

# Kwaliteitsverslag 2021



*Waar het gewone juist bijzonder is*

Vanaf 2018 brengt De Lange Wei jaarlijks haar kwaliteitsverslag uit. Dit verslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en de inhoud van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het kwaliteitsplan van het jaar ervoor. De opbouw van dit verslag volgt de hoofdstukken van het Kwaliteitskader en geeft de stand van zaken van de doelstellingen van de verbeterparagraaf van het kwaliteitsplan 2020 weer. Het gaat over de zorg en ondersteuning aan cliënten met een ZZP-indicatie 4 tot en met 10 die 24 uur per dag zijn aangewezen op de WLZ (Wet Langdurige Zorg).

Dit kwaliteitsverslag is besproken met het managementteam, de cliëntenraad, ondernemingsraad en verpleegkundige adviesraad en vervolgens vastgesteld door de bestuurder.

In het Kwaliteitskader gaan we uit van het belang van transparantie. Voor het leer- en verbeterproces is het belangrijk dat relevante informatie in alle openheid beschikbaar is voor de betrokkenen. Voor keuze-informatie en externe verantwoording is openbaarheid van het kwaliteitsverslag en vergelijkbaarheid van informatie vereist. Daarom publiceren we dit verslag op onze eigen website ([www.delangewei.nl](http://www.delangewei.nl)) en op de Openbare Database van Zorginstituut Nederland. Daarnaast sturen we dit verslag naar de inkoper van Zorgkantoor VGZ en bespreken we dit verslag tijdens ons eerstvolgende overleg.

Alle in dit kwaliteitsverslag beschreven thema's dragen gezamenlijk bij aan het hoofddoel van kwaliteit in de verpleeghuiszorg: een zo goed mogelijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënt door optimale interactie te realiseren tussen cliënt, zorgverlener en zorgorganisatie in het zorg- en behandelproces. Dat is ook waar we in De Lange Wei voor staan en waar we dag in, dag uit in willen verbeteren. Continue leren, verbeteren en ontwikkelen is daarbij ons credo!

De extra middelen vanuit 'Thuis in het verpleeghuis' zijn ingezet om de kwaliteit van zorg- en welzijn voor de cliënten te verbeteren door het inzetten van extra zorg-, welzijns- en behandelmedewerkers. Ook zijn de gelden ingezet om door middel van innovatie, ondersteuning vanuit de staf en deskundigheidsbevordering de kwaliteit van zorg voor onze cliënten te vergroten.

In 2021 zijn we gestart met het opstellen van een jaarplan volgens een methode waarbij de medewerkers direct invloed hebben op de inhoud en mede zorgdragen voor het succes van de uitvoering van de afspraken, de evaluatie van het jaarplan intramuraal is integraal onderdeel van dit kwaliteitsverslag en wordt als bijlage toegevoegd. De evaluatie van de verbeterparagraaf is opgenomen in dit verslag en in de evaluatie van het jaarplan 2021.

<b>Profiel De Lange Wei</b> .....	4
1.1 Missie, Visie en Kernwaarden.....	4
1.2 Doelgroepen en dienstenaanbod .....	5
1.3 Jaarrekening De Lange Wei 2021 .....	6
<b>Kwaliteit en veiligheid</b> .....	7
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	7
2.2 Wonen en welzijn .....	8
2.3. Veiligheid.....	9
2.4 Leren en werken aan kwaliteit .....	9
<b>Randvoorwaarden kwaliteit en veiligheid</b> .....	12
3.1. Leiderschap, governance en management .....	12
3.2. Voldoende en vakbekwaam personeel.....	12
3.3. Gebruik van hulpbronnen .....	14
3.4. Gebruik van informatie .....	15
3.5. Analyse onvrijwillige zorg 2021 .....	15
Bijlage jaarplan 2021 intramuraal .....	18

## Profiel De Lange Wei

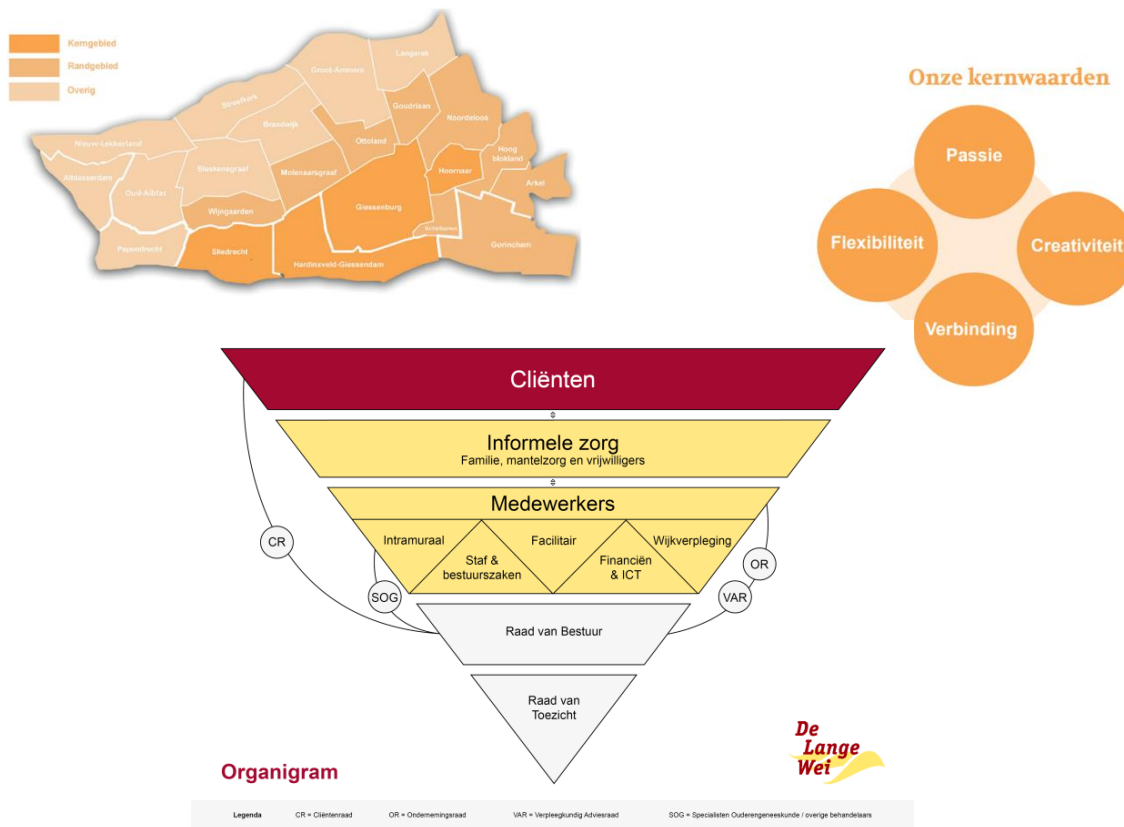
*De Lange Wei is een zorgorganisatie gericht op het leveren van zorg- en dienstverlening voor alle leeftijden. Juridisch is onze organisatie vormgegeven als een stichting. We beschikken over een toelating conform de WTZi voor het leveren van WLZ en ZVW-zorg en zijn verder toegelaten tot het bieden van WMO-zorg. We leveren persoonlijke verzorging, verpleging, verblijf, begeleiding, behandeling, dagbesteding en huishoudelijke ondersteuning. Daarnaast bieden we diverse diensten aan op particuliere basis, zoals maaltijden, telefonie, alarmering en activiteiten.*

### 1.1 Missie, Visie en Kernwaarden

Het helpt als de kernwaarden waar je als organisatie voor staat en wat je uitdraagt bij iedereen haarfijn op het netvlies staan en overeenkomen met je missie en visie. In 2021 herijkten we onze Missie, Visie en Kernwaarden en stelden we het meerjarenbeleid 2021-2024 vast

**Onze missie** is om binnen ons verzorgingsgebied mensen gericht te ondersteunen om hun eigen leven te blijven leven op hun eigen manier. Als daarbij door veroudering of vanwege gezondheidsproblemen belemmeringen worden ervaren, reiken wij een helpende hand en bieden we zorg en ondersteuning op maat. Wij maken merkbaar verschil in kwaliteit van leven. Wij maken het in ons gestelde vertrouwen waar.

**Onze Visie:** Wij bieden zorg en ondersteuning binnen de vertrouwde omgeving waar men zich thuis voelt. 'Zich thuis voelen' kan in de eigen huiselijke omgeving, binnen de wijk, binnen woonvoorzieningen, of binnen de verpleeghuiszorg. Ons werk is mensenwerk, voor andere mensen, met andere mensen (*Paul de Blot, 2019*). Wij zijn een levende werkgemeenschap met aandacht voor werkplezier, deskundigheid, zelfstandigheid en verbinding. Wij werken regelarm en zoeken steeds naar manieren om het werk doelmatiger, slimmer en leuker te organiseren. We richten ons op een begrensd aantal kernen binnen een duidelijk afgebakend verzorgingsgebied.



