



## Kwaliteitsverslag 2021 & Kwaliteitsplan 2022

Versie nr.: 1.11

Datum: 29 juni 2022

## Inhoud

Inhoud.....	2
Inleiding .....	3
Management informatie .....	4
Samenhang programmalijnen Zorggroep Reinalda met onderdelen Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg .....	6
Algemene gegevens Zorggroep Reinalda .....	7
1. Programmalijn 1: Zorgverbetering & Zorgtechnologie .....	8
1.1 Inleiding & Projecten .....	8
1.2 Kwaliteitsindicatoren.....	12
1.3 Leren en ontwikkelen .....	12
2. Programmalijn 2: Personeel & Arbeid .....	16
2.1 Inleiding & Projecten .....	16
2.2 Indicatoren personeelssamenstelling en begroting .....	19
2.3 Leiderschap, Governance en Management.....	20
3. Programmalijn 3: Uitbreiden en verbouwen.....	23
3.1 Inleiding en projecten.....	23
4. Programmalijn 4: Vernieuwen, versnellen en verankeren.....	25
5. Realisatie acties kwaliteitsplan 2021.....	26
6. Bijlages.....	28

## Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2021 en het kwaliteitsplan 2022 van Zorggroep Reinalda. In dit verslag neem ik u graag mee in de ontwikkelingen van 2021 en de plannen voor 2022.

In 2021 zetten we ons vanzelfsprekend in voor goede kwaliteit van zorg- en dienstverlening aan onze bewoners en cliënten. Wederom in een dynamische context. We startten in het voorjaar met een mooie mijlpaal: de coronavaccinatie voor bewoners en medewerkers. Kort daarna ontvingen wij het bericht dat het samenwerkingsverband Carante Groep -waar Zorggroep Reinalda per 2020 deel van uitmaakt-, per januari 2023 ophoudt te bestaan. In de zoektocht naar een andere samenwerkingspartner is in juli een intentieverklaring getekend voor een fusieonderzoek met ouderenzorgorganisatie Kennemerhart. Het vervolg van 2021 staat dan ook in het teken van dit onderzoek. In december 2021 verwachten wij de definitieve beslissing tot een eventuele fusie.

Door de uitbraak van corona, de ontvlechting van de Carante Groep, het fusieonderzoek, een aantal calamiteiten en de vermoeidheid onder medewerkers door Corona en verzuim, hebben we niet al onze plannen (volledig) kunnen realiseren. Ten opzichte van 2020 zijn we feitelijk een beetje stil blijven staan. Dit is ook terug te zien in de realisatieparagraaf van dit kwaliteitsverslag. Voor 2022 hebben we gekozen voor het uitgangspunt *“samen werken aan stabiliteit met focus op kwaliteit.”* Vanuit die focus hebben we de keuze gemaakt om enkele niet gerealiseerde onderdelen uit het kwaliteitsplan niet te vervolgen.

De werkwijze binnen onze beleidscyclus met programmalijnen en projecten hebben we in 2021 en voor 2022 gecontinueerd.

Net als vorig jaar hebben we ervoor gekozen om de opbouw van het kwaliteitsverslag te verbinden aan onze programmalijnen. De relatie met het kwaliteitskader maken we door per hoofdstuk te beschrijven welke onderdelen van het kwaliteitskader verbonden zijn aan de desbetreffende programmalijn. We geven hiermee een totaal beeld van wat wij in 2021 bereikt hebben en welke plannen we voor 2022 geformuleerd hebben. Daarnaast hebben we in hoofdstuk 4 een tabel toegevoegd waarin in een oogopslag te zien is wat de status is van de acties uit het kwaliteitsplan 2021. Dit is onderverdeeld in gerealiseerd, lopend en zo nodig mee naar 2022, niet gerealiseerd en wel/niet mee naar 2022.







