een van de grootste opgaven waar we voor staan, is het overbruggen van de groeiende kloof tussen de toenemende vraag naar (complexe) zorg en de beschikbaarheid van (zorg)medewerkers. We realiseren ons dat dit effect heeft op de inrichting van onze organisatie en bedrijfsprocessen, maar wij geloven erin dat we trouw kunnen blijven aan onze visie op kleinschalige en persoonsgerichte zorg.

Tot 2040 groeit het aantal ouderen dat zorg en ondersteuning nodig heeft harder dan het aantal werkenden in de bevolking. Dit zorgt voor extra druk op de financiële- en arbeidscapaciteit in de zorg. Het wordt steeds belangrijker om zorgvraag en zorgaanbod in een duurzaam evenwicht te brengen met een goede balans tussen toegankelijkheid, kwaliteit en kosten. De knelpunten op de arbeidsmarkt dreigen verder toe te nemen. Een hoog verzuimpercentage in combinatie met het wegvallen van zzp'ers per 2025 zorgt voor een extra druk op De Gouden Leeuw Groep om roosters rond te krijgen en om onze cliënten goede, kwalitatieve en passende zorg te bieden en de zelfredzaamheid en eigen regie van de cliënt te behouden en te versterken.

Daarvoor moeten we een gezonde organisatie zijn. Hier zullen we met elkaar aan moeten werken. Een gezonde organisatie heeft de beste kans om haar doelstellingen te bereiken en haar verplichtingen na te komen. Een gezonde organisatie houdt in dat de bedrijfsvoering gezond is, dat de ondersteuning effectief en doelmatig is en dat medewerkers ruimte hebben om hun werk te organiseren. Een gezonde organisatie heeft voeling met de omgeving en is een partij waar anderen graag mee samenwerken.

Om mensen van alle leeftijden blijvend een goede kwaliteit van bestaan te kunnen bieden in een veranderende samenleving, is een andere manier van kijken, vormgeven en organiseren van zorg nodig. De Gouden Leeuw Groep volgt de voortgang van de ontwikkeling en implementatie van het Generiek Kompas dan ook met enthousiasme op de voet sinds 2023. Informatie vanuit branchevereniging ActiZ (nieuwsberichten, webinars, handreikingen) is hierin leidend geweest.

Om de omslag te kunnen maken van de Kwaliteitskaders naar het Generiek Kompas, heeft De Gouden Leeuw Groep zich in 2024 gericht op het inventariseren van de verschillen tussen de toen aanwezige visie, werkwijzen, procedures en metingen en de eisen die het Generiek Kompas met zich meebrengt.

Leidend hierin waren de hoofdvragen:

- Wat doen we al?
- Wat doen we nog niet?
- Wat moeten we optuigen of aanpassen om te conformeren aan het Generiek Kompas?
- Wat is hiervoor nodig? / Hoe gaan we dat doen?

Brown paper sessie Generiek Kompas

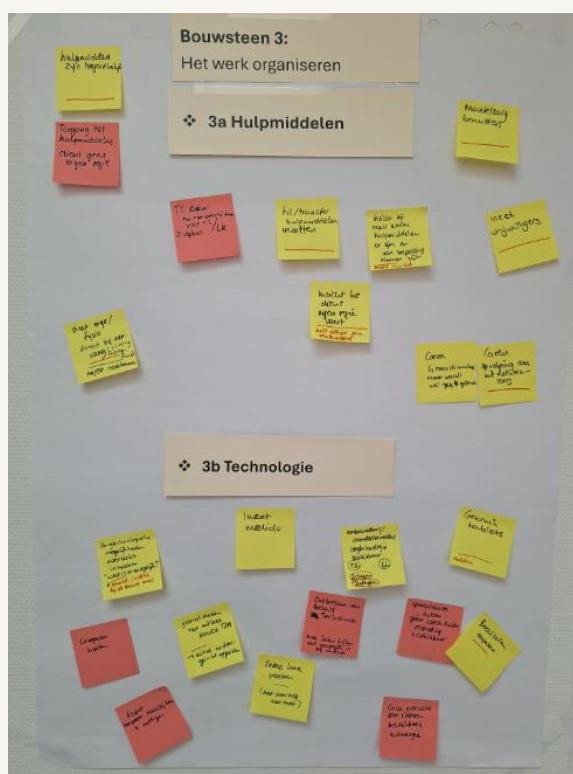
De inventarisatie is gemaakt middels de organisatie van een Brown paper sessie met mensen uit verschillende disciplines binnen De Gouden Leeuw Groep, voor alle 5 bouwstenen, welke heeft plaatsgevonden in het najaar van 2024.

Deelnemers	Bouwsteen
Lid Cliëntenraad	Bouwsteen 1 (het kennen van de wensen en behoeften)
Lid OR	
Locatiemanager Zelhem en Zutphen	Bouwsteen 2 (het bouwen van netwerken)
Locatiemanager Laag-Keppel (begeleider: medewerker kwaliteit)	
Manager Thuiszorg	Bouwsteen 3 (het werk organiseren)
P&O functionaris	Bouwsteen 4 (leren en ontwikkelen)
Opleidingscoördinator (begeleider: medewerker kwaliteit)	
Directie	Bouwsteen 5 (inzicht in kwaliteit)
Facilitair manager	
Financieel controller	
Beleids- en kwaliteitsfunctionaris (tevens begeleider)	

Naast het genereren van de gewenste inventarisatie, had deze Brown paper sessie nog twee doelen:

1. De deelnemers kennis laten maken met de inhoud en eisen van het Generiek Kompas.
2. Draagvlak creëren voor een gezamenlijke implementatie.

De Brown paper sessie is succesvol gebleken in het behalen van de doelen, en met enthousiasme ontvangen door de deelnemers. De sessie heeft eind december 2024 geleid tot een duidelijk actie-/implementatielijst voor het Generiek Kompas. Onderdelen hieruit zullen in de hoofdstukken 3, 4, 5 en 6 de revue passeren. In hoofdstuk 7 is te lezen hoe we ermee aan de slag willen gaan.



MAATSCHAPPELIJKE CONTEXT



“Na een ziekenhuisopname had mijn moeder behoefte aan wat verzorging. Vanaf het eerste contact tot aan het afscheid niets dan lof voor de liefdevolle zorg en aandacht die ze kreeg. De mensen die werken zijn zonder uitzondering heel vriendelijk, hebben alle aandacht (terwijl ze heel hard werken) en probeerden het mijn moeder voortdurend naar haar zin te maken. Super!”

Naastenwaardering, locatie Zutphen

Terugblik en vooruitblik op de doelen van de organisatie ten aanzien van kwaliteit

Maatschappelijke ontwikkelingen en problemen zoals benoemd in de introductie, vragen om oplossingen in verschillende hoeken, zoals:

- Verhogen zelfredzaamheid ouderen
- Inzetten van technologie opdat zorg afgeschaald kan worden
- Bijscholen werkzame zorgverleners
- Blijven binden werkzame zorgverleners
- Werven nieuwe zorgverleners

Alle doelen die DGLG heeft opgesteld in de kwaliteitsplannen van de afgelopen twee jaar, kunnen geschaard worden onder een van bovenstaande punten.

Om een beeld te kunnen geven in hoeverre DGLG erin slaagt om verbetermaatregelen door te voeren, is het Kwaliteitsplan van 2023 als basis genomen. Het plan was opgedeeld in de 8 verschillende thema's uit de toen vigerende kwaliteitskaders en bevatte 28 doelen. Hiervan werden er 11 in zijn geheel behaald in 2023 en 17 niet (geheel) behaald in 2023, wat niet betekent dat we stil hebben gezeten. Er werden veel stappen in de goede richting gezet, maar de doelen behoefden zeker nog aandacht of een verdere uitrol in 2024. Ze werden dan ook opnieuw meegenomen in het Kwaliteitsplan 2024. In dit jaar zijn er nog eens 8 extra afgerond.

Thema	Doelen 23-24	Behaald 23	Niet geheel behaald 23	Totaal behaald 23-24
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5	2	3	3
Wonen en welzijn	3	1	2	2
Veiligheid	2	1	1	1
Leren en werken aan kwaliteit	3	1	2	3
Leiderschap, Governance en management	4	2	2	3
Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	4	1	3	2
Gebruik van hulpbronnen	4	2	2	3
Gebruik van informatie	3	1	2	2

Kwaliteitsdoelen worden door het jaar heen gemonitord tijdens kwartaalafspraken tussen de raad van bestuur en de beleids- en kwaliteitsfunctionaris. De uiteindelijke evaluatie na afloop van een jaar vond plaats in het op te leveren Kwaliteitsverslag, vanaf heden het Kwaliteitsbeeld.