## 1.2 Doelgroepen en dienstenaanbod

### Locaties



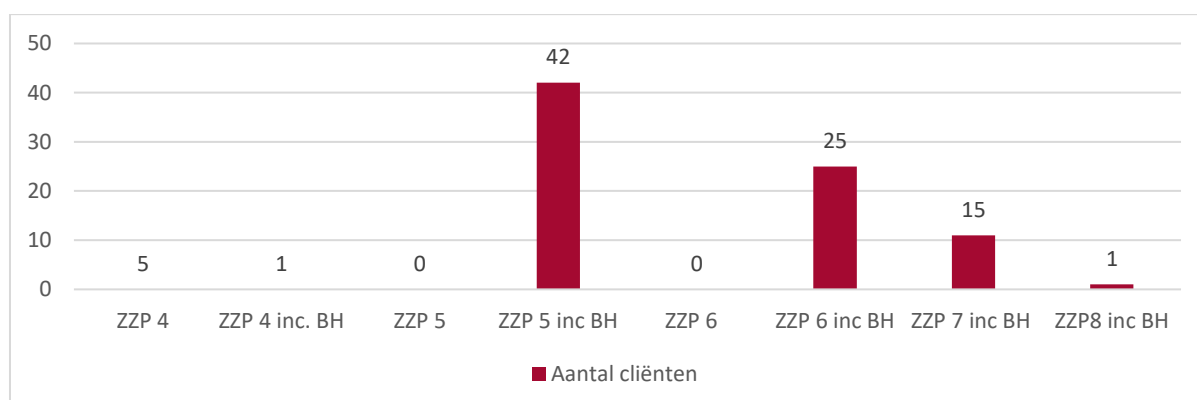
Verpleeghuiszorg van De Lange Wei vindt plaats in twee woonzorgcentra, te weten:

- 1 Locatie De Rembrandthof in Hardinxveld-Giessendam beschikt over 62 zorgappartementen en 85 aanleunwoningen (verhuurd via woningbouwcorporatie Fien Wonen). Er zijn diverse dagbestedingsruimtes, huiskamers, een beweeg- en beleeftuin en terrassen om buiten te verblijven. Van de 62 appartementen zijn er vier voor verblijf van tijdelijke aard. Dat wil zeggen: logeren, respijtzorg, eerstelijnsverblijf (ELV) of overbrugging.
- 2 Locatie De Zes Molens in Hoornaar beschikt over 20 zorgappartementen. Deze zijn verdeeld over twee afdelingen, met elk een huiskamer. Tevens zijn daar 24 aanleunwoningen (koop en huur woningen verhuurd via woningbouwcorporatie Kleurrijk Wonen). We werken samen met Syndion dat dertien zorgappartementen heeft.

Aantal cliënten op 31 december	2020	2021
Locatie De Rembrandthof	54	60
Locatie De Zes Molens	18	19
Volledig pakket thuis (VPT)	7	6
Modulair pakket thuis (MPT)	31	63

Aantal cliënten over heel jaar	2020	2021
Locatie De Rembrandthof	95	95
Locatie De Zes Molens	27	29
Volledig pakket thuis (VPT)	16	16
Modulair pakket thuis (MPT)	74	106

In onderstaande grafiek zijn per ZZP de aantallen cliënten op 31 december 2021 weergegeven



## 1.3 Jaarrekening De Lange Wei 2021

In onderstaande tabel is de verhouding tussen WLZ, ZVW en WMO opgenomen voor 2021.

WLZ	€ 11.204.446	
ZVW	€ 2.397.705	
WMO	€ 1.808.696	
		€ 15.410.847
Subsidies	€ 580.906	
Overige bedrijfsopbrengsten	€ 608.179	
		€ 1.189.085
<b>Totale opbrengsten</b>		<b>€ 16.599.932</b>

Voor een volledig overzicht van de jaarcijfers verwijzen we u naar de gedeponeerde stukken op [www.jaarverantwoordingzorg.nl](http://www.jaarverantwoordingzorg.nl).



## Kwaliteit en veiligheid

*De kern van onze missie en visie is dat wij iedereen ondersteunen op het moment dat er behoefte ontstaat aan een helpende hand op het gebied van zorg, wonen, leefplezier en aanvullende diensten. Het leveren van kwalitatief hoogwaardige cliëntenzorg vol passie en compassie, met persoonlijke aandacht en met behoud van eigen regie, staat hierbij voorop. Elke cliënt is uniek in zijn of haar wensen en behoeften en heeft eigen regie en dus keuzevrijheid, bewegingsvrijheid en privacy. Cliënten herkennen zichzelf in hun omgeving en in hun appartement, maar ook in de gezamenlijke huiskamer. Medewerkers zijn op de hoogte van de voorgeschiedenis van de cliënt, kennen hem of haar en zijn vriendelijk en begripvol.*

### 2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In De Lange Wei beschikt elke cliënt binnen 24 uur na opname over een voorlopig zorgleefplan en binnen zes weken over een definitief zorgleefplan. Dit wordt opgesteld door de cliëntcoördinator (CC) van de cliënt. De CC heeft een opleiding tot verzorgende IG of verpleegkundige en de aanvullende incompany opleiding Cliënt Coördinator gevolgd. Het zorgleefplan is opgesteld in samenspraak met de cliënt en/of zijn familie. Per 1 december 2019 is De Lange Wei voor de verpleeghuiszorg overgestapt op een nieuwe ECD van Ecare: PUUR. Voor dit ECD is gekozen na een traject met een afvaardiging van alle gebruikers. Werken met PUUR heeft een heel helder doel voor ogen: zorgverleners het vak teruggeven. Het ECD is slim, eenvoudig, overzichtelijk en vriendelijk in gebruik. Met PUUR wordt de zorg samen met de cliënt en zijn familie georganiseerd, ieder vanuit zijn eigen kennis en kunde. De zorgafspraken met analyse in het woondossier van PUUR, volgen de vier domeinen vanuit de Omaha methodiek. Het Fysiologisch domein, Psychosociaal domein, Gezondheid gerelateerd gedragsdomein en het Omgevingsdomein. Minimaal tweemaal per jaar wordt het zorgleefplan geëvalueerd tijdens een Multi Disciplinair Overleg (MDO) en zo nodig bijgesteld. De Specialist Ouderengeneeskunde (SO) stelt in overleg met de cliënt en/ of familie het medisch behandelplan op en dit wordt waar nodig besproken als onderdeel van het MDO. De veranderende methodiek vraagt extra ondersteuning voor de medewerkers. Om dit proces te verbeteren is gekozen een werkgroep te starten die het hele proces vanaf opname opnieuw bekijkt. In 2021 is de nieuwe intakeprocedure opgesteld. Hierbij bezoekt een CC of een GVP (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric) waar mogelijk de nieuwe bewoner thuis voordat deze bij De Lange Wei komt wonen. De GVP'er gaat in gesprek met en vult samen met de bewoner en of zijn familie een vragenlijst in waardoor het team weet wat belangrijk is voor de cliënt.

Door de toename van complexiteit en multiproblematiek van onze cliënten, is vanaf 2019 ingezet op het verhogen van de inzet van professionals ter ondersteuning van zorgmedewerkers en cliënten bij onbegrepen gedrag. Een HBO-VGG-er (Verpleegkundige Gerontologie en Geriatrie) geeft ondersteuning aan de GVP'ers doormiddel van intervisie. De psycholoog had in 2019 een uitbreiding van haar contract van 4 naar 24 uur. Zij heeft het ZAP (Zorg-Arts-Psycholoog) overleg verder vormgegeven en in 2021 geëvalueerd. Bij ieder team is naast een à twee cliëntcoördinatoren ook een GVP- er werkzaam. Alle GVP-ers hebben vier uur per week extra om cliënten en of hun naasten en medewerkers te ondersteunen. Door het werken met vaste teams zo nodig aangevuld met een vaste ZZP'er en zonder uitzendkrachten zijn de medewerkers in staat om persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden aan zowel de bewoners als aan de betrokken familie. In 2021 hebben corona maatregelen ook weer een rol gespeeld in De Lange Wei. Het uitgangspunt rondom bezoeken mogelijkheden vanuit De Lange Wei is steeds geweest "maatwerk". Maatregelen zijn steeds uitgevoerd in overleg en met toestemming van de cliëntenraad (CR), ondernemingsraad (OR), verpleegkundige adviesraad (VAR) en de specialist ouderengeneeskunde (SO).