*Carolien Koning, bestuurder Zorggroep Reinalda  
Haarlem, september 2021*

## Management informatie

### Legenda

Voldoet bijna, nog enkele ontwikkelpunten	
Voldoet nog niet, nog meerdere ontwikkelpunten	

Onderdeel kwaliteitskader	Mate waarin organisatie voldoet in 2020	Mate waarin organisatie voldoet in 2021	Acties voor kwaliteitsplan 2022 en komende jaren
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inzetten woonzorgassistent (1,2 FTE).</li> <li>○ Verdere adoptie en implementatie van zorgtechnologie, domotica en e-health.</li> <li>○ Vervolgen project mantelzorgbeleid en gebruik Carezorgt.</li> <li>○ Verdere implementatie van de WZD en omgaan met moeilijk verstaanbaar gedrag.</li> <li>○ MDO procedure actualiseren, vaststellen en implementeren.</li> <li>○ Verdere implementatie leefcirkels.</li> </ul>
Wonen en welzijn			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uitbreiding koppelbedden + PR.</li> <li>○ Uitbreiding budget gastvrouwen.</li> <li>○ Uitbreiding inzet kok op de huiskamers (1,2 FTE).</li> <li>○ Nieuw voedingsconcept realiseren.</li> <li>○ Verbouwing de Roos en verhogen VPT.</li> <li>○ Onderzoek nieuwe locaties.</li> </ul>
Veiligheid			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Blijvende aandacht voor medicatieveiligheid</li> <li>○ Aandacht blijven besteden voor bewustwording rondom AVG.</li> </ul>
Leren en verbeteren van kwaliteit			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verdieping en verbreding lerend netwerk (1 FTE).</li> <li>○ Workshop participatiekliniek voor nieuwe medewerkers.</li> <li>○ Versterken samenwerking teamcoach, FOK en afdeling Leren, Opleiden &amp; Ontwikkelen (LO&amp;O).</li> <li>○ Werkwijze stuurgroep kwaliteit voortzetten met focus op rol aandachtsfunctionarissen.</li> <li>○ Zelfstandigheid van medewerkers vergroten d.m.v. intervisie/workshops per team.</li> <li>○ Scholing en ondersteuning voor iedere medewerker</li> </ul>
Leiderschap, Governance en management			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rol van de VVAR verder verankeren in de organisatie</li> <li>○ OR en CR verder professionaliseren</li> </ul>

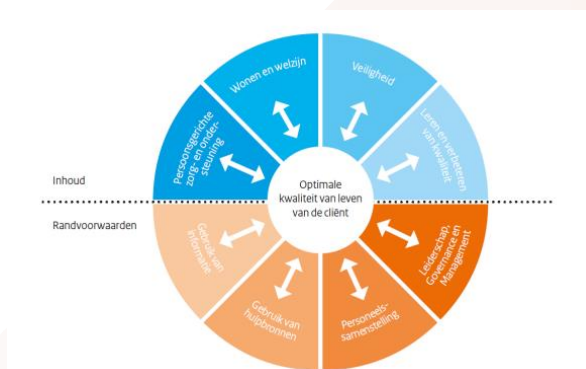
Personeelssamenstelling			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Her-certificering vrijwillige inzet goed geregeld</li> <li>○ Samenwerking met Hospice Haarlem voor inzet vrijwilligers bij palliatieve zorg.</li> <li>○ Inzet van woonzorgassistent onderzoeken en realiseren.</li> <li>○ Doorontwikkeling welkom-bij app en borging.</li> </ul>
Gebruik hulpbronnen			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uitbreiding samenwerking met de SIG.</li> <li>○ 2 aandachtsfunctionarissen meldcode ouderemishandeling.</li> <li>○ Implementatie/adoptie zorgtechnologie intramuraal en extramuraal.</li> </ul>
Gebruik van informatie			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Implementatie nieuwe MIC procedure.</li> <li>○ Gebruik maken van data van zorgoproepsysteem om inzet van technologie beter op de cliënt af te stemmen.</li> </ul>