Hoofdredeken dat het in 2023 en 2024 langzaam lukte om alle doelen te behalen, zijn personele krapte en wisselingen binnen het managementteam. Een gevolg van de personeelskrapte, is dat managers en teamleiders veel tijd kwijt waren en nog steeds zijn, aan het opvullen van de gaten in het rooster. Ofwel omdat ze zelf mee moesten draaien, ofwel om opvulling te regelen. Hierdoor kwamen/komen zij te weinig toe aan beleidsmatige zaken en het bewerkstelligen van strategische veranderingen, het uitzetten van en werken aan doelen.

Ook hebben er in 2023 en 2024 meerdere wisselingen plaatsgevonden in het managementteam, waaronder een nieuwe locatiemanager in Laag-Keppel, een nieuwe P&O-functionaris en een nieuwe Beleids- en Kwaliteitsfunctionaris. Directe opvolging was niet in alle gevallen aan de orde, waardoor zaken stil hebben gelegen of opvolging (het doorlopen van de gehele PDCA-cyclus) bij enkele ontwikkelingen gestokt is. Hierdoor is niet overal de hoeveelheid aandacht heen gegaan die De Gouden Leeuw Groep zich had voorgenomen.

Inmiddels zijn alle managementfuncties weer bemand, waardoor voortgang beter gemonitord en bijgestuurd wordt, en kijken we kritischer naar het opstellen van (het aantal) doelen, met een realistischere kijk op de haalbaarheid. Hierbij zowel interne omstandigheden als externe/maatschappelijke ontwikkelingen in ogenschouw houdend. De doelen/ thema's waar in 2025 aandacht naar uit zal gaan, komen in hoofdstuk 8 aan bod.



HET OPEN GESPREK



“We zijn gastvrij ontvangen door de manager van de locatie en het intakegesprek met de Verpleegkundige ging met volle aandacht. Ik voel me gezien en gerespecteerd in wie ik ben door het personeel van zowel de zorg als het restaurant. Op mijn kamer stond een bloemetje als welkom. Ik was positief verrast.”

Clïëntwaardering, locatie Laag-Keppel

Goede ondersteuning, zorg en behandeling zetten de mens centraal en sluiten aan op zijn manier van leven, mogelijkheden en wensen, zijn kwaliteit van bestaan. Wat kwaliteit van bestaan is, is voor iedereen anders. Het startpunt is altijd: weten wat er voor iemand toe doet. Dat gaat niet alleen over lichamelijke gezondheid, maar ook over emoties, het sociale leven, mentale welzijn en de plek waar je leeft. Een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis. Op basis van een open gesprek worden afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan doen, wat samen met het sociale netwerk gedaan kan worden, welke mogelijkheden de lokale omgeving, hulpmiddelen en technologie bieden, wat van de professionele zorg verwacht mag worden en wat gewenst is, ook als de situatie verandert. In een open gesprek worden de verwachtingen over en weer afgestemd, ook wanneer de zorg niet geleverd kan worden en worden alternatieven besproken. De variatie in wensen en behoeften vraagt om verschillende inzet van professionals van binnen en buiten de zorg en het anders organiseren van de zorg.

Wat doen we al

- Medewerkers bieden een open, toegankelijke en geïnteresseerde houding tegenover cliënten en hun naasten.
- Alle cliënten hebben een **zorgplan**, dat periodiek **geëvalueerd** wordt in gesprek met cliënt en/of naaste. Er wordt gerapporteerd op doelen, volgens de **SOAP-methode**, vanuit het perspectief van de cliënt, in de **u-vorm** en waar mogelijk **samen** met de cliënt. Om te inventariseren welke zorg onze cliënten nodig hebben, en welke aandachtsgebieden van toepassing zijn binnen de domeinen omgeving, psychosociaal, fysiologisch en gezondheidsgerelateerd gedrag, wordt gebruik gemaakt van de **OMAHA systematiek**.
- Er vinden **casusbesprekingen** plaats om de persoonsgerichte zorg rondom een bewoner in kaart te brengen.
- De **Medido** is per 2024 ingezet in de thuiszorg en in de woonzorgvoorzieningen. Hiermee behoudt de cliënt meer regie over zijn medicatie inname en is hij niet bij ieder medicatiemoment afhankelijk van de zorgprofessional of mantelzorger.
- Lopende het jaar 2023 hebben **interne audits** plaatsgevonden waarbij in cliëntdossiers de relatie tussen “**wie is deze cliënt**” en zijn **zorgleefplan** zijn onderzocht, en dus of er voldoende aandacht is voor het levensverhaal van de cliënt.
- Van 2021 tot heden wordt jaarlijks de **cliëntervaring** gemeten door het afnemen van de Groninger Wellbeing Indicator (**GWI**) bij cliënten. (zie hoofdstuk 7 voor resultaten)

Reflectie

Ondanks de inspanningen die DGLG tot op heden heeft geleverd om ‘het open gesprek’ te stimuleren, is uit verschillende bronnen/metingen gebleken dat we hierin nog stappen kunnen zetten. Uit de externe HKZ-audit (norm Zorg & Welzijn) bleek bijvoorbeeld dat niet uit één cliëntdossier goed naar voren kwam wat de wensen van die cliënt waren voor de laatste levensfase. Uit de Brown paper sessie Generiek Kompas bleek dat de processen van intake en opname onvoldoende sturen naar behoud van eigen regie. Tot slot lieten de audits persoonsgerichte zorg zien dat OMAHA onvoldoende faciliteert in het bevorderen van eigen regie. Bovenstaande bevindingen hebben geleid tot een aantal (ideeën voor) nieuwe ontwikkelingen en projecten, welke in de vooruitblik op de volgende pagina aan bod komen.

Vooruitblik 2025-2027

Implementatie cliëntverhaal

In Q3 en Q4 2024 is gekeken of we de **levensloop van de cliënten** beter kunnen vastleggen, zodat we dit kunnen gebruiken om meer persoonsgerichte zorg te leveren. Het **cliëntverhaal binnen Nedap ONS** is hiervoor gekozen, omdat deze de mogelijkheid geeft om ook cliënten en hun naasten een rol te geven in het invullen. Het is een voorgeprogrammeerd format dat houvast geeft om inhoud te geven aan de levensloop en belangrijke persoonsgebonden feiten van een cliënt, waarmee rekening gehouden kan worden in de zorgverlening. In december 2024 zijn er al een aantal cliëntverhalen ingevuld. Dit wordt in 2025 verder voortgezet. Bij iedere nieuwe cliënt is het de bedoeling deze in te (laten) vullen. De dossiercommissie is hierin kartrekker.

Interne audits

De **interne audits** persoonsgerichte zorg zullen opnieuw leven ingeblazen worden. De checklist wordt dermate aangepast dat **nóg** beter aandacht wordt besteed aan in hoeverre het **open gesprek** is gevoerd met de cliënt, ofwel in hoeverre er aandacht is besteed aan het inventariseren van wensen, behoeften en verwachtingen, en hoe hier in praktijk uitvoering aan wordt gegeven. Op bouwsteen 1 zal dus een aparte auditvorm worden losgelaten.



Verpleegkundig Advies Gesprek

In de tweede helft van 2024 is grote inzet geleverd in de implementatie van het **Verpleegkundig Advies Gesprek (VAG)**. Hiermee brengt de thuiszorgmedewerker in kaart of er zorg nodig is, wat er nodig is, wat iemand zelf kan doen, wat een naaste kan doen en welke essentiële zorg DGLG kan oppakken. Uitkomst van het gesprek betreft o.a. een advies welke zorg, hulp of andere mogelijkheden kunnen worden ingezet, zodat de cliënt langer zelfstandig thuis kan blijven wonen.

Training VAG

Vanuit de VGZ is vanaf 2025 het implementeren van het VAG een voorwaarde om voor een addendum op de overeenkomst in aanmerking te komen. Dit biedt betere condities. Hierop hebben we zelf een training gemaakt met een e-learning in samenwerking met bureau NXT-ED Leren en Ontwikkelen en een praktijkdagdeel verzorgd.