### Palliatieve zorg

De Lange Wei werkt op het gebied van palliatieve zorg samen in het Netwerk Palliatieve Zorg Waardenland, dat is aangesloten bij Drechtzorg. Het standpunt van De Lange Wei is dat sterven bij het leven hoort. In de terminale fase staat de stervende centraal, samen met de familie. De Lange Wei geeft met nadruk aan dat ook aan de naasten van de stervende zorg en aandacht wordt geschonken. De waakmanden zijn op alle teams geïntroduceerd en een folder ter ondersteuning van de familie tijdens de terminale fase is ontwikkeld en verspreid. Het gaat ons aan het hart dat wij hebben moeten besluiten om de herdenkingsbijeenkomst voor de nabestaanden van de intramurale cliënten die dit jaar zijn overleden, ook dit jaar niet te organiseren. Zo'n bijeenkomst zou in deze tijd te veel risico met zich meebrengen. Dat willen we, met het oog op de veiligheid van iedereen, niet nemen.

In plaats van de herdenkingsbijeenkomst sturen we vanuit De Lange Wei een warme kaart naar de eerste contactpersonen van de mensen die herdacht zouden worden. Op deze manier willen we laten we weten dat we aan hen denken en meevoelen in hun verlies.

## 2.2 Wonen en welzijn

Beide woonzorgcentra van De Lange Wei bruisen in niet corona tijden elke week van de activiteiten. Denk aan bingomiddagen, sjoelen, presentaties van plaatselijke musea en optredens van koren. Professionele activiteitenbegeleiders gaan samen met de ZIP-teams (zelfwerkend integraal professioneel) op beide locaties op creatieve wijze aan de slag. Deze activiteiten, zoals schilderen, handwerken en tekenen, zijn bedoeld voor de cliënten van De Lange Wei en De Zes Molens. Beide locaties koesteren hun buurtfunctie en fungeren beide nadrukkelijk als spil in de wijk. Ze zetten dan ook veel activiteiten op poten waar ook mensen van buiten, tegen een kleine vergoeding, aan mee kunnen doen. Inwoners lezen hierover op de website, in het papieren activiteiten overzicht, op Facebook, Twitter en in de lokale/ regionale krant die dagelijks of wekelijks op de mat valt en goed wordt gelezen. Het is regelmatig een drukke, gezellige boel. Zeker als we grote activiteiten houden. In 2021 zijn door de beperkingen door het corona virus de meeste van deze activiteiten stopgezet. Daar waar de maatregelen het toelieten zijn er wel activiteiten geweest. Met name voor onze bewoners en soms samen met de aanleunbewoners van beide locaties met aanpassingen volgens de toen geldende corona richtlijnen.

De medewerkers van de ZIP-teams alsmede de collega's van het team Welzijn werken nauw samen. Met de inzet van vrijwilligers alsmede door de brede buurtfunctie van de locaties zorgen we ervoor dat er leven in de brouwerij is en dat we de faciliteiten (restaurant, beweeg- en beleefstuin, bibliotheek et cetera) op een goede wijze benutten. Vanuit de extra middelen is gestart met de inzet van begeleiders welzijn op de teams. In 2021 had iedere team een begeleider welzijn. Deze medewerkers ondersteunen de zorgmedewerkers in de teams en geven individuele begeleiding aan de cliënten.

In 2019 is op alle teams gestart met de nieuwe functie van leefplezierassistent. Hier zijn volgens de plannen van de extra gelden ook in 2021 extra medewerkers bijgekomen. De leefplezierassistenten zijn in opleiding tot of al gediplomeerd Helpende. De leefplezierassistent voldoet aan de behoefte van een stabiele factor op de huiskamer voor cliënt en familie, ter ondersteuning van de collega's op de huiskamer en begeleider welzijn. De leefplezierassistent voert het huishouden en ondersteunt bij passende activiteiten, draagt bij aan de gezelligheid op de huiskamer. In 2021 zijn vijf medewerkers geslaagd voor de opleiding Helpende, twee volgen deze opleiding nog in 2022. De functies leefplezierassistent en begeleider welzijn zijn uitgebreid en verdieping op inhoud van de functie heeft plaatsgevonden. Hierdoor hebben deze functies steeds beter vorm gekregen in alle teams. De rol van de gespecialiseerd verzorgenden psychogeriatric is verder ontwikkeld in alle teams onder andere bij het omgaan met probleem gedrag. Dit samen met de psycholoog vanuit het ZAP overleg (Zorg, Arts, Psycholoog). In 2020 is de ondersteuning van de ZIP-teams en de individuele medewerkers vergroot door de start van een tweede manager verpleeghuiszorg. In september 2021 is een vaste tweede manager gestart die de werkzaamheden van de interim manager heeft overgepakt.



## 2.3. Veiligheid

### Medicatieveiligheid

De medicatiecommissie in De Lange Wei overlegt driemaal per jaar de aandachtspunten en acties voor medicatieveiligheid samen met de apotheker en de SOG. Tweemaal per jaar vindt een medicatiereview plaats. De apotheker bezoekt daarnaast twee maal per jaar zowel De Lange Wei als De Zes Molens om de werkvoorraad te controleren.

### Decubituspreventie

De aspirant wondverpleegkundige is in 2021 geslaagd voor de opleiding wondverpleegkundige bij het Erasmus MC en voert sindsdien zelfstandig de wondzorgvisites uit. Zij kan altijd terugvallen op de verpleegkundig specialist. De wondverpleegkundige ondersteund acht uur per week zowel de bewoner als de medewerkers in het proces rondom de wondzorg. Als een cliënt decubitus heeft, vindt er een casuïstiekbespreking rondom die cliënt plaats met de betrokken zorgmedewerker en waar nodig met de verpleegkundig specialist. De wondverpleegkundige kijkt ook proactief mee om decubitus te voorkomen. Zo is in 2021 het beleid decubitus preventie door haar aangepast en gedeeld met de zorgmedewerkers.

### Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

In 2020 is de Wet Zorg en Dwang ingegaan (WZD). Het streven was al jaren zo min mogelijk inzet van middelen en maatregelen en het gebruik af te bouwen. Mede hierdoor zijn alle vrijheidsbeperkende maatregelen die onder de wet BOPZ waren afgesproken en nog niet afgebouwd al in de eerste maanden van 2020 omgezet volgens het stappenplan van de WZD. Vanaf 1 januari 2020 hebben alle cliënten die vallen onder deze wet recht op onafhankelijke ondersteuning door een cliëntenvertrouwenspersoon Wet Zorg en Dwang. In 2021 is de externe vertrouwenspersoon (CVP) vanuit Adviespunt Zorgbelang bij alle teams twee maal langs geweest voor het vergroten van haar zichtbaarheid voor cliënten, vertegenwoordigers en medewerkers. In 2021 zijn er geen klachten en geen onvrede gemeld bij de CVP, er zijn geen signalen gemeld bij de Lange Wei of de IGJ. Jaarlijks vindt een WZD-scholing plaats voor nieuwe medewerkers. Om de twee jaar nemen alle medewerkers deel. Dit naast de e-learning over dit onderwerp die de medewerkers volgen. Onvrijwillige zorg wordt altijd volgens het stappenplan in het ZAP overleg besproken en waar mogelijk zo spoedig mogelijk afgebouwd. De cijfers over ingezette onvrijwillige zorg zijn tweemaal over 2021 aangeleverd aan de IGJ door de WZD-functionaris. De WZD- functionaris en de bestuurder hebben de ingezette onvrijwillige zorg geëvalueerd waarna deze is besproken met de Cliëntenraad. Dit is zoals verplicht eenmaal aangeleverd aan de IGJ. De aangeleverde analyse 2021 is toegevoegd bij punt 3.5 in dit kwaliteitsverslag.

### Corona

Ook in 2021 is het corona team bijna wekelijks bij elkaar gekomen om steeds te zoeken naar de veilige en best mogelijk zorg voor de bewoners en medewerkers. In 2021 hebben de bewoners die dat wilden binnen De Lange Wei een vaccinatie tegen corona gekregen. Ook de tweede prik, de booster en de herhaalprik zijn toegediend. De maatregelen zoals landelijk geadviseerd zijn steeds gevolgd. Wel altijd rekening houdend met de persoonlijke behoeften van de bewoners. Hierover is regelmatig contact geweest met de externe deskundige infectiepreventie.

## 2.4 Leren en werken aan kwaliteit

### Leren en verbeteren

Leren en verbeteren lopen als een rode draad door onze organisatie. We kijken continu wat goed gaat en wat nog een stapje beter kan. De kwaliteitsonderzoeken richten zich dan ook op verbetering. Binnen De Lange Wei voerden de prestatiecoaches verschillende metingen uit en het managementteam deed enkele interne audits. Hierdoor is het leren en verbeteren deels in de teams zelf belegd. Na negen keer goud, wilden we graag blijven leren. Om die reden kozen we in 2019 voor het nieuwe keurmerk van Perspekt, PREZO Care heeft een verhalen ophalende manier van auditen.