## Samenhang programmalijnen Zorggroep Reinalda met onderdelen Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

### Strategisch beleid, projecten en het kwaliteitskader

Net als vorig jaar werkt Zorggroep Reinalda met een strategieplan met strategische ambities voor de jaren 2019-2022. Ieder jaar stellen we met input van het MT, de teammanagers en de medezeggenschapsorganen een kaderbrief op. In deze kaderbrief blikken we terug en vooruit en stellen we vast wat onze projecten voor het komende jaar worden. Voor 2022 is ons motto: "Samen werken aan stabiliteit met een focus op kwaliteit." Het projectmatig werken binnen Zorggroep Reinalda is gebaseerd op onze strategische ambities. Naast de 3 reeds bestaande programmalijnen (1: zorgverbetering en zorgtechnologie, 2: arbeid en personeel en 3: uitbreidingen en verbouwingen) is er per 2021 een 4<sup>de</sup> programmalijn gericht op innovatie toegevoegd. Per kwartaal wordt de stand van zaken rondom de projecten gemonitord. Onderstaand een overzicht waarin de samenhang van de projecten en de onderdelen van het kwaliteitskader samenkomen. In dit kwaliteitsverslag geven we op hoofdlijnen aan hoe we de zorg voor kwaliteit op de acht thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg in 2021 hebben geborgd en verbeterd. (zie figuur 1.1).<sup>1</sup>

Programmalijn Zorggroep Reinalda	Onderdeel van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg
<b>Programmalijn 1 Zorgverbetering en zorgtechnologie</b>	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
	Wonen en welzijn
	Veiligheid
	Leren en verbeteren van kwaliteit
	Gebruik van hulpbronnen
	Gebruik van informatie
<b>Programmalijn 2 Personeel en arbeid</b>	Personeelssamenstelling
	Leiderschap, Governance en Management
<b>Programmalijn 3 Uitbreidingen en verbouwingen</b>	Wonen en welzijn
<b>Programmalijn 4 Vernieuwing, versnellen en verankeren</b>	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
	Wonen en welzijn
	Veiligheid
	Personeelssamenstelling
	Gebruik van hulpbronnen



<sup>1</sup> <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/verpleeghuiszorg-kwaliteitskader>

## Algemene gegevens Zorggroep Reinalda

### 1.1 Locatie

Zorggroep Reinalda heeft 1 intramurale zorglocatie: het Reinaldahuis, met 167 appartementen waarvan 148 voor WLZ bewoners/cliënten en 19 voor bewoners/cliënten die bij ons komen in het kader van tijdelijk verblijf. Daarnaast wordt op twee plaatsen buiten het Reinaldahuis VPT zorg geleverd vanuit de WLZ. Dit is in de koop- en huurwoningen nabij het Reinaldahuis en in de Roos in het centrum van Haarlem. Naast VPT-zorg bieden we daar ook ontmoeten, dagbesteding en wijkverpleging.

### 1.2 Doelgroepen

Hieronder het overzicht van de indicaties voor intramurale cliënten op 16 september 2021. In de 167 beschikbare appartementen ontvangen 144 cliënten permanent verblijf + behandeling. Daarnaast zijn er 21 cliënten die zorg krijgen vanuit een ELV-of GRZ indicatie en dus tijdelijk bij Zorggroep Reinalda verblijven.

Zorgzwaarte	Aantal
3VV	0
4VV Z043 (4VV incl. BH incl. DB)	18
5VV Z053 (5VV incl. BH incl. DB)	64
6VV Z063 (6VV incl. BH incl. DB)	61
7VV Z073 (7VV incl. BH incl. DB)	4
8VV Z083 (8VV incl. BH incl. DB)	0
9VV	1
10VV Z103 (10VV incl. BH incl. DB)	0

## 1. Programmalijn 1: Zorgverbetering & Zorgtechnologie

### 1.1 Inleiding & Projecten

Deze programmalijn richt zich op zorgverbeteringen en zorgtechnologie. En heeft daarom een directe verbinding met de onderdelen: persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn, veiligheid, leren en verbeteren van kwaliteit, gebruik van hulpbronnen en gebruik van informatie uit het kwaliteitskader.

Naar aanleiding van de toename in calamiteiten die in het voorjaar hebben plaatsgevonden en de uitkomsten van de hierop volgende prisma analyses is in de organisatie een verbetertraject in gang gezet om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Er is vastgesteld dat de basis op orde moet zijn om verder te kunnen bouwen. Dit heeft ook zijn invloed gehad op de reeds ingezette projecten. Onder het motto *'terug naar de basis'* is gekeken in hoeverre de reeds ingezette projecten doorgang konden vinden of herijkt moesten worden. Ook in de plannen voor 2022 zullen we ons in de projecten voornamelijk richten op *"Samen werken aan stabiliteit met een focus op kwaliteit"*. Daarnaast krijgen de verbetertrajecten in het vervolg van 2021 en in 2022 vorm door een apart project dat valt onder deze programmalijn onder de titel: *Kwaliteit van zorg structureel geborg en gefaciliteerd*.