In juni 2024 zijn we gestart met de voorbereidingen voor deze training en het maken van de e-learning. Hiervoor hebben we eigen medewerkers ingezet als acteurs voor de demonstratiefilmpjes. Daarin ligt de nadruk op het advies dat u krijgt van een verpleegkundige als u wijkverpleging nodig heeft of denkt te hebben. In het gesprek vertelt u over uw situatie, hoe het met u gaat en hoe u zich voelt. Wij kunnen dan adviseren welke zorg, hulp of andere mogelijkheden u nodig heeft om langer zelfstandig thuis te blijven wonen.

Het praktijkdagdeel bestond uit het oefenen van alle onderdelen van het VAG. Ook hierbij hebben we gebruik gemaakt van onze eigen acteurs. In december was het zover, alle indicierend wijkverpleegkundigen hebben de training gevolgd.

De evaluatie heeft direct plaats gevonden. Bureau NXT-ED gebruikt onze training vanaf heden als voorbeeld voor hun bureau met onze feedback over de samenwerking.

Onze indicierend wijkverpleegkundigen hebben de training als zeer positief ervaren en het proces is inmiddels geïmplementeerd met info op de website.

Opleidingscoördinator De Gouden Leeuw Groep

Spraakgestuurd rapporteren

Er loopt een project voor implementatie van **spraakgestuurd rapporteren**. Cliënten spreken de rapportages in feite zelf in. Enerzijds stelt dit zorgmedewerkers in staat om snel en efficiënt informatie vast te leggen, en anderzijds wordt er zo meer gesproken vanuit de cliënt zelf, en geeft het dus een beter beeld wat van de cliënt echt wil en heeft gezegd.

HET BOUWEN VAN NETWERKEN



“Mijn moeder heeft met veel plezier bij De Gouden Leeuw gewoond. Ze was tevreden over haar lichte kamer, de faciliteiten en de wekelijkse activiteiten. Ook vond ze het fijn zelfstandig naar het centrum van Zelhem te kunnen. De medewerkers en vrijwilligers waren vriendelijk, zorgzaam en betrokken. Ze boden persoonlijke zorg en namen tijd voor een praatje, een lach en troost als het nodig was. Mede dankzij deze aandacht heeft mijn moeder een fijne tijd gehad bij De Gouden Leeuw Groep.”

Naastenwaardering, locatie Zelhem

In ieder leven ontstaan zorgvragen, van een vraag naar een helpende hand tot een intensieve zorgvraag. Bij het zoeken naar antwoorden kunnen hulpmiddelen en technologie, mantelzorgers, naasten en vrijwilligers en eventueel aanvullend professionals zorg bieden. Samen vormen ze een netwerk. Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. Dat betekent dat er een sterke sociale basis nodig is waardoor op het moment dat de kwaliteit van bestaan wankelt mensen hun leven zelf zo veel mogelijk kunnen blijven organiseren. Een sociale basis bestaat uit wat mensen met en voor elkaar doen, burgerinitiatieven en de meer professionele, georganiseerde sociale basisvoorzieningen. Bij een sterke sociale basis is de samenleving zo ingericht dat mantelzorgers kunnen zorgen naast hun eigen (werkzame) leven en hebben mensen met een zorgvraag zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven, gericht op kwaliteit van bestaan. Een goede samenwerking tussen het sociale netwerk en professionals, maar ook tussen professionals onderling is van groot belang om de zorg goed te organiseren.

Wat doen we al

- Tijdens de intake wordt het **netwerk** rondom een cliënt geïnventariseerd. In het cliëntdossier wordt vastgelegd wie de **eerste, en daaropvolgende contactpersonen** zijn en wat de **relatie** is met de cliënt. Dit kan ook een andere hulpverlenende partij zijn. Tevens wordt in kaart gebracht welke **professionele contacten** de cliënt heeft, bijvoorbeeld de huisarts, apotheek of tandarts. Het netwerk is betrokken bij het op- en bijstellen van het zorgplan.
- Er is een **maandelijks gedragssprekuur**, met een **multidisciplinair team** van specialisten. Er worden bewoners besproken wiens gedrag door de cliënt zelf en/of zijn omgeving als moeilijk hanteerbaar wordt ervaren. Doel is tijdig signaleren en analyseren van onbegrepen gedrag en inzetten van afgestemde en passende interventies. Tevens worden op de locaties Laag-Keppel en Zelhem en in de Thuiszorg MDO's uitgevoerd.
- De Gouden Leeuw Groep werkt op meerdere gebieden **samen met andere VVT-aanbieders** in de regio, te weten: Azora, Careaz, Marga Klompé, Markenheem en Sensire. We zien het toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar houden van de zorg voor ouderen als een gezamenlijke opgave. Waarin o.a. samen wordt opgetrokken, is: het Lerend Netwerk van kwaliteitsadviseurs voor het uitwisselen van best practices op kwaliteitsgebied, de organisatie van trainingen voor (zorg)personeel, het afhandelen van klachten van medewerkers, de uitwisseling van specialisten en projecten rondom de digitale overdracht van gegevens. Ondanks dat we in vergelijking met de andere partijen 'klein' zijn, proberen we ons in deze samenwerkingsverbanden zoveel mogelijk te laten zien en horen.





Reflectie

Een goede samenwerking tussen het sociale netwerk en professionals, maar ook tussen professionals onderling is van groot belang om de zorg goed te organiseren. Verschillende reflecties lieten zien dat de Gouden Leeuw Groep hierin zeker nog een groei kan behalen. Uit de Brown paper sessie Generiek Kompas bleek bijvoorbeeld dat er momenteel nog onvoldoende aandacht wordt besteed aan de mantelzorger qua betrokkenheid bij de inhoud van de zorg en het uitvragen van ervaringen. Verder bleek uit de externe HKZ-audit (norm Zorg & Welzijn) dat het op onze locatie in Zutphen tot op heden niet gelukt is om MDO's te organiseren. Tot slot toonde het steeds moeilijker kunnen vullen van de roosters aan dat er op het gebied van personeelsformatie een sterke behoefte is aan samenwerking. Hierdoor zijn de volgende initiatieven in gang gezet.

Vooruitblik 2025-2027

Mantelzorgbeleid

In 2025 zal een **mantelzorgbeleid en visie** worden opgesteld. Hiervoor wordt een werkgroep in het leven geroepen. Het beleid zal o.a. aandacht gaan besteden aan het inventariseren en verhogen van de betrokkenheid en tevredenheid, de belastbaarheid, en hoe we meer handen en voeten kunnen geven aan het scholen van mantelzorgers in verpleegkundige- of verzorgende handelingen. Scholen bevordert enerzijds de eigen regie, en zorgt er anderzijds voor dat zorg afgeschaald kan worden.

Implementatie MDO's in Zutphen

Ten einde **MDO' in Zutphen** te implementeren is een aparte **werkgroep** opgesteld. Zij houden zich bezig met het opstellen van een procedure die zoveel mogelijk gelijk is aan de procedure op onze andere locaties, met het contact leggen met een SOG en contracteren van een huisarts, met hoe het MDO inhoudelijk vormgegeven moet worden (aanwezig, onderwerpen en vragenlijsten) en met hoe de uitwerking dient te geschieden. Als aan deze randvoorwaarden voldaan is, is het streven om in het tweede kwartaal van 2025 de eerste MDO's uit te gaan voeren.

Zorg voor Mekaar

Zie H5 voor een toelichting.

Nachtzorg klantendossiers

Careaz, Marga Klompé, Sensire en Buurtzorg zijn in september gestart met de ANW NUTS toepassing voor in de **nachtzorg, bij ongeplande klantvragen**. Het doel is dat de samenwerkende zorginstellingen in de regio op digitale en veilige wijze patiëntgegevens kunnen delen met de zorgprofessionals (werkzaam bij een andere samenwerkende zorginstelling) die avond-, nacht- en weekendzorg (ANW) uitvoeren. Met behulp van het vertrouwensmodel NUTS en speciaal daartoe ontwikkelde modules in zorginformatiesystemen kunnen zorgprofessionals in de ANW-zorg de cliëntinformatie in het ECD bij andere samenwerkende zorginstellingen inzien die nodig is om ANW-zorg te kunnen leveren. Zij kunnen ook direct de benodigde rapportages wegschrijven bij de juiste cliënt in zijn/haar brondossier. De kern van de vernieuwing is dat de zorgmedewerker inlogt in haar/eigen ECD, en via de nieuwe module toegang krijgt tot het ECD van de samenwerkingspartner. DGLG zal per 2025 ook deelnemen. Dit bevordert het leveren van goede en passende zorg aan onze cliënten buiten kantoortijden.