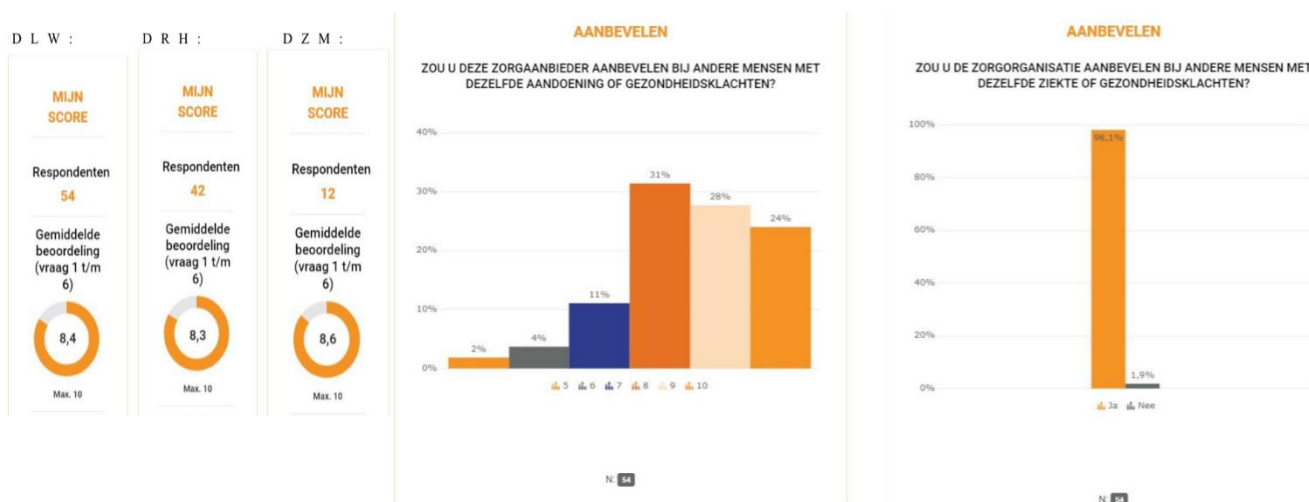
De tussentijdse audit is als gevolg van de corona crisis en de daardoor ingestelde bezoekbeperkingen in het verpleeghuis verschoven naar eind 2020 met de afronding begin 2021. De eindexamen heeft hierdoor eind 2021 begin 2022 plaatsgevonden. De ontwikkelpunten vanuit de initiële audit en de tussentijdse audit zijn allemaal uitgerold in 2019/ 2020 en 2021 en hebben ondanks de corona beperkingen toch in een soms aangepast manier vorm gekregen. De werkgroep zingeving, seksualiteit, intimiteit en privacy die in 2020 is gestart, heeft in 2021 het thema seksualiteit en intimiteit extra onder de aandacht gebracht door de week van de *herfstkriebels*. het thema is in verschillende vormen besproken met cliënten, familie en medewerkers. Bewust is gekozen (na het inspectiebezoek aan de locatie De Rembrandthof) om de observatie van de audit in locatie De Zes Molens te laten plaatsvinden. Het thema Welzijn in de observatie is gekozen omdat hier de afgelopen jaren met behulp van het kwaliteitskader en de extra gelden op ingezet is door De Lange Wei.

### Inspectiebezoek

In april 2021 zijn twee inspecteurs van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op een aangekondigd inspectiebezoek langs geweest in de locatie De Rembrandthof. Zij hebben geobserveerd en gesprekken gevoerd met cliënten en hun familie, medewerkers, manager, bestuurder en de voorzitter van de RvT. Het aandachtspunt vanuit het inspectierapport sloot aan op de al ingezette acties van De Lange Wei om het methodisch werken, vooral met het in 2020 nieuw ingezette elektronisch zorgdossier te verbeteren.

### Cliënttevredenheid

Cliënten kunnen hun waardering geven op de vergelijkingswebsite Zorgkaart Nederland. Dit wordt vanuit De Lange Wei actief gestimuleerd door flyers, bij gesprekken met familie en op de website. Er wordt vanuit De Lange Wei actief gereageerd op reacties op Zorgkaart Nederland. De waarderingen van cliënten en hun naasten helpen ons om te bekijken wat goed gaat en waar verbeterpunten liggen. In de maanden november en december 2021 heeft De Lange Wei met behulp van QDNA een cliënttevredenheidsonderzoek gehouden. Van de 54 cliënten en of vertegenwoordigers die de vragenlijst hebben ingevuld beveelt 98% De Lange Wei aan. De gemiddelde score van de zes verplichte vragen was een 8.4. naast de verplichte vragen heeft De Lange Wei ook eigen openvragen gesteld. De uitkomsten zijn door de managers besproken met de teams.



### Medewerkerstevredenheid

In 2021 is de Medewerker Monitor (MM) afgenomen. De keuze voor de vragenlijst is door een werkgroep waarin medewerkers, een manager en de OR zitting hadden, voorgesteld en door het managementteam (MT) overgenomen. In 2021 zijn de extra vragen gericht op de onderwerpen: - leiderschap, - samenwerking en collegialiteit en - zelfwerkende teams. In september – oktober 2021 is de medewerkers Monitor ingevuld door 262 medewerkers (53.4%) van De Lange Wei. De score is boven het landelijk gemiddelde. De top drie van aantrekkelijke kanten en van aandachtspunten is nagenoeg hetzelfde gebleven als de uitslag van de MM in 2019. Vanuit de MM worden twee punten

gericht op behoud/versterking meegegeven: Inhoud van het werk en werksfeer. Het derde punt gericht op behoud/ versterking kiest ieder team zelf. Er zijn twee verbeterpunten: communicatie en werkdruk. Het derde verbeterpunt kiest ieder team zelf. De verbeterstappen worden op team niveau besproken en de verbeterpunten worden door het MT en de werkgroep gevolgd. Afgesproken is de MM jaarlijks af te nemen.

### **Veilig melden**

De Melding Incidenten Cliënten (MIC) wordt sinds december 2019 actief per team bijgehouden in het ECD van Ecare: PUUR waar het MVA (Melding Verbeter Acties) wordt genoemd. De meldingen worden tijdens werkoverleggen doorgenomen door de prestatiecoach MVA van dat team. Deze bespreekt de meldingen in het eigen team en initieert waar nodig een prisma analyse light. In PUUR zijn de “verbeteracties” per team in te zien zijn door alle medewerkers. De meldingen worden per kwartaal geanalyseerd door de MVA-commissie, deze commissie bestaat uit alle prestatiecoaches MVA en de kwaliteitsadviseur. De analyses hebben als doel het leren en verbeteren tussen de teams en organisatie breed verbeteren. De commissie heeft gedurende 2021 adviezen gegeven aan het management voor verbeteringen in de zorgverlening. Om de prestatiecoaches MVA te bekwamen in het analyseren van de meldingen hebben zij een prisma light training gevolgd die in 2020 is afgerond. De medicatiemeldingen zijn ook onderwerp van gesprek in de medicatiecommissie (samen met SO en apotheker). Meldingen die relevant zijn worden ook besproken in de commissie Wet zorg en dwang. De Melding incidenten Medewerkers (MIM) is eind 2020 gedigitaliseerd in het personeelssysteem Afas. De papieren MIM meldingen zijn overgegaan in Veilig incident Melden (VIM). De doormeldingen naar de leidinggevenden en de arbocoördinator gaan nu efficiënter. Indien een cliënt betrokken is bij het incident dan gaat de melding ook rechtstreeks door naar de psycholoog. Deze gaat samen met de medewerker c.q. het team kijken hoe incidenten in de toekomst verminderd of voorkomen kunnen worden. Twee maal per jaar worden de VIM meldingen en de MVA meldingen gezamenlijk besproken door de MVA commissie in aanwezigheid van de arbocoördinator/ preventiemedewerker. Door het melden van incidenten kunnen er maatregelen worden genomen om de veiligheid en de kwaliteit van de cliëntenzorg en de arbeidsomstandigheden van de medewerkers te vergroten. Oftewel; elke melding is waardevol!

### **Infectiepreventie**

In 2021 is het contract met het Regionaal Laboratorium medische Microbiologie Dordrecht/Gorinchem (RLM) om een externe deskundige infectiepreventie te verbinden aan De Lange Wei voortgezet. De deskundige infectiepreventie maakt vast deel uit van de hygiëne infectiepreventiecommissie (HIP) en is in 2021 twee maal aangesloten tijdens een vergadering. Hij ondersteunde bij de evaluatie en bijstellingen van de protocollen. Vanwege corona is er in 2021 net als in 2020 vaker tussendoor overleg geweest met de deskundige infectiepreventie.