In 2021 vielen de volgende projecten onder deze programmalijn:

- ❖ Wet zorg en dwang en moeilijk verstaanbaar gedrag begeleiden
- ❖ Zorgtechnologie verder uitbreiden en verankeren
- ❖ Palliatieve unit opzetten
- ❖ Mantelzorgbeleid
- ❖ Implementatie leefcirkels
- ❖ Nieuw voedingsconcept inclusief winkel en kookmogelijkheden op de huiskamers

Resultaten per deelproject:

#### **Wet zorg en dwang en moeilijk verstaanbaar gedrag begeleiden**

In 2021 heeft dit project zich gericht op het werken en vastleggen van de zorg volgens de nieuw wetgeving. De aandachtsvelders WZD hebben scholing en begeleiding ontvangen. Er is een sprintmaand georganiseerd waarin door middel van casuïstiek aandacht besteed is aan het toepassen van onvrijwillige zorg door zorgmedewerkers. Ook was er een informatiekraam voor medewerkers in het atrium welke goed werd bezocht.



*De focus voor 2022 is de implementatie van de WZD doorzetten en verankeren, ondersteuning bieden in de vorm van scholing en training on the job. Zodat zorgmedewerkers voldoende bekwaam zijn om adequaat met moeilijk verstaanbaar gedrag om te gaan.*

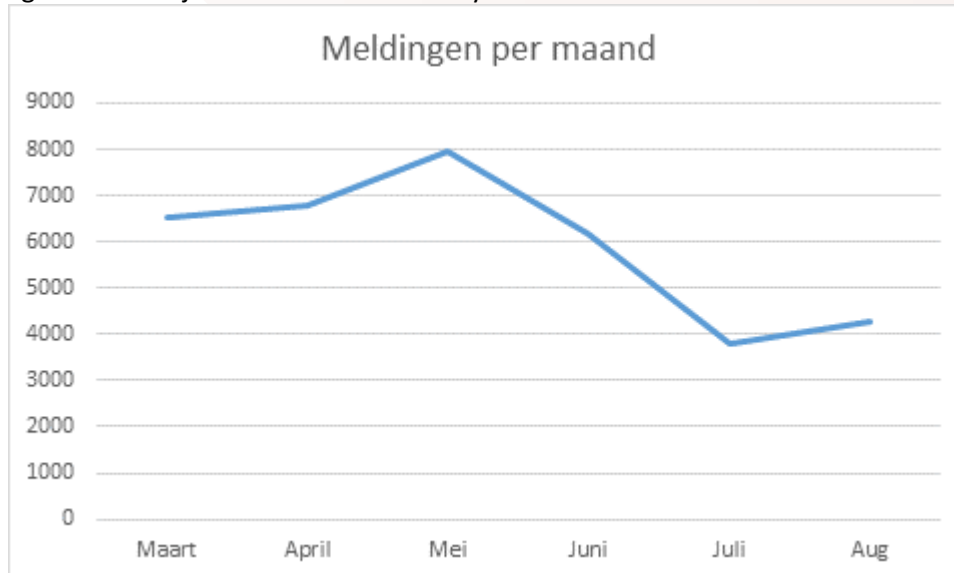
#### **Zorgtechnologie verder uitbreiden en verankeren**

Nadat in 2020 het nieuwe zorgoproepsysteem is geïnstalleerd was het in 2021 van belang om het gebruik te bestendigen. Het werken met smartphones voor zowel zorgoproepen als telefonie is een grote verandering geweest en er waren verschillende kinderziektes die boven kwamen drijven en aandacht nodig hadden. Inmiddels heeft Zorggroep Reinalda zelf zicht op het aantal zorgoproepen/meldingen per maand (per cliënt, per afdeling kamer, type melding, tijdstip etc.) en kunnen hier eventueel acties op worden uitgezet. Hierdoor krijgen we beter in beeld wanneer cliënten alarmeren, wat de afhandelingstijd is en welke oproepen er door signaleringsapparatuur worden gegenereerd. Op basis van deze informatie zijn we



steeds beter in staat om de inzet en instellingen van de apparatuur af te stemmen op de individuele cliënt. En alleen die oproepen te genereren die ook nodig zijn waardoor de ervaren belasting bij zorgmedewerkers afneemt.