Overige samenwerkingen

Binnen de projecten **eOverdracht en Reablement**, maar ook SDA zijn er concrete samenwerkingen met andere VVT-partners. De eOverdracht wordt momenteel in productie parallel getest. Op het gebied van Reablement werken medewerkers in de regio samen om tot een structuur te komen waarin ze meer eenduidig werken en de cliënt stimuleren zelf dingen te laten oppakken of zijn netwerk, voorliggend op het door ons overnemen van zorg. Inzet van fysiotherapie en ergotherapie is toegenomen om cliënten te trainen op meer zelfstandigheid. In de regio is er nu frequent een **managers overleg** met managers uit de samenwerkende VVT-organisaties. Dit helpt om meer aansluiting bij elkaar te vinden, onder andere gericht op **herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging**. Deze projecten zullen in 2025 meer inhoudelijk worden vormgegeven.

HET WERK ORGANISEREN

"Alles klopt. Zeer deskundige hulp, zeer vriendelijke medewerkers, altijd op tijd. Altijd belangstellend voor hun patiënt. Hebben het dossier zeer goed bijgehouden en gelezen. Allemaal, zonder uitzondering, top. Ze zijn gemaakt voor deze functie in de zorg."

Clïëntwaardering, locatie Laag-Keppel



De zorg wordt op verschillende manieren georganiseerd door de diversiteit aan vormen van organisaties, teams en doelgroepen. In een open gesprek spreekt de professional samen met de mens met een zorgvraag af welk deel van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen, technologie en informele zorg en welke aanvulling de professionele zorg daarop kan bieden. Dit is afhankelijk van de duur, de zwaarte van de zorgvraag, de levensfase en de context waarin de zorgvrager de zorg ontvangt. Uitgangspunt is dat er gewerkt wordt volgens de professionele standaarden, normen en richtlijnen die gelden in de sector, waarbij aandacht is voor passende competenties, rollen, (bij)scholen en verantwoordelijkheden.

Binnen de zorg is steeds meer mogelijk met en door inzet van technologie. Hierbij gaat het om informatievoorziening, gegevensuitwisseling en coördinatie, technologische en digitale hulpmiddelen en hybride zorg (combinatie fysieke en digitale zorg). Naast de organisatie van zorg in de eigen organisatie moet er regionaal afstemming zijn over de inzet, beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg. Op een wijze die bijdraagt aan passende inzet van beschikbare capaciteit in de regio. Voor burgers is duidelijk bij wie zij kunnen aankloppen met een zorgvraag. Professionals weten elkaar te vinden, hebben kennis van de lokale sociale kaart en verwijzen zo nodig naar elkaar door. Organisaties bieden professionals en cliëntenraden de mogelijkheid om zeggenschap te hebben in beleidsontwikkelingen.

Wat doen we al

Op 10-02-2025 levert De Gouden Leeuw Groep zorg aan 254 cliënten, met de volgende indicaties.

Locatie		Indicatie soort	
Dagvoorziening Hoog-Keppel	20	Sociaal Domein Achterhoek (WMO)	19
LK Dagbesteding	9	Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)	17
LK Tijdelijke bewoner	8	Zorgverzekeringswet (Zvw)	132
LK Vaste bewoner	17	Zorgzwaartepakket (WLZ)	83
Oude IJssel HH	1	PGB of Particulier	6
Trajectbegeleiding	2	Huishoudelijke hulp (onderaanneming)	15
TZ Doetinchem	69	Trajectbegeleiding Dementie (onderaanneming)	1
TZ HH	6		273
TZ Oude IJssel	30		
TZ Zelhem	18		
WZV Laag-Keppel	3		
ZH Tijdelijke bewoner	3		
ZH Vaste bewoner	35		
ZP Tijdelijke bewoner	4		
ZP Vaste bewoner	27		
	254		

Het **personeelsbestand** is samengesteld op basis van de zorgzwaarte en zorgbehoefte van cliënten. De verscheidenheid/diversiteit van cliënten vraagt om maatwerk per locatie. Er vindt, waar mogelijk, ondersteuning en uitwisseling plaats tussen locaties. De basis wordt hierin gelegd door BBL-leerlingen. In de thuiszorg wordt zorg geleverd vanuit drie wijkteams. Ten behoeve van kwaliteit, continuïteit en herkenbaarheid wordt gewerkt met een zo klein mogelijk team van medewerkers rondom de cliënt. In de directe zorg wordt gewerkt met medewerkers vanaf niveau 2. Afhankelijk van de zorgzwaarte en zorgvraag wordt het juiste deskundigheidsniveau ingezet.

De medische zorg wordt verleend door de huisarts. Voor bewoners die Wlz zorg ontvangen, wordt de huisarts ondersteund door de Specialist Ouderengeneeskunde. Hiervoor zijn structurele samenwerkingsafspraken met Sensire en Azora gemaakt. Binnen De Gouden Leeuw Groep werkten op peildatum 1 november 2023, 249 medewerkers (excl. stagiaires) op basis van 116,9 FTE.

Peildatum	31-12-2023	Aantal	Fte	% aantal	Toelichting
Zorg gerelateerde functies:		11	7,7		Wijkvpk, waarvan 4 LL in opleiding (HBO-V)
Niveau 6					
Niveau 4		34	16,3		Waarvan 4 LL in opleiding (MBO-4)
Niveau 3		78	39,9		Waarvan 7 LL in opleiding (VIG)
Niveau 2		20	6,8		
Niveau 1		6	2,0		incl. 4 pers. zorghulp
Dagverzorging		16	6,4		mdw dagverzorging + activiteitenbeg.
Overig zorg gerelateerd		2	0,7		VGG en Wondverpleegkundige
Ondersteunende diensten/management		20	11,8		
Horeca functies		62	25,3		
Totaal De Gouden Leeuw Groep		249	116,9		

In de teams wordt gewerkt met **aandachtsvelders**, een rol waarbij taken en verantwoordelijkheden op een bepaald deskundigheidsgebied zijn onderverdeeld, zoals medicatie, wondzorg, MIC, informatiebeveiliging, ARBO of infectiepreventie. In 2023 is deze rol verduidelijkt op inhoud en tijdsinvestering. Er is een beleid aandachtsvelders opgesteld en een functieprofiel, zodat er gerichte scholing kan plaatsvinden. In 2024 is gefocust op het creëren van een bezetting voor de groep aandachtsvelden.

Verzuim

Jaar	Verzuimpercentage
2022	7,8%
2023	8,7%
2024	7,7%

MTO

De Gouden Leeuw Groep voert elke twee jaar een medewerkertevredenheidsonderzoek (MTO) uit. Het instrument Kijk op mijn Medewerkers van Actiz wordt ingezet. In 2024 heeft er een MTO plaatsgevonden, met de onderstaande resultaten:

Thema	DGLG (N = 74)	Sector (N = 20.893)
Bevlogenheid	7.7	7.8
Werkbeleving	7.1	7.3
Mogelijkheid tot veranderen	5.3	5.6
Organisatie van het werk	8.0	7.8
Medewerker	7.1	7.1
Collega's, team en leidinggevenden	6.3	6.9
Leiderschap	6.3	6.9
Motivatie	7.1	7.1
WNPS	-17.6	-18.3

Het responspercentage bedroeg 28%. (zie reflectie voor een evaluatie hierop)

Zorgtechnologie

Zorgtechnologie is essentieel voor het bieden van goede zorg. Zeker met het oog op de toekomst om deze zorg beschikbaar en betaalbaar te houden. Daarom willen we arbeidsbesparende technologie inzetten om de kwaliteit van de zorg nog verder te verbeteren en om zorgprofessionals te laten doen waar ze voor zijn opgeleid: goede zorg en ondersteuning bieden aan mensen die dat nodig hebben.

Er zijn de afgelopen 3 jaar verschillende technologische toepassingen geïmplementeerd:

ONS Medicatie, in de **thuiszorg Nedap Luna** (ondersteunt cliënt bij grip op dagstructuur) en **Medido**, en tot slot de **Raizer** (sta-op hulpmiddel).