## Randvoorwaarden kwaliteit en veiligheid

### 3.1. Leiderschap, governance en management

De Raad van Toezicht (RvT) nam in 2017 de vernieuwde Governancecode Zorg ter hand. Dat deden ze om de zeven principes (goede zorg, waarden en normen, invloed belanghebbenden, inrichting governance, goed bestuur, verantwoord toezicht en continue ontwikkeling) te vertalen naar de werkwijze en activiteiten van onze organisatie, de doelstellingen en de realisatie hiervan, de opzet en werking van de interne risicobeheersing en de controle hierop, de financiële situatie en de verslaglegging hiervan, de naleving van de wet- en regelgeving en het op passende wijze uitvoering geven van onze taak als zorgorganisatie. Dit leidde tot een aanpassing van statuten, reglementen en herformulering van de Visie op Toezicht. In 2018 maakte de Raad van Toezicht deze documenten definitief en legde ze notarieel vast. De Raad van Toezicht werkt volgens de vastgestelde toezichtvisie en reglementen van De Lange Wei en reglementen. In 2021 is een nieuw lid van de Raad van Toezicht gestart en heeft de Raad van Toezicht hun toezichtvisie geëvalueerd en aangepast.

Binnen de organisatie is door de bestuurder in 2020 gestart met het vorm geven van een nieuw meerjarenbeleid. Dit is in 2021 vastgesteld en gecommuniceerd zowel intern als met externe stakeholders.

#### Interne toezichthouders

In onze organisatie zijn de cliëntenraad (CR), de ondernemingsraad (OR) en de verpleegkundige adviesraad (VAR) actief. De CR en OR komen op voor de belangen en het welbevinden van respectievelijk de cliënten en de medewerkers. Als advies- en inspraakorgaan geven zij gevraagd en ongevraagd advies over het beleid van de organisatie. De VAR zet zich in voor het optimaliseren van de kwaliteit van de zorgen dienstverlening van De Lange Wei. Daarnaast vindt intern toezicht plaats door de Raad van Toezicht (RvT).

### 3.2. Voldoende en vakbekwaam personeel

In locatie **De Rembrandthof** zijn per ZIP-team minimaal drie medewerkers in de dagdienst aanwezig en twee in de avond. De formatie en roostering voorziet dat tijdens de dag en avond op ieder team een geschoolde medewerker beschikbaar is. Bij intensieve zorgmomenten zijn twee medewerkers beschikbaar. In locatie **De Zes Molens** zijn op beide afdelingen gedurende de dag en in de avond twee medewerkers aanwezig, waarvan één gediplomeerd verzorgende IG niveau 3 of een verpleegkundige. Indien de zorg en ondersteuning tijdens intensieve momenten daarom vraagt, zetten we in de nachtdienst een tweede medewerker in.

Op alle locaties is zeven dagen per week een medewerker of vrijwilliger aanwezig op de afzonderlijke huiskamers om de cliënten de benodigde aandacht en nabijheid te bieden. Vrijwilligers bieden ondersteuning aan onze medewerkers en bewoners. Door het corona virus zijn er in 2021 minder vrijwilligers op de huiskamers ingezet. Op momenten dat er bewoners in de huiskamers verblijven, is altijd een leefplezierassistent of zorgmedewerker aanwezig.

Tijdens de nachtdiensten is tenminste een eindverantwoordelijk verpleegkundige voor alle locaties beschikbaar en is op iedere locatie een medewerker niveau 3 werkzaam. Tijdens alle diensten is er indien nodig een eindverantwoordelijk verpleegkundige telefonisch bereikbaar en waar nodig binnen 30 minuten op locatie aanwezig. Ook de specialisten ouderengeneeskunde zijn zo georganiseerd dat zij 24/7 bereikbaar en oproepbaar zijn en binnen 30 minuten ter plaatse kunnen zijn. In 2021 is een tweede verpleegkundig specialist bij De Lange Wei gekomen ter vervanging van een specialist ouderen geneeskunde. Zij is meer dagen standaard aanwezig op de locatie. Al onze verpleegkundigen zijn BIG-geregistreerd.

## Hoofdstuk 3 Randvoorwaarden kwaliteit en veiligheid

Doordat bewoners in De Lange Wei steeds vaker een indicatie hebben voor intensieve complexe zorg bij dementie, is een werkgroep gestart onder begeleiding van de psycholoog om te kijken wat we in onze visie beleid en bijvoorbeeld scholing moeten aanpassen. We hebben in overleg met het MT en de CR een visie op zorg, wonen en welzijn bij personen met dementie en hun mantelzorgers vastgesteld, deze wordt in 2022 verder uitgewerkt. Ook hebben we meegedaan in het regionale scholingstraject om de Gripmethodiek in te zetten bij cliënten met probleemgedrag.

### Vrijwilligers

Kenmerkend voor onze organisatie is de hoeveelheid vrijwilligers. Wat zij allemaal voor ons doen en voor onze cliënten betekenen, is absoluut goud waard. We onderschrijven dan ook het belang van een professioneel vrijwilligersbeleid. Twee coördinatoren spannen zich hiervoor in en zorgen ervoor dat alle 250 mensen die zich belangeloos inzetten voor De Lange Wei en/ of De Zes Molens goed op de hoogte zijn en, nóg veel belangrijker, zich gewaardeerd voelen. Door de beperkingen voor de vrijwilligers vanuit de landelijke corona richtlijnen en door de keuze van sommige vrijwilligers om vanwege hun gezondheid niet meer te komen zijn er minder vrijwilligers actief geweest in De Lange Wei. De Lange Wei wil goed voor haar vrijwilligers (blijven) zorgen. De vrijwilligers hebben we in 2021 meegenomen met de veranderende doelgroep door middel van een theateroptreden over dementie.

### Extra handen

De personeelssamenstelling van De Lange Wei is geen statistisch gegeven. De personele behoefte kan van dag tot dag verschillen. De personele bezetting in 2021 was voldoende om aan deze behoefte te voldoen. Regionaal zijn er afspraken om de arbeidsmarkt voor zorgmedewerkers te onderzoeken en te versterken. Er zijn nieuwe medewerkers gestart in een corona baan en vandaaruit gestart met een opleiding. Het aantal leerlingen is in 2021 uitgebreid om de continuïteit van zorg ook in de toekomst met deskundig personeel te kunnen behouden. Daarnaast zijn in 2021 meerdere nieuwe medewerkers aangenomen of hebben een andere functie gekregen. Het betrof leefplezierassistenten, begeleiders welzijn, gespecialiseerd verzorgenden psychogeriatric en cliëntcoördinatoren die van binnen en buiten onze organisatie komen. Een deel van deze medewerkers is in 2021 gestart als leerling.

In onderstaande tabel is de personeelssamenstelling per peildatum 31 december 2021 weergegeven. (Teamassistenten en overige) zijn onder niveau 1 geplaatst.:

Kwaliteitsniveau medewerkers zorg en welzijn Peildatum 31 december 2021	FTE	%
Niveau 6	0.89	0.8 %
Niveau 4	8.59	7.6 %
Niveau 3*	32.02	28.5 %
Niveau 2	32.74	29.0 %
Niveau 1	23.98	21.2%
Leerlingen	13.72	12.1 %
Behandelaren/paramedici in dienst	0.88	0.8 %
<b>Totaal</b>	<b>113</b>	<b>100 %</b>

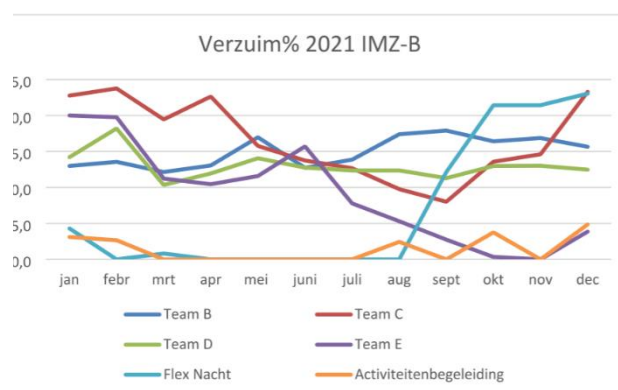
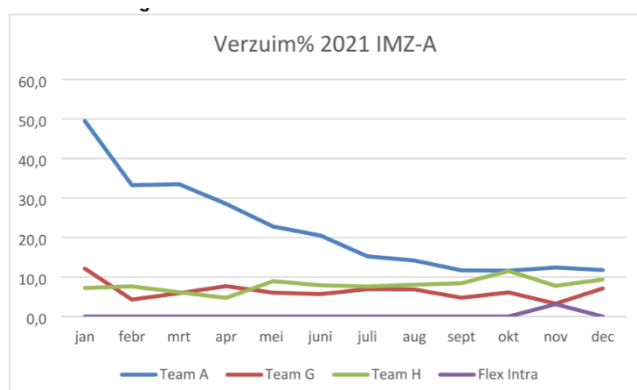
	Niveau 3 en hoger	Overige niveaus incl leerlingen
Deskundigheidsmix*	% 37.7	% 62.3

\* Deskundigheidsmix is berekend op de verhouding FTE niveau 3-4 en leerlingen niveau 4 versus overige niveaus/ medewerkers.