In figuur 1 is zichtbaar dat op afdeling Plato het aantal meldingen in twee maanden gehalveerd is van 8000 naar 4000. Deze daling komt onder andere door het bekijken van de meldingen op cliëntniveau en het aanpassen van de instellingen van de ingezette apparatuur bij cliënten. De contactverzorgde op de afdeling wordt meegenomen in de meest opvallende meldingen en vervolgens wordt er samen gekeken naar het opvolgen, terugkomen en bijstellen zodat de PDCA cyclus wordt voltooid.



Figuur 1 meldingen per maand afdeling Plato

Om de data op een goede manier te analyseren wordt Zorggroep Reinalda ondersteund door een externe implementatie- en opschalingscoach gefinancierd door een subsidie van ZonMw. Door het opstellen van een RACI (responsible, accountable, consulted, informed)-model zijn de verantwoordelijkheden rondom beheer, onderhoud en inzet van domotica vastgelegd. Daarnaast is er een noodprotocol vastgesteld mocht de situatie zich voordoen dat het huidige zorgproeopsysteem uitvalt.

In het hoofdstuk over programmalijn 4 wordt ingegaan op de focus van dit project in 2022.

### **Palliatieve unit opzetten**

In navolging van de verbouwing op de 2<sup>de</sup> etage in het najaar van 2020 heeft er in het voorjaar van 2021 een verbouwing op de 3<sup>e</sup> etage plaatsgevonden. Er zijn 4 WLZ appartementen verbouwd tot 7 (palliatieve) studio's en een familiekamer. Dit is onze palliatieve unit Homerus. De bewoners van deze studio's ontvangen palliatieve zorg vanuit een ELV-indicatie. In het najaar zal er nog een officiële opening worden georganiseerd. In het voorjaar van 2021 is het aangepaste beleid voor palliatieve zorg vastgesteld. Medewerkers van de afdeling ontvangen trainingen over palliatieve zorg. Daarnaast hebben we contact met verschillende stakeholders zoals het hospice.

### **Mantelzorgbeleid**

Rondom mantelzorg is de communicatiestroom van medewerkers naar mantelzorgers in kaart gebracht. Ook is bekeken hoe mantelzorgers vanaf de intake worden betrokken en geïnformeerd over hun naasten. Mantelzorgers ontvangen hierdoor eenduidige en de juiste informatie wanneer hun naaste bij ons gaat verblijven. Er is een nieuwe mantelzorgbrochure ontwikkeld (hard copy en online beschikbaar) met hierin

tips ter ondersteuning van mantelzorgers. De (ingezette) functionaliteiten van het mantelzorgportaal van het cliëntendossier Carenzorgt zijn in kaart gebracht. Er is een afweging gemaakt vanuit zowel medewerkers- als mantelzorgperspectief welke functionaliteiten te gebruiken en het gebruik van deze functionaliteiten onder beide groepen meer bekendheid te geven. Vrijwel alle eerste contactpersonen geven bij de intake aan gebruik te willen gaan maken van Carenzorgt met als doel het dossier mee te kunnen lezen. Ook op de afdeling voor kortdurend verblijf (bv. revalidatie) is hier behoefte aan. Hoeveel mantelzorgers daadwerkelijk inloggen en mee lezen kunnen we slechts schatten aangezien deze gegevens wegens privacy niet inzichtelijk zijn voor Zorggroep Reinalda. In de mantelzorg enquête van dit najaar zal geïnformeerd worden hoeveel van de geënquêteerden gebruik maken van Carenzorgt zodat we beter zicht krijgen op het aantal actieve gebruikers.

De communicatie via een tweewekelijkse mantelzorgnieuwsbrief is voortgezet nadat dit als positief is ervaren in een mantelzorgervaringen onderzoek in het najaar van 2020. De koppelbedden op de afdeling Homerus zijn in gebruik genomen. En daarnaast staan we ook dit jaar weer stil bij de dag van de mantelzorger.