In 2024 hebben twee medewerkers van DGLG bij TZA Achterhoek een cursus voor tech ambassadeur/ digicoach gevolgd. Zij zetten zich in om het gebruik van zorgtechnologie binnen de organisatie verder te enthousiasmeren en aan te jagen. Met coaching/ begeleiding en instructie leveren zij een belangrijke bijdrage aan bewustwording en acceptatie (adoptie) van zorgtechnologie binnen de organisatie.





Medezeggenschap

Binnen De Gouden Leeuw Groep heeft elke locatie een eigen **Clëntenraad**. In de tweede helft van 2024 is een start gemaakt met het opzetten van één nieuw orgaan, namelijk de **Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad**, en met het nieuw leven inblazen van de **Ondernemingsraad**. 2024 heeft in het teken gestaan van werving.

Reflectie

De Brown paper sessie Generiek heeft meerdere zaken blootgelegd die om een verbeterslag vragen, o.a.: hulpmiddelen worden nog te weinig ingezet door een gebrek aan informatievoorziening over wat er mogelijk is voor zowel cliënt als medewerker, aanwezige deskundigheid binnen de organisatie mag meer geraadpleegd worden, de capaciteitsplanning is uitdagend en het beleid aandachtsvelders komt nog onvoldoende tot uitvoering. Deze constatering komen ook terug in interne audits en gesprekken met medewerkers. De resultaten van het MTO zijn voor DGLG lastig te duiden, omdat de respons laag was. Het is goed mogelijk dat juist de medewerkers die iets te melden hebben het MTO hebben ingevuld, en dat de tevreden medewerkers dit hebben nagelaten, waardoor de cijfers in werkelijkheid hoger liggen. Desalniettemin is DGLG voornemens om zowel de betrokkenheid als tevredenheid van medewerkers te verhogen. Daarbij geeft het steeds moeilijker kunnen vullen van de roosters aan dat er een sterke behoefte is om het werk anders te gaan organiseren. Dit heeft geleid tot de volgende initiatieven.

Vooruitblik 2025-2027

Zorg voor Mekaar

Vanuit het netwerk hebben zes VVT-organisaties (Azora, Careaz, Markenheim, DGLG, Sensire en Marga Klompé) een concept ontwikkeld: Zorg voor Mekaar. Het project is ontwikkeld om interne problematiek van personeel rondom roosteren en tekortkomingen van systemen aan te pakken. Centrale doelstelling: het behoud van zorgverleners voor de sector, het benutten van het potentieel van zorgverleners op de arbeidsmarkt en het terugdringen van verloop. De basis is de interne organisatie bestaande uit vaste teams. ZvM creëert een nieuwe flexibele laag tussen de vaste medewerkers en de uitzendkrachten. Dat zijn flexibele krachten die voor meerdere deelnemende organisaties gaan werken. Feitelijk neemt die flexibele schil de plaats in van de huidige zzp'ers. Een organisatie overstijgende aanpak die de samenwerking tussen professionals onderling bevordert.

Centrale capaciteitsplanning en organisatie brede interne flexpool

Per 2025 is de planning gecentraliseerd om het personeelsaanbod organisatiebreed te coördineren. Hiermee kunnen we beter anticiperen op pieken en dalen in de zorgvraag en verwachten we de werkdruk beter te kunnen verdelen over de teams. Het systeem zorgt ervoor dat we beter zicht hebben op beschikbare capaciteit en sneller kunnen reageren op acute behoeften. Daarbij is er een organisatie brede flexpool opgezet. Deze flexpool bestaat uit zorgmedewerkers die zich flexibel willen inzetten waar dat op dat moment het meest nodig is binnen de organisatie. Alle openstaande diensten op alle locaties worden in deze pool gezet, en hiervoor kunnen medewerkers zich inschrijven. Medewerkers die graag op meerdere locaties werken of medewerkers die de overstap hebben gemaakt van zzp naar vast in dienst, worden zo breder ingezet. Hiermee hopen we de continuïteit van zorg te blijven waarborgen.

Aandachtsvelders

Een aandachtsvelder, zie ook pagina 21, is een medewerker die alles weet en organiseert rondom een onderwerp. De aandachtsvelder houdt de kennis over 'zijn' onderwerp up to date, informeert collega's en management over de stand van zaken van het aandachtsgebied en coacht collega's over eventuele nieuwe werkwijzen. Doel is het verbeteren en borgen van de kwaliteit van een specifiek aandachtsgebied. Momenteel is het door de capaciteitsproblemen nog onvoldoende gelukt om het beleid te laten lopen. Aandachtsvelders hebben te weinig tijd voor het uitvoeren van hun rol, en/of worden hierin nog niet voldoende gecoacht wegens een hoge werkdruk bij managers en teamleiders. De twee hiervoor genoemde initiatieven dienen ook een slinger te geven aan het beleid aandachtsvelders, daar er binnen DGLG een breed draagvlak is voor wat betreft het nut en de noodzaak.

Zeggenschap – OR en VVAR

Twee organisatiedoelen die al een poos op de kwaliteitsplanning staan, zijn het installeren en uitrollen van een nieuwe Ondernemingsraad en een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad. In de tweede helft van 2024 is er een definitieve bezetting voor beide organen tot stand gekomen. Huidige bezigheden zijn o.a. het borgen van de randvoorwaarden, het opstellen van reglementen en het voorstellen en aarden binnen de organisatie. De leden van beide organen hebben tevens een scholing gekregen over hun taken, verantwoordelijkheden en mogelijke werkwijzen. Directie en management dienen automatisme te krijgen in het informeren van de OR en VVAR over belangrijke ontwikkelingen, en in het feit dat de organen geconsulteerd kunnen of moeten worden, voor bijv. onderzoek, advies, instemming of het creëren van draagvlak op een bepaald thema.

Werkgroep duurzame inzetbaarheid

DGLG heeft de ambitie om een gezonde werkgever te zijn, met gemotiveerde, betrokken collega's. Reflectie toont aan dat zowel betrokkenheid als tevredenheid van medewerkers vergroot kan worden. In 2024 is hiervoor een werkgroep duurzame inzetbaarheid (DI) in het leven geroepen. Gestart is met de aanvraag van een voucher (budget) om te werken aan DI, welke begin 2025 is goedgekeurd. Contact is gezocht met een organisatie die interventies, workshops en teamactiviteiten organiseert om medewerkers lekkerder in hun vel te laten zitten. Er is daarna een behoeftepeiling uitgezet onder medewerkers. Samen met de werkgroep, directie, locatiemanagers en een afvaardiging van de OR heeft in februari 2025 de aftrap plaatsgevonden en is er gestart met nadenken over hoe we DI kunnen gaan laten leven onder de medewerkers, hoe we medewerkers kunnen enthousiasmeren, wat we ze gaan aanbieden en hoe gaan we dit aanbieden, zodat we zoveel mogelijk medewerkers gaan bereiken in 2025 en komende jaren.

Werkgroep informatievoorziening / intake

In het tweede kwartaal van 2025 wordt er een nieuwe werkgroep gestart. Deze behandelt diverse thema's op het gebied van informatievoorziening en intake, voortkomend uit de Brown paper sessie Generiek Kompas. Doel is dat het voor cliënten en naasten duidelijker is wat DGLG kan bieden (verwachtingsmanagement) en welke rol zorgtechnologie daarin kan spelen, om uiteindelijk de inzet van hulpmiddelen te vergroten.

LEREN EN ONTWIKKELEN



“Dit was de derde keer dat ik naar het zorghotel De Gouden Leeuw Groep in Zelhem ging voor een vakantie. Ik kan niets anders dan met lof spreken. Niets was te gek of te veel. De persoonlijke verzorging was in één woord super. Iedereen had een luisterend oor en ik werd serieus genomen. Je wordt echt in de watten gelegd. Op naar de volgende keer.”