### Verzuim

Het gemiddelde verzuimpercentage in De Lange Wwi blijft hoog: 7,7%. Er is een lichte stijging zichtbaar (0.2%) t.o.v. 2020

Verzuim% 2021	jan	febr	mrt	apr	mei	juni	juli	aug	sept	okt	nov	dec	Gemiddeld
DLW	10,9	9,3	8,2	8,3	7,3	6,9	6,4	6,0	5,9	6,6	7,8	8,3	7,7
IMZ A	22,3	14,7	14,7	13,7	12,4	11,4	9,6	9,3	8,1	9,4	8,0	9,1	11,9
IMZ B	10,7	11,6	6,6	7,8	8,2	7,5	5,6	5,4	5,4	6,9	6,9	10,0	7,7
Wijkverpleging	6,8	5,8	6,8	7,4	6,4	7,1	7,3	6,2	5,5	5,6	9,0	8,5	6,9
Facilitair	8,4	8,3	7,9	7,7	4,8	3,9	5,4	5,3	6,8	6,1	8,9	7,8	6,8
Bedrijfsvoering	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	4,5	1,8	0,0	0,6



Ingezette acties: in 2019 is een plan van aanpak verzuimpreventie geschreven. Zowel MT als OR zijn akkoord gegaan met de aanbevelingen. i.v.m. corona is de uitvoering van dit Plan van aanpak gestagneerd. In september 2021 is dit proces alsnog opgestart. Dit zal doorlopen in 2022. Naast de eerder afgesproken acties is ook het aantal spreekuurmomenten van de bedrijfsarts uitgebreid. Dit i.v.m. de toename in zowel verzuimpercentage als het langdurig verzuim.

### 3.3. Gebruik van hulpbronnen

Binnen locatie De Rembrandthof zijn diverse facilitaire zaken, zoals een receptie, winkel, bibliotheek, kapper en een beweeg- en beleefstuin. Met de beweeg- en beleefstuin bieden wij onze cliënten en inwoners uit de wijk een veilige buitenomgeving. In de tuin zijn onder andere beweegelementen, plekjes om te zitten, een pergola, een jeu de boules baan, een volière en pluk- en proefboompjes te vinden. Sinds 2017 heeft de bibliotheek van Boven-Hardinxveld een plekje gekregen in ons woonzorgcentrum. Hierdoor is er aanloop van wijkbewoners en schoolklassen. Dit geeft voor onze cliënten reuring en biedt hen de mogelijkheid een gesprekje aan te gaan met buurtgenoten. Om de locatie De Rembrandthof meer geschikt te maken voor bewoners met dementie zijn er gesprekken met de verhuurder Fien Wonen gevoerd.

Binnen locatie De Zes Molens hebben we een mooi restaurant, een dagbestedingsruimte en diverse terrassen, waar het heerlijk toeven is. Tevens is er een jeu de boules baan en wonen de cliënten van Syndion, een organisatie die zich inzet voor en met mensen met een beperking, op hetzelfde terrein.

Helaas waren een groot deel van 2021 door de coronacrisis in beide locaties diverse faciliteiten gesloten. Daar waar het kon waren locatie open, toegankelijk voor externe bezoekers ook aan restaurant of terras.



De acties uit het meerjaren onderhoudsplan voor het onderhouden van alle materialen en hulpmiddelen dat zorgt voor veiligheid en betrouwbaarheid van deze hulpmiddelen zijn gevolgd. De materialen adviescommissie heeft verbeteringen doorgevoerd op het gebied van hulpmiddelen en hulpmiddelen aanschaf door dit te centraliseren. De ICT: werkomgeving is weer verder vormgegeven. Zowel voor de medewerkers in de digitale werkomgeving als via het personeelssysteem Afas dat in gebruik is genomen ook voor nieuwe medewerkers.

### 3.4. Gebruik van informatie

Actief gebruik maken van alle bronnen van informatie heeft tot doel inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg te ondersteunen als ook het bieden van informatie aan cliënten en hun naasten opdat zij er gebruik van kunnen maken. De uitkomsten van tevredenheidsonderzoeken, de audits en meetkaarten worden ingezet op team- en MT-niveau, om te leren en te verbeteren. Deze uitkomsten worden ingezet voor het leren en verbeteren van kwaliteit. De informatie afkomstig van deze onderzoeken wordt omgezet in een plan van aanpak dat wordt gemonitord door het MT en direct betrokkenen. In 2020 is besloten om met een andere jaarplan methodiek te gaan werken. Vanaf 2021 wordt hierin zoveel als mogelijk de verbeterpunten vanuit diverse onderzoeken verwerkt. De uitkomsten van de onderzoeken zijn allemaal breed besproken. Per team en organisatie breed. Om te leren en verder te verbeteren.

In 2021 is er voor ieder team een dashboard beschikbaar waarop de gemeten kwaliteitskaarten per team zichtbaar is en gemeten kan worden door prestatiecoaches. Hierdoor kunnen per team direct verbeteracties worden ingezet. Voor alle medewerkers is in 2019 gestart met het LearnLinq leerplatform van Noordhoff. Hierdoor is inzichtelijk en kan gestuurd worden op welke trainingen en e-learning programma's door wie zijn doorlopen, wie toetsen heeft afgerond en medewerkers kunnen zich zelf inschrijven voor trainingen. Dit platform is uitgebreid met de mogelijkheid van het bijhouden van de observatieformulieren van de verplichte 3 jaarlijkse verpleegtechnische handelingen toetsen. Ook klassikale scholingen worden via LearnLinq gepland en geregistreerd.

### 3.5. Analyse onvrijwillige zorg 2021

Onderstaande informatie is ook gedeeld met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Beide locaties van De Lange Wei zijn een Wzd (Wet zorg en dwang) geregistreerde locatie, beide staan in het locatie register van het ministerie van VWS. Locatie De Zes Molens staat geregistreerd als Wzd-accommodatie. Hier is gedwongen opname op grond van de Wzd mogelijk. De locaties van De Lange Wei voor ambulante (wijkverpleging) zorg, staan niet geregistreerd. Vanuit de ambulante zorg is in 2021 dan ook geen onvrijwillige zorg (OVZ) verleend. De Lange Wei heeft over 2021 twee maal een digitaal overzicht van de OVZ aangeleverd aan de IGJ. In 2021 hebben we halverwege het jaar een tussentijdse analyse uitgevoerd op basis van de gegevens van het eerste half jaar. De jaarcijfers en analyse bespraken we begin 2022 in de commissie Wet zorg en dwang en met de Cliëntenraad. De door de Cliëntenraad gegeven reactie is opgenomen in deze analyse. Over de twee accommodaties voor zorg en verblijf: De Zes Molens in Hoornaar (gemeente Molenlanden) en De Rembrandthof in Boven-Hardinxveld (gemeente Hardinxveld-Giessendam) gaan onderstaande cijfers:

Aantal cliënten over heel jaar	2021	2020
De Rembrandthof	95	95
De Zes Molens	29	27
<b>Totaal:</b>	<b>124</b>	<b>122</b>

Totaal aantal unieke cliënten die onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):

2021			2020		
DRH	DZM	Totaal	DRH	DZM	totaal
3	8	11	5	5	10

Totaal aantal ingezette stappenplannen

2021			2020		
DRH	DZM	Totaal	DRH	DZM	totaal
3	9	12	5	8	14

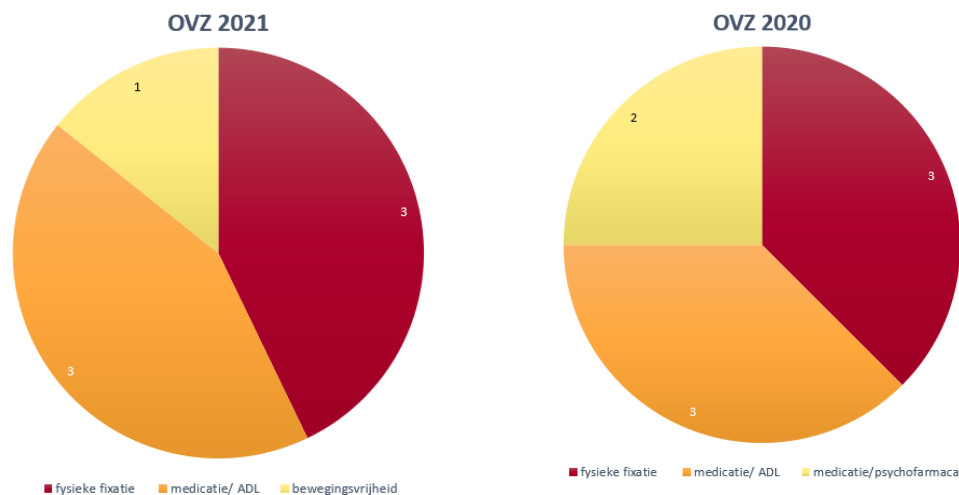
Nog lopende stappenplannen op 31 december (inclusief dwaaldetectie/ zonder verzet)