*In 2022 ligt de focus bij het juist gebruik van de huidige mogelijkheden van Carenzorgt (door medewerkers en mantelzorgers) en bij het contact en de afstemming met mantelzorgers. De uitbreiding van de implementatie van de koppelbedden op andere afdelingen en het uitbreiden van de PR van de koppelbedden.*

### **Implementatie leefcirkels**

De leefcirkels zullen, nu de visie op vrijheid is gevormd, worden geïmplementeerd in het najaar van 2021. Dit zal stapsgewijs worden ingevoerd, te beginnen met een pilot. Binnen de pilot en ter voorbereiding op de volledige livegang wordt er aandacht besteed aan de begeleiding van de medewerkers en het voorlichten van mantelzorgers.



*Focus 2022: Vervolg implementatie leefcirkels.*

### **Nieuw voedingsconcept**

We hebben verschillende stappen gezet ter voorbereiding op de implementatie van het nieuwe voedingsconcept. Er is een plan geschreven voor een vernieuwde opzet van de winkel. Ook is de procedure rondom maaltijden op Homerus ontwikkeld en geïmplementeerd. Op deze afdeling gebruiken de cliënten de maaltijden aan de aanlandplek. De kok heeft ook in 2021 met de mobiele keuken gekookt in de huiskamers van de afdelingen. Daarnaast staat in de planning om in het laatste kwartaal van 2021 de keukens in de huiskamers te verbouwen.



*In 2022 ligt de focus van dit project op de invoering van het voedingsconcept intramuraal.*

### **Inzet vaktherapeut en muziek**

In 2021 vervolgden en verhoogden we de inzet van de vaktherapeut creatieve therapie. De inzet en betrokkenheid van de vaktherapeut met de cliënten is een waardevolle aanvulling binnen het psychosociale team. Naast de vaktherapeut organiseren we samen met de Wereld Muziek School muzikale activiteiten voor bewoners van de afdeling Plato. Naast bewoners nemen ook mantelzorgers en medewerkers deel aan deze activiteit.

**Verbetertraject kwaliteit : *kwaliteit van zorg structureel geborgd en gefaciliteerd***

*‘We moeten de goede dingen doen en de dingen die we doen moeten we goed doen’*

Om dit te bereiken moet de basis van de zorgverlening op orde zijn en blijven. Afgelopen jaar hebben we door de toename van calamiteiten gemerkt dat de kwaliteit van zorg voortdurend aandacht nodig heeft. Afgelopen maanden heeft een dossieraudit plaatsgevonden, waarin de zorgdossiers van alle intramurale bewoners zijn getoetst op de eisen uit het kwaliteitskader, wet- en regelgeving en afspraken met de zorgverzekeraars. Een interventieteam is opgericht met een zorgmedewerker van elke afdeling. Deze medewerkers van het interventieteam en de teamcoaches hebben binnen de zorgteams gestuurd op het in orde krijgen van alle zorgdossiers. Daarnaast hebben zij wekelijks de mate en het niveau van de dagrapportages en terugrapportages beoordeeld en zorgmedewerkers hier direct op aangesproken. Extra uren zijn ingezet voor zowel het interventieteam als de teamcoaches en behandelaren om stappen te maken in het verbeteren van de dossiervoering en dus de kwaliteit van zorg te verhogen. In het najaar van 2021 ligt de focus van het verbetertraject op de MIC-registratie en - implementatie. Daarnaast zal de MDO procedure worden geactualiseerd en geïmplementeerd.



*De gerichte kwaliteitsondersteuning die in 2021 is gestart zal gedurende 2022 worden doorgezet.*

**Fusieonderzoek kwaliteit**

In september heeft er in het kader van de voorgenomen fusie van Kennemerhart en Zorggroep Reinalda een onafhankelijk onderzoek op het gebied van kwaliteit plaatsgevonden. De geconstateerde overeenkomsten, verschillen en aandachtspunten staan een fusie niet in de weg. Er is veel overlap in de verbeterplannen waarin beide organisaties samen kunnen optrekken, maar er zijn ook een aantal accentverschillen per organisatie. Juist in deze accentverschillen ontstaat de mogelijkheid elkaar te versterken en naar elkaar toe te groeien. De verbeterplannen tot de fusie zijn verweven met thema's waar beide organisaties al aan werken. We zullen deze thema's oppakken binnen de trajecten die al lopen in onze organisaties. Geadviseerd wordt het eerste half jaar van 2021 te starten met de volgende thema's:

1. Multidisciplinair werken in het primaire proces
2. Vestevigen middenmanagement

Zorginhoudelijke thema's:

3. Medicatieveiligheid
4. Hygiëne en infectiepreventie
5. Verdere implementatie Wzd

Voor bovenstaande zorginhoudelijke thema's zullen Zorggroep Reinalda en Kennemerhart dezelfde auditinstrumenten gaan hanteren en wordt er onderzocht of de auditcyclus zoveel mogelijk gelijk kan worden getrokken. Het verstevigen van het middenmanagement geven beide organisaties zelf vorm waarbij er wel aandacht wordt besteed aan kennismaken en samenwerking. Voor het verbeteren van het multidisciplinair methodisch werken zal er een plan van aanpak worden gemaakt.

Vervolgens zal er na juli nog volop focus zijn op een verdiepingsslag van de verbetering van bovenstaande thema's. Te denken valt aan dossieroptimalisatie, aanhaken behandeldienst en inwerken leidinggevenden.

## 1.2 Kwaliteitsindicatoren

### Medicatieveiligheid

Nadat de digitale omgeving Medimo voor het aftekenen van medicatieverstrekkingen in 2020 intramuraal uitgerold is, hebben we besloten deze ook extramuraal te implementeren. Dit is vanaf 1 september 2021 in wijkteam de Roos en vanaf 15 september 2021 in wijkteam Reinaldahuis gestart.

Daarnaast zijn in 2021 opnieuw voor alle afdelingen aandachtsvelders medicatieveiligheid geworven. Om de aandachtsvelders te sturen is de rol voor de coördinatie belegd bij één van de FOK-verpleegkundigen.

### Decubitus

Vanuit de verplichte screening Verpleeghuisindicatoren, waaronder ook de decubitus/huid valt, doet de wondverpleegkundig twee keer per jaar een decubitusmeting. Op basis van de uitkomsten worden aanbevelingen gedaan en acties uitgezet, zoals het juist invullen van de risicosignalering, gebruik van de juiste zalven en het aanwijzen van aandachtsvelders. In oktober 2021 zal een nieuwe screening plaatsvinden.

### Advanced care planning

De artsen en verpleegkundig specialist hebben aandacht voor de wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rond het levenseinde van cliënten. Zij voeren hierover voortdurend het gesprek met de cliënt en zijn mantelzorger. Dit is zichtbaar in de toetsing van de kwaliteitsindicator advanced care planning. Bij alle cliënten is beleid omtrent het levenseinde vastgelegd in het zorgdossier.

### Hygiëne en infectiepreventie

In februari 2021 is een audit uitgevoerd door het externe bureau Tensen en Nolte. De uitkomst van deze audit was dat het niveau van infectiepreventie binnen Zorggroep Reinalda onvoldoende is bevonden. Kritische verbeterpunten zijn handhygiëne en reiniging. De facilitaire verbeterpunten zijn inmiddels opgepakt en er is een start gemaakt met het verbeterplan dat is opgesteld om het niveau van hygiëne en infectiepreventie te verhogen.

## 1.3 Leren en ontwikkelen

### Lerend netwerk

Zorggroep Reinalda neemt de afgelopen jaren deel aan een lerend netwerk met Zorgcentra de Meerlanden, PCSOH en Zorgcentrum Aelsmeer. Dit is in 2021 voortgezet: de bestuurders komen drie tot vier keer per jaar bij elkaar.

De kwaliteitsfunctionarissen van deze organisaties komen eens per kwartaal bij elkaar en bespreken in de afgelopen bijeenkomsten het beleid en de werkwijze rondom corona met elkaar. Ook wisselden ze de kwaliteitsverslagen en actuele informatie met elkaar uit.