Clïëntwaardering, locatie Zelhem

Kwaliteit steunt op vakbekwame professionals. Professionals die samen continu de zorg verbeteren onder meer vanuit de professionele standaard, multidisciplinair werken en ervaren uitkomsten van zorg. Daarbij krijgen zij de mogelijkheid om de opgedane deskundigheid toe te passen en te (leren) werken volgens richtlijnen en beroepscodes. Bovendien zijn zij toegerust om hun werk goed te kunnen doen en krijgen zij de ruimte en het vertrouwen om hun expertise in te zetten en waar mogelijk te delen. Belangrijk daarbij is dat zij zich ook bewust zijn van hun eigen expertise en grenzen en zo nodig andere beroepsprofessionals inschakelen. Tot slot moet er tijd zijn om te reflecteren en de uitkomsten van reflectie te implementeren. Dit gebeurt binnen de grenzen van de opleidingseisen, competenties en bevoegdheden, en zonder toename van administratieve lasten voor professionals. Professionals dienen ruimte en tijd te hebben om te leren en zich te kunnen ontwikkelen.

De uitkomsten van diverse (landelijke) informatie, zoals een cliënttevredenheidsonderzoek, een multidisciplinair overleg en casuïstiek kunnen worden gebruikt. Ook doelen die zijn opgenomen in een ondersteuningsplan en de resultaten daarvan kunnen onderwerp van gesprek zijn. Naast het leren van elkaar zijn opleiding en bijscholing belangrijke manieren om aansluiting met de voortdurend veranderende praktijk te houden. Een goede afstemming met het (beroeps)onderwijs en de wetenschap is daarbij essentieel.

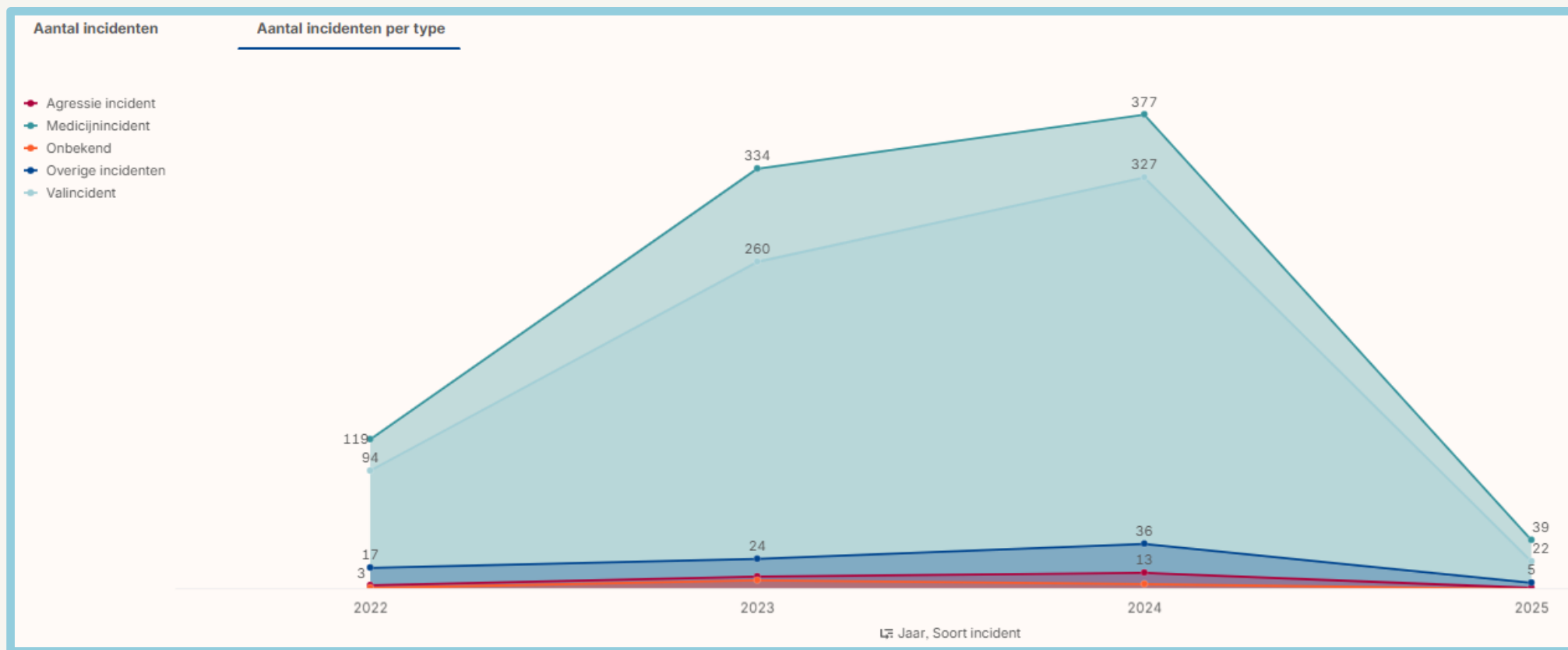
Wat doen we al

Om te kunnen leren en ontwikkelen, hanteert De Gouden Leeuw Groep verschillende instrumenten en methoden, en voert verscheidene activiteiten uit om informatie op te halen waarvan geleerd kan worden of waarmee gestuurd kan worden. Kwantitatief, kwalitatief of een mix van beide.

Bouwsteen	Instrumenten / methoden	
1 Het kennen van de wensen en behoeften	Cliënttevredenheid (GWI)	Cliënttevredenheid (ZKN)
	Zorgplanevaluaties	OMAHA/cliëntverhaal
	Advanced care planning	Klachten cliënt
	Risico-inventarisaties cliënt	
2 Het bouwen van netwerken	Stakeholdersanalyse	Klachten familie/ naasten/ netwerk
3 Het werk organiseren	Medewerkerstevredenheid (MTO)	Veiligheidscultuur (medewerker)
4 Leren en ontwikkelen	MIC analyse	Interne audits
	Overzicht bevoegd/bekwaam	Externe audits
	RI&E incl. plan van aanpak	Ontruimingsoefeningen
	Analyse jaar-/exitgesprekken	Accidenten
	SWOT-analyse	

Waar mogelijk worden er trendanalyses uitgevoerd, bijvoorbeeld voor de GWI, het MTO, de MIC en accidenten. Hierbij vinden we het belangrijk om met de juiste betrokkenen in gesprek te gaan over de cijfers, omdat deze nooit het hele verhaal vertellen, en niet altijd duidelijk is welke factoren van invloed zijn geweest op een stijging of daling.

Zie bijvoorbeeld onderstaande afbeelding die het aantal MIC-meldingen toont per type incident, over de afgelopen jaren. Deze cijfers zeggen niets als niet ook bekeken wordt hoeveel cliënten er in zorg waren, en hoeveel incidenten per cliënt er waren. Dit soort zaken kunnen worden geanalyseerd middels Zorgmonitor, worden besproken in de MIC-commissie, toegevoegd aan de analyse en teruggekoppeld naar de teams.



Accidenten worden besproken in de ARBO commissie, waarin bepaald wordt of het accident vraagt om structurele en organisatiebrede verbeteringen om eenzelfde soort accident in de toekomst te voorkomen. De commissie, ofwel ARBO aandachtsvelders, zetten vervolgens de benodigde acties uit.

Leer Managementsysteem (LMS) - Studytube

In 2021 is een LMS in gebruik genomen en geïmplementeerd. Met het LMS beogen we de leerprocessen te stroomlijnen, optimaliseren en bewaken. Hiermee willen we de ontwikkeling van individuele medewerkers faciliteren en stimuleren. Kortom houdt het iedereen binnen de organisatie bekwaam. Daarnaast neemt het LMS een centrale plek in de administratie van verschillende soorten leeractiviteiten in. Het bevat verschillende manieren van leren, zoals e-learning en klassikale trainingen. Het biedt inzicht in de bevoegdheid en bekwaamheid van zowel medewerkers als leidinggevend, is makkelijk toegankelijk en kan duidelijke rapportages voortbrengen waarop gestuurd kan worden door het management. In 2023 zijn de voorbereidingen gestart voor een nieuw LMS, namelijk Studytube ofwel De Gouden Leeuw academie. Deze is in de loop van 2024 live gegaan.