2021			2020		
DRH	DZM	Totaal	DRH	DZM	totaal
2	2	4 (1 OVZ met verzet)	1	3	4 (3 OVZ met verzet)

Aantal stappenplannen met verzet

2021			2020		
DRH	DZM	Totaal	DRH	DZM	totaal
0	7	7	1	7	8

De ingezette (sub)vormen OVZ met verzet



Aantal stappenplannen zonder verzet. Dwaaldetectie is niet altijd met verzet ingezet maar beperkt wel de bewegingsvrijheid. Vandaar dat deze wel zijn opgenomen in het overzicht.

2021			2020		
DRH	DZM	Totaal	DRH	DZM	totaal
3	2	5	4	2	6

Zowel de aantallen als de vormen van onvrijwillige zorg die zijn ingezet in 2021 verschillen te weinig met de ingezette OVZ in 2020 om hier iets over te kunnen zeggen in de analyse.

In 2021 is doorgezet met de scholingen en casus besprekingen door de WZD functionaris en op de gezamenlijke inzet als zorgverantwoordelijke van de cliëntcoördinator samen met de arts (Specialist Ouderengeneeskunde (SO) of Verpleegkundig specialist).

In beide locaties van De Lange Wei is zorgvuldig en terughoudend omgegaan met dwang. Al zodra er mogelijk onvrijwillige zorg ingezet wordt, wordt dit besproken in het ZAP overleg, opgenomen in het dossier en het stappenplan ingezet. Dit ZAP overleg is een maandelijks overleg in aanwezigheid van de arts, psycholoog en vanuit de zorg de cliëntcoördinator en de gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric. De cliënt of vertegenwoordiger maakt ook deel uit van dit overleg. Het beleid van De Lange Wei voor de Wet zorg en dwang is een duidelijke Nee, tenzij.

De belangen van de cliënten zijn beschermd door het zorgvuldig volgen van het stappenplan, de inzet van de niet betrokken en externe deskundige volgens het stappenplan. Onvrijwillige zorg en eerder al vrijheidsbeperkende maatregelen zijn altijd terughoudend ingezet in De Lange Wei nadat alternatieven zijn onderzocht.

Daarnaast is vanuit De Lange Wei ingespeeld op actieve promotie van en informeren over de mogelijkheden van ondersteuning door de externe cliëntvertrouwenspersoon (CVP) Wzd van Adviespunt Zorgbelang. In 2021 is een nieuwe folder voor cliënten en een folder voor vertegenwoordigers over de Wet zorg en dwang ontwikkeld. In de folder zijn naast uitleg over de wet en de rechten van de cliënt of vertegenwoordiger, ook de contactgegevens van de CVP opgenomen. Begin 2022 is de jaarrapportage 2021 vanuit de CVP Wzd besproken met de bestuurder. De CVP Wzd heeft ondersteuning geboden bij 3 kwesties bij 2 unieke cliënten. Allen zijn afgehandeld, telefonisch of na contact. Ze heeft totaal 14 bezoeken gebracht aan de verschillende groepen. In 2021 heeft de CVP Wzd geen signalen gekregen en afgegeven over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt. De goede samenwerking is benoemd net als de actieve inzet vanuit De Lange Wei om de CVP Wzd bekendheid te geven in de organisatie.









Zowel in de teams als in de organisatie wordt steeds gereflecteerd tijdens en na de inzet van onvrijwillige zorg. Hierbij is de inzet van een HBO-V(GG) die betrokken is, een onderdeel. De reflectie en het leren van vindt plaats zowel tijdens het volgen van het stappenplan maar ook door indien nodig of gewenst, de inzet van onvrijwillige zorg te bespreken in een extra teambijeenkomst. Voor OVZ wordt ingezet zijn alternatieven bekeken en wordt uitgegaan van de lichtste maatregel ervaren door de cliënt. Zodra het mogelijk is wordt de maatregel gestopt. Indien de externe deskundige wordt ingezet is dit een WZD functionaris/ SO arts die niet direct betrokken is bij de organisatie.




De onvrijwillig zorg die in 2021 is gegeven is in De Lange Wei breed geëvalueerd en geanalyseerd door de commissie Wzd, de bestuurder, de Wzd functionaris/ SO en de kwaliteitsadviseur naar aanleiding van bovenstaande gegevens. De bestuurder heeft de analyse met de cliëntenraad besproken (toegelicht). Het valt de cliëntenraad op dat het relatief om weinig cliënten gaat waarbij onvrijwillige zorg wordt ingezet. De cliëntenraad is positief over de analyse. Vanuit de positieve ervaring van een lid van de cliëntenraad als wettelijk vertegenwoordiger, wordt de terughoudende inzet herkend en geeft de cliëntenraad aan onder de indruk te zijn waardoor dit ook vertrouwen geeft.

Er worden momenteel geen acties gezien om de onvrijwillig zorg nog verder te verminderen. Dit omdat er al voor de Wzd in is gegaan, wordt gestuurd op zo weinig en indien noodzakelijk zo licht mogelijke inzet van OVZ. Alternatieven worden multidisciplinair besproken, snelle afbouw van maatregelen vindt plaats naast openheid en transparantie bij een vermoeden van OVZ/ verzet en inzet externe deskundigen

## Bijlage jaarplan 2021 intramuraal

PERSPECTIEF	RESULTAAT of DOELSTELLING	ACTIES	TOELICHTING VOORTGANG PROGNOSE	1
cliënten	Een tevreden cliënt. Score PREM en CTO minimaal gelijk aan 2019.	<ul style="list-style-type: none"> <li>CC-er inventariseert en evalueert de wensen van cliënten m.b.t. zorg en welzijn</li> <li>AB ontwikkelt een gevarieerd activiteiten aanbod en stemt dit af met CC-er en GVP</li> <li>Medewerker Welzijn maakt in samenwerking met cliënt en mantelzorgers een levensboek (indien gewenst door cliënt)</li> </ul>	Op orde binnen de intakeprocedure. Activiteitsaanbod zowel individueel als groep. Levensboeken worden gemaakt voor bewoners waar hier behoefte toe is. In 2021 zijn andere vragen gesteld dan in 2020 en 2019 (voor Corona). De promotorscore in 2021 was 1% hoger dan in 2019.	
cliënten	Optimaliseren van het zorgproces.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Werkgroep ZLP ontwikkelt verbeteringslag omtrent intake procedure</li> <li>In het ZLP staan de wensen van cliënten m.b.t. zorg en welzijn beschreven</li> <li>Welzijn is een vast agendapunt tijdens het teamoverleg i.s.m. medewerkers Welzijn</li> </ul>	Intakeprocedure verloopt goed in afstemming met CC, GVP en Welzijn. Nieuwe Inhuizings/informatiemap ontwikkeld. Voor nieuwe bewoners en familie ook te gebruiken is als naslagwerk. Welzijn is onderwerp in het MDO/ZAP/Teamoverleg en 1 x per kwartaal in het overleg CC/GVP.	
cliënten	Aandacht voor samenspel tussen medewerkers en mantelzorg.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantelzorgers worden actief benaderd voor participatie in zorg en dienstverlening, b/v. deelname aan activiteiten tijdens ADL/ in "Puur voor jou"</li> <li>In de intakeprocedure wordt aandacht besteed aan de samenwerking met de mantelzorgers</li> <li>Eel team organiseert jaarlijks 1 a 2 familiemomenten</li> </ul>	Familie wordt actief benaderd om te participeren in de zorg en dienstverlening vwb ADL en activiteiten. Familie is per mail op de hoogte van activiteiten en er is een tweemaandelijks nieuwsbrief. Familie wordt actief benaderd te participeren in opstellen levensboek. Familie heeft i/v Corona minder actief geparticipeerd bij activiteiten en zorg. Er worden tijdens activiteiten foto's gemaakt die in PUUR worden gezet. Circa 90% van familie gebruikt PUUR. Elk team organiseert jaarlijks meerdere familiemomenten als Corona het weer toelaat.	 
cliënten	Een veilige leef- en woonomgeving.	<ul style="list-style-type: none"> <li>GVP is actief in ontwikkelingen m.b.t. domotica die gericht is op de doelgroep</li> <li>Een beleefbaar bij DZM wordt gerealiseerd</li> <li>Er wordt onderzoek gedaan naar de juiste verlichting, passend bij de doelgroep cliënten i.s.m. SOG</li> <li>Tijdens het MDO wordt de wet Zorg en Dwang besproken en de daaraan gekoppelde acties</li> </ul>	GVP is goed gepositioneerd. Waar nodig en mogelijk wordt domotica ingezet. GVP is actief betrokken in ontwikkelingen domotica en zit ook in WZD-commissie. Niet alleen tijdens het MDO maar ook in ZAP-overleg komt WZD terug. Werkgroep beleefbaar is opgestart met coördinator welzijn, GVP, psycholoog en lid CR. Geld is gereserveerd binnen Investeringsbegroting. Idem voor aanpassing verlichting passend bij de doelgroep. Planning i/v wisseling management en corona vertraagd. Dementievriendelijker maken DRH tijdelijk on-hold gezet, nieuwe projectleider aangesteld.	  
Medewerker	Beleefbaar strategische personeelsplanning ontwikkelen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De verschillende functies binnen de teams zijn evenredig verdeeld en compleet, rekening houdend met competenties en ambities van de medewerkers</li> <li>Aandacht voor duurzame inzetbaarheid alle medewerkers. (Koppeling sterk in je werk gesprek)</li> </ul>	Verdeling functies en taken is helder. Nog niet in elk team conform begroting. Zie 9. Er is aandacht voor oudere medewerker en daarmee samenhangende functiewijziging of aanpassing uren om te kunnen blijven werken. Nog winst te behalen in positionering en draagvlak van de verschillende rollen binnen teams (DZM). In het eerste en tweede kwartaal zijn 10 sterk in je werk gesprekken gevoerd per manager in de pilot. Na de evaluatie is in september gestart met sterk in je werk gesprekken voor alle medewerkers te plannen. Gezien huidige arbeidsmarkt en ambitiesniveau behoort hier meer prioriteit aan gegeven te worden. Is speerpunt (en dus prioriteit) van gemaakt in jaarplan 2022.	 
Medewerker	Tevreden medewerkers. Een cumulatief verzuim van maximaal 5,5%.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Er wordt geroestend volgens afgesproken uitgangspunten</li> <li>Er is voldoende aandacht tijdens verzuim- en herstelperiode vanuit het team en door de manager</li> <li>Elke medewerker heeft een jaargesprek (bv. sterk in je werk) met de manager</li> <li>In team-overleggen worden actuele thema's behandeld. Eventueel i.s.m. HBO-VGG/psycholoog/Geestelijk Verzorger.</li> </ul>	Veel aandacht voor het weer duurzaam integreren van uit gevallen medewerkers. Meeturen zijn minder ingezet. Ondersteuning door ZZP-er in teams ingezet. Teamoverleggen en overleggen met CC/GVP zijn (deels) gehouden met Teams. Vanaf 2 <sup>o</sup> kwartaal weer face-to-face. HBO-VGG, psycholoog en GV zijn betrokken bij specifieke casuïstiek. Er zijn bijeenkomsten geweest rond palliatieve sedatie o/b van GV, PS, SO, HBO-VGG.	

PERSPEC-TIEF	RESULTAAT of DOELSTELLING	ACTIES	TOELICHTING VOORTGANG PROGNOSE	1
		-		
Medewerker	Voldoende medewerkers werven om aan groei ambitie te kunnen voldoen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mogelijkheden om een interne flexpool te realiseren worden onderzocht</li> <li>- Uitbreiding van contracturen mogelijk maken</li> </ul>	<p>Op teamniveau structureel binnen beschikbare formatie en conform begroting. Sturing via formatieoverzichten voor het hele jaar. In formatie per team is 10% flexibele schil ingevoerd. Flexibiliteit zit dus binnen de teams en niet in een flexpool. Waar gewenst voldoen we aan opplussen of minderen van uren.</p> <p>Werven van medewerkers staat onder druk en behoeft meer prioriteit op basis van SPP. Er is een onderzoek gestart. De verdere uitwerking vindt plaats in 2022.</p>	 
Medewerker	Aandacht voor deskundigheidsbevordering	<ul style="list-style-type: none"> <li>- HBO verpleegkundige wordt een periode gekoppeld aan een team met gerichte opdracht</li> <li>- <b>Learning</b> (opnieuw) uitleggen aan medewerkers en ondersteuning bieden</li> <li>- Interne scholingen organiseren en afstemmen op doelgroep cliënten</li> <li>- Inwerkprocedure nieuwe medewerkers uitvoeren</li> <li>- Expertise van functionarissen (CC/ GVP) meer benutten binnen teams</li> <li>- Scholing omtrent feedback voor alle teams</li> </ul>	<p>HBO-V momenteel gekoppeld geweest aan team H en team D met oa gerichte opdracht teamdynamiek. Learning nog niet onder de aandacht gebracht. Scholing stond onder druk ivm Corona. Inwerkprocedure is vastgesteld binnen het MT en is uitgerold in het tweede kwartaal. Vanaf tweede kwartaal heeft agressietraining plaatsgevonden. GVP-ers worden meer ingezet voor informatiebijeenkomsten/scholingen over dementie en gedrag tbv oa andere teams, vrijwilligers. Medewerkers kunnen waar gewenst aansluiten bij het ZAP-overleg. Door corona heeft niet alle scholing die gewenst was plaatsgevonden, wel meer ingezet op begeleiding teams</p>	
Organisatie	Financieel gezonde bedrijfsvoering met een nettorendement van 0,5%.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medewerkers inzicht geven in formatie, gebaseerd op zorgzwaarte</li> </ul>	<p>Begroting 2021 is concreet en inzichtelijk te gemaakt. Taakstelling bereiken we lopende het jaar door actief te sturen. Middels netto-bruto instrument is er voor teams inzicht in formatie en inzet personele middelen. Planners rapporteren elke week rond ureninzet middels de keekweek. Er wordt actief gestuurd op kwaliteit en kwantiteit. Vanaf tweede kwartaal cijfers beschikbaar om financiële gezondheid breder te toetsen. Naar de koppeling met ZZP's wordt nog gekeken in 2022.</p>	
Organisatie	De Lange Wei werkt regionaal intensief samen met andere zorgorganisaties, financiers en overige stakeholders.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regionaal en plaatselijk netwerk onderhouden en uitbreiden</li> </ul>	<p>Door Coronamaatregelen lastig. Vanuit project 'Kunst' is er geïnvesteerd in netwerk Molenlanden ondermeer door fondsenwerving. Stakeholderbijeenkomst over nieuw meerjarenbeleid DLW heeft plaatsgevonden.</p>	
Organisatie	Borgen digitale ontwikkelingen van 2019/2020.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creëren/ aanstellen prestatiecoach ICT/ ICT kanjer 1e helft 2021</li> <li>- ICT kanjer biedt blijvende ondersteuning aan medewerkers (m.b.t. Puur)</li> </ul>	<p>Hier is minder behoefte aan ervaren in de loop van 2021, er is bewust geen concrete actie meer op ondernomen. Informeel zijn er in teams collega's die ondersteuning bieden. Zij weten de experts te vinden.</p>	
Organisatie	Het vastgoed van De Lange Wei sluit aan bij de vraag voor zorg- en dienstverlening in de regio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medewerkers informeren over de voortgang m.b.t. verbouw DLW (DRH) en nieuwbouw DGW</li> <li>- Expertise van medewerkers benutten bij nieuwbouw/ verbouw, gericht op doelgroep</li> </ul>	<p>Projectstructuur DGW is vastgesteld en werkgroepen opgestart. In werkgroepen zit brede expertise. Planning dementievriendelijk maken DRH was tijdelijk on hold gezet, eind 2021 weer gestart</p>	
Organisatie	Aandacht voor organisatie ontwikkeling en cultuur.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenwerking tussen DLW (DRH) en DZM bevorderen, o.a. goede/leuke/leerzame ervaringen/ gebeurtenissen en ideeën delen</li> <li>- Team nodigt minimaal 1 x per jaar een MT lid uit voor een werkoverleg.</li> </ul>	<p>DLW is DRH geworden. Goed voor de onderlinge positionering. Meerdere overleggen met GVP en BW gezamenlijk van beide locaties. Werkgroepen bewust met collega's van beide locaties. Ivm Corona later actie ondernomen rond uitnodigen MT-leden. Bestuurder is ook aangeschoven bij divers teams.</p>	

-  volgens planning
-  aandachtspunt
-  afwijkend