In 2023 hebben er geen verplichte scholingen plaatsgevonden. Het LMS is in 2023 op basis van eigen regie ingezet. Medewerkers zijn verantwoordelijk gesteld voor hun eigen actie. Ze werden erop aangesproken om te doen wat volgens hen nodig is binnen het LMS. Vanaf 2024 heeft DGLG wel weer verplichtingen voor deskundigheidsbevordering ingevoerd. Jaarlijks wordt daarvoor een scholingsagenda opgesteld. Het strategisch opleidingsbeleid is hierop aangepast. Tevens is in 2023 het BPV-plan herzien. Verduidelijkt is hoe we opleiden, wat de voorwaarden zijn en wat de rollen binnen de organisatie zijn t.a.v. begeleiding. De opleidingscoördinator van DGLG vertelt over een mooie leersituatie om de interne samenwerking en communicatie weer te geven:

Casus: ervaren weerstand tussen leerling thuiszorg en werkbegeleider

Bij indienstname van BBL-leerlingen benoemen we onze structuur van opleiden, welke wordt ondersteund door de opleidingscoördinator en door allerlei documenten te vinden in ons kwaliteitshandboek Zenya. Hierbij valt te denken aan het BPV-plan en het informatieboekje voor studenten. Ook benoemen we expliciet waar een BBL-student op terug kan vallen als iets niet loopt, zoals obstakels in het leerproces of in de werkbegeleiding. Dit doen we om een zo goed mogelijk leerklimaat neer te zetten en tijdig te coachen of bij te sturen.

Hierop heeft een BBL-studente in de thuiszorg bij het ervaren van obstructies in de samenwerking met werkbegeleider contact gezocht met de opleidingscoördinator, die met haar in gesprek is geweest. Hierin zijn verwachtingen ten opzichte van elkaar gedeeld om de samenwerking weer vlot te trekken. Het gesprek was voldoende voor de BBL-student om zelf het contact met de werkbegeleider aan te gaan, de situatie bespreekbaar te maken en op te lossen om de voortgang te herstellen. BBL-student en werkbegeleider geven beide aan dat dit op een goede manier verlopen is en niet tot verdere issues heeft geleid. De centrale thuiszorg coach is op de hoogte gesteld om het proces mede te blijven bewaken.



Reflectie

De Brown paper Sessie Generiek Kompas is helpend geweest in het blootleggen van de metingen die we momenteel nog missen om belangrijke informatie op te halen, namelijk: veiligheidscultuur cliënt, mantelzorgervaringen, vrijwilligers ervaringen en het meenemen van info voortkomend uit de OR, VVAR en Cliëntenraad. Het heeft ons geleerd dat:

- meer contact tussen RvB, management en de OR, VVAR, cliëntenraad moet gaan ontstaan;
- we sterk zijn in het ophalen van informatie, het bepalen van maatregelen en uitzetten van acties, maar minder sterk in het monitoren en intern delen en terugkoppelen van uitkomsten (wat we ermee willen gaan doen en wat wel/niet lukt);
- we meer van elkaar zouden mogen leren, en de feedback- en aanspreekcultuur een verbeterslag kan gebruiken;
- we meer inzet zouden kunnen tonen op het bewust maken van cliënt en naaste van hun eigen mogelijkheden en op Reablement.

Vooruitblik 2025-2027

Naast het laten aarden van de OR en VVAR binnen de organisatie en het verder uitrollen en inrichten van De Gouden Leeuw academie (het LMS), richten we ons vanaf heden op de volgende thema's.

Mantelzorg- en vrijwilligerservaringen

We willen een instrument ontwikkelen en implementeren voor zowel mantelzorgervaringen als vrijwilligerservaringen. Het meten van de mantelzorgervaringen zal onderdeel worden van het genoemde mantelzorgbeleid uit H4, en zal gefaciliteerd worden door het verplichte instrument dat wordt ontwikkeld door het Generiek Kompas voor het meten van de cliëntervaring en dat twee vragen voor de mantelzorger bevat. Na één of twee jaar kunnen we beoordelen of deze twee vragen ons van voldoende informatie voorzien omtrent de mantelzorger, of dat we ze willen uitbreiden. Over hoe we de vrijwilligerservaringen willen gaan ophalen, zal in de loop van 2025 een knoop doorgemaakt worden.

Reablement

De Gouden Leeuw Groep neemt deel aan Reablement Achterhoek. Reablement is een gedachtegoed gericht op de zelfredzaamheid, eigen regie en het leervermogen van de oudere, met de volgende uitgangspunten:

- We nemen niet over wat mensen zelf kunnen
- We helpen mensen te herwinnen wat ze niet meer kunnen
- En we zorgen samen voor een duurzame oplossing voor dat wat overblijft

Het doel is om binnen een termijn van 1,5 jaar een passende werkwijze te vinden voor de gehele wijkverpleging in de Achterhoek met als doel klanten eigen regie (terug) te geven, zorgvragen te voorkomen, uit te stellen of de instroom te dempen. Er wordt aangesloten op bestaande initiatieven en het investeren in het uitwisselen van kennis en ervaringen, zodat we in de gelegenheid worden gesteld van elkaar te leren en elkaar te versterken. Binnen het project 'Reablement in de eerste lijn regio Achterhoek' wordt enkel gericht op het wijkverpleegkundig domein en daarmee de preventie en het dempen van de zorgvraag in de eerste lijn. De Gouden Leeuw Groep is momenteel aan het proefdraaien bij nieuwe en bestaande cliënten. Gemerkt wordt sinds het starten van het project dat we sneller een ergotherapeut betrekken vanaf de start van de zorg, waardoor een cliënt sneller zelfredzaam kan worden.

Berichtenverkeer ONS

Ter bevordering van de interne communicatie neemt De Gouden Leeuw Groep deel aan een pilot voor het uitrollen van het nieuwe ONS Berichten portaal in Nedap. ONS Berichtenverkeer is het platform om alle medewerkers van de organisatie te kunnen bereiken, daar iedere medewerker een ONS account heeft. Momenteel kunnen we binnen ONS alleen nog statische tekst met elkaar delen, en geen bijlagen. De nieuwe functionaliteit biedt o.a. de mogelijkheid om zelf groepen aan te maken, maar ook om (veilig) documenten te kunnen delen, bijvoorbeeld binnen een commissie of team. Nieuwsberichten of andere interessante bijlagen kunnen zo gemakkelijker gedeeld worden. Omdat er in tekst ook gevarieerd kan worden in lettertype, dikte en kleur, wordt informatie door medewerkers sneller opgenomen. In kwartaal 2 2025 zal het nieuwe Berichten portaal worden uitgerold.

Werkgroep inzet deskundigheid / scholingen

In het tweede kwartaal van 2025 wordt er een nieuwe werkgroep gestart. Deze behandelt diverse thema's op het gebied van inzet van deskundigheid en scholing, voortkomend uit de Brown paper sessie Generiek Kompas. Doelen zijn o.a. dat we de reeds aanwezige deskundigheid binnen de organisatie maximaal benutten, we eventueel de taakdifferentiatie herzien om de werkdruk beter op te kunnen vangen, we beter in beeld hebben hoe we vrijwilligers goed kunnen benutten en welke scholing zij nodig hebben en dat we de mogelijkheden onderzoeken van het opzetten van een leerafdeling in Zutphen.

Oefenen met thuiszorgtechnologie

We zetten in de organisatie NEDAP LUNA in. Een hulpmiddel dat cliënten met cognitieve problemen ondersteunt in het bieden van structuur. Het apparaat is een digitale kalender. We ontdekten dat alle apparaten inmiddels in gebruik zijn, 15 stuks. Eén thuiszorgmedewerker wordt nu opgeleid als Tech ambassadeur en wil onderzoeken of de Compaan voor sommige cliënten een beter hulpmiddel is, zodat er weer wat Luna's beschikbaar zijn voor cliënten.

Met de Compaan kun je eenvoudig beeldbellen met de zorg en met het netwerk. Het is een hele simpele tablet waar op individueel niveau een aantal applicaties ingesteld kunnen worden, zoals: beeldbellen, fotogalerij, spelletjes, digitale krant etc. Op deze manier kunnen cliënten toch meer eigen regie houden. Deze Compaan is als demo door de thuiszorgmedewerker i.o. tot Tech ambassadeur geshowd aan de thuiszorgteams. De reacties waren allemaal positief. We zijn nu aan het kijken of het mogelijk is een pilot te doen met dit mooie hulpmiddel. Beeldbellen wordt dan ook weer gemakkelijker, omdat de huidige oplossing van beeldbellen niet geheel voldoet. Die is te ingewikkeld voor cliënten.

Manager Thuiszorg

REFLECTIE OP KWALITEIT



“Of we tevreden waren over de thuiszorg? Daar kunnen we heel kort en duidelijk in zijn. We zijn ‘schat rieke’ met jullie. Is er wat, dan wordt er altijd op een correcte wijze naar een oplossing gezocht. We hopen jullie nog lang om ons heen te hebben. Veel dank voor de helpende handen en ogen!”

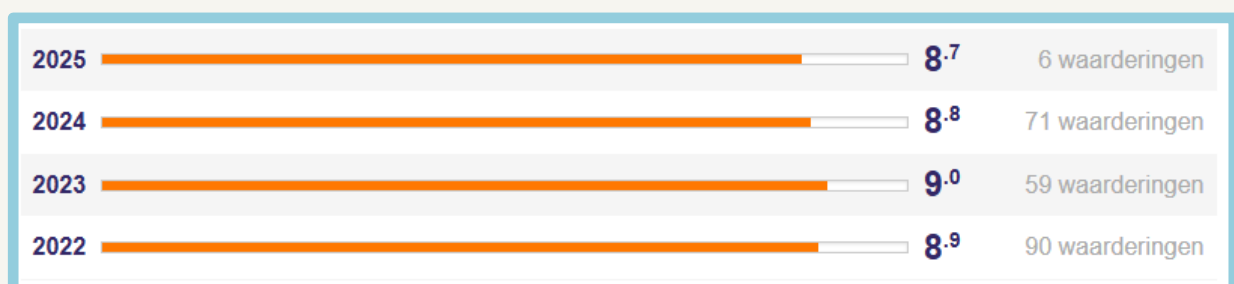
Clïëntwaardering, wijkverpleging regio Zelhem

GWl

Van 2021 tot heden wordt jaarlijks de **cliëntervaring** gemeten door het afnemen van de Groninger Wellbeing Indicator (**GWl**) bij cliënten. Er wordt gemeten op 8 domeinen: eten en drinken, slapen en rusten, relaties en contacten, actief zijn, jezelf redden, jezelf zijn, je gezond voelen van lichaam en geest, plezierig wonen. Als gekeken wordt naar het gemiddelde cijfer van de 8 thema's, over het jaar 2024, dan komt het tevredenheidspercentage over het welzijn uit op **78,6**.

Dit percentage wordt gedrukt door de categorieën actief zijn, gezond zijn van lichaam en geest en jezelf kunnen redden. Thema's die voor veel van onze cliënten niet meer vanzelfsprekend zijn. Wanneer deze thema's niet worden meegenomen, en alleen de factoren worden meegenomen waar wij als organisatie invloed op hebben, ligt het percentage een stuk hoger. Dit instrument in zijn geheel meet dus het 'welzijn', en niet zozeer tevredenheid. Het instrument wordt in de loop van 2025 vervangen voor het nieuwe instrument vanuit het Generiek Kompas.

Zorgkaart Nederland



PREM

Onderstaand bericht is door de Thuiszorg manager begin 2025 gedeeld binnen het team:

“Dag allemaal

In het najaar van 2024 is er een cliëntentevredenheidsonderzoek gedaan bij onze cliënten (PREM wijkverpleging)

Graag deel ik hierbij het resultaat en sta hier in het werkoverleg verder bij stil:

Van de totaal 92 cliënten die gevraagd zijn om een PREM in te vullen was er een respons van 39 cliënten = 42%. In 2023 was de respons 51% en in 2022 was de respons 48%. De respons is daarmee wat afgenomen maar het totaal aantal cliënten was ook wat lager.

De totaalscore was een 9,3. In 2023 was deze 9,4 en in 2022 9,2. Een vergelijkbare score dus en heel knap dat we dit 3 jaar op rij weten vast te houden. Complimenten aan jullie allemaal; mede door jullie betrokkenheid en inzet weten we dit samen vast te houden!

Groet Carla”

Vraag	De Gouden Leeuw Groep, Thuiszorg Rijn en IJssel
Vaste zorgverleners	9,1
Afgesproken tijd	8,8
Wensen	9,1
Leven	8,9
Aandacht	9,2
Gemak	9,3
Deskundigheid	9,2
Gezondheid	9,2
Kwaliteit	8,8
Totaal score	9,3
NPS	73,7%
NPS-EU	100,0%
Kan beter	27
Gaat goed	36
Gezondheid	6,9
Levenskwaliteit	7,4

HKZ Zorg & Welzijn

In 2023 is besloten om De Gouden Leeuw Groep te laten certificeren voor een andere norm. De overstap is gemaakt van de HKZ-norm VV&T naar de HKZ-norm Zorg & Welzijn. We zien in deze norm als organisatie meer mogelijkheid en vrijheid om het werk in te richten naar onze eigen wensen, waarmee we pogen meer en betere resultaten te behalen. Hiermee sluiten we aan bij de beweging van het Generiek Kompas.

De certificering voor deze nieuwe norm is behaald in juni 2024.



Samenwerken aan kwaliteit

De Brown paper sessie Generiek Kompas heeft de organisatie voor alle bouwstenen een hoop input gegeven om mee te kunnen bouwen. In januari 2025 is door het team van kwaliteitsmedewerkers per actiepoint beoordeeld wie deze het beste op kan pakken. Gepoogd is om de actiepunten zoveel mogelijk onder te verdelen in al bestaande werkgroepen of commissies. Waar nodig zijn nieuwe werkgroepen opgericht. Het feit dat de werkgroepen en commissies bestaan uit medewerkers vanuit alle lagen en functiesoorten binnen De Gouden Leeuw Groep, maakt dat de beweging naar en implementatie van het Generiek Kompas een gezamenlijke en gedragen opdracht is geworden, niet met slechts inzet van het kwaliteitsteam.

Het jaar 2025 en de jaren die volgen, worden gebruikt om gestaag te werken aan de opgestelde acties, en dus om deze gezamenlijke opdracht te voltooien. De installatie van de OR en VVAR zal een extra boost geven aan het gezamenlijk, met alle medewerkers, streven naar toegankelijke en kwalitatief goede zorg voor onze cliënten en bewoners. Tevens vinden we het belangrijk om ons zoveel mogelijk te laten zien en horen in de samenwerkingsverbanden met andere VVT-aanbieders in de regio, om van elkaar te leren en samen op te trekken in de gezamenlijke opgave waar we voor staan.

In het volgende hoofdstuk wordt aangegeven met welke thema's we aankomend en volgend jaar aan de slag gaan.

PERSPECTIEF NAAR VOLGEND JAAR



“Ik ben 6 weken inwoner geweest van Zorgcentrum Laag-Keppel i.v.m. een heupinfectie. De zorg was fantastisch, erg leuk personeel met veel toewijding en humor. Het eten en de verdere zorg was prima. Ik kon niet naar huis in die 6 weken, maar voelde me erg thuis en welkom. Een hele fijne ervaring en ga ze ook wel missen! Kortom, een superfijne tijd.”

Clïëntwaardering, locatie Laag-Keppel

De in dit Kwaliteitsbeeld benoemde inspanningen en reflecties geven ons een goed beeld van welke thema's volgend jaar onze aandacht behoeven.

Samenvattend zullen we ons richten op:

- Implementeren cliëntverhaal
- Spraakgestuurd rapporteren
- Mantelzorgbeleid en betrokkenheid
- Vrijwilligerservaringen
- Verbeterslagen/ actiepunten vanuit Brown paper sessie Generiek Kompas
- Zorgtechnologie > uitproberen, enthousiasmeren, scholen
- Bezetting borgen (interne flexpool, externe flexpool)
- Verdere implementatie nieuwe HKZ-norm
- Regionale samenwerking > zichtbaar blijven, meedoen in projecten
- Zorg voor Mekaar
- OR en VVAR laten aarden
- Overige activiteiten, nog niet eerder aangestipt:
 - o Herziening informatievoorziening en intake beleid
 - o Betere borging NEN7510
 - o Uitrol KIK-V, implementatie DaaS

De personeelskrapte dwingt ons om keuzes te maken en prioriteiten te stellen. Er zijn een hoop andere wensen, ambities en ideeën om onze organisatie op allerlei gebieden te verbeteren en te werken aan kwaliteit. Deze worden vermeld in onze organisatieplannen en houden we continu in ons vizier om hierin stappen te kunnen gaan zetten zodra we mogelijkheid ervaren.

Hoofdfocus is continuïteit van zorg waarborgen, voorzien in een prettig woonklimaat, het op peil houden van de tevredenheid van onze bewoners en cliënten, en het waarborgen van een veilige werkplek, waar onze collega's elke dag met plezier naar toekomen.





De Gouden Leeuw Groep

Silvolde, maart 2025