### Carante Groep

Naast dit lerend netwerk heeft de aansluiting bij de Carante Groep ook tot een groeiend netwerk en meer mogelijkheden in samenwerking geleid. Zo hebben de bestuurders, de kwaliteitsfunctionarissen, ICT managers, bestuurssecretarissen, HR medewerkers en controllers van de verschillende Carante organisaties regelmatig contact met elkaar. Bovendien hebben overleggen in de teams plaatsgevonden voor dagbestedingsmedewerkers om kennis uit te wisselen over het vormgeven van dagbesteding in en na Corona tijd. Tot slot is een regiegroep zorgontwikkeling actief waarin gewerkt wordt aan het laagdrempelig

delen en ter beschikking stellen van kennis onder Carante deelnemers. Met de aangekondigde ontvlechting van Carante Groep op 1 januari 2023 is een deel van deze kennisuitwisselingen gestopt.

### Regionale samenwerking

Vanuit de regionale kwaliteitsgelden zijn er verschillende regionale projecten waarin Zorggroep Reinalda samenwerkt met Kennemerhart, Stichting Sint Jacob, Zorgbalans, de Zorgspecialist en Viva! Zorggroep. Een aantal van deze projecten betreft de regionale griepcampagne, KEC, GGZ-VVT, CAZHEM. Hierdoor profiteert Reinalda van de in de regio beschikbare kennis, deelt zelf ook kennis en werkt samen. Bij KEC profiteren ZGR-teams van de mogelijkheid tot ondersteuning bij moeilijk verstaanbaar gedrag van cliënten. Door deelname aan CAZHEM faciliteren we de juiste zorg op de juiste plek, ofwel een optimale in-, door- en uitstroom in de keten voor kwetsbare ouderen met behulp van het Centraal Aanmeldpunt Zorginzet Haarlem en Meer (CAZHEM). Door de samenwerking binnen de regionale projecten hebben we bij de start van de Coronapandemie snel een goed functionerende regionale crisioverleg structuur op kunnen zetten. Deze hebben we ook in 2021 voortgezet en is snel op te schalen bij een volgende crisis.

### Leren binnen de organisatie

De afdeling Leren, Opleiden & Ontwikkelen (LO&O) heeft zich afgelopen jaar weer ingezet om onze medewerkers van de juiste scholing te voorzien. Het aantal beschikbare e-learnings is fors gegroeid aangezien vanwege corona klassikaal opleiden de voorkeur niet meer heeft.

In het najaar van 2020 is in samenwerking tussen de kwaliteitsfunctionaris, LO&O en de FOK-verpleegkundigen een nieuw leerconcept onder naam van de SPRINT doorgevoerd. In deze SPRINT staat één onderwerp gedurende korte tijd centraal in de organisatie. In de eerste SPRINT waren dit de thema's artsensite en rapporteren. Gedurende deze SPRINT zijn de praktijkopleiders samen met de FOK verpleegkundigen de werkvloer op gegaan om *coaching on the job* aan te bieden op deze thema's. Voor het rapporteren is een zakboekje ontwikkeld dat medewerkers kunnen gebruiken als hulp bij het rapporteren volgens de SOAP methode (Subjectief, Objectief, Analyse, Plan).



Naast het leren gerelateerd aan de veranderingen binnen de organisatie is het bijhouden en toetsen van BIG-vaardigheden een belangrijk onderdeel van onze vaste scholingen. Ook hier passen we dit jaar de werkwijze aan en kiezen we voor leren en toetsen op de werkvloer.

### Stuurgroep kwaliteit

Ook in 2021 is de stuurgroep kwaliteit betrokken geweest bij het kwaliteitsbeleid binnen Zorggroep Reinalda. De stuurgroep kwaliteit komt maandelijks bijeen en bespreekt de zaken die op het gebied van kwaliteit spelen. De verschillende resultaten van zowel interne als externe audits worden besproken en de daarop volgende verbetervoorstellen worden in kaart gebracht. De stuurgroep wordt gevormd door leden vanuit verschillende onderdelen van de organisatie om kwaliteit zo breed mogelijk in de organisatie te dragen. De aandachtsvelders kwaliteit hebben een verbindende rol naar de werkvloer. Thema's waarvoor aandachtsvelders zijn aangesteld zijn medicatieveiligheid, hygiëne en infectiepreventie, meldingen incidenten cliënten, veiligheid, WZD, huiselijk geweld en mondzorg. Sinds 1 juni hebben we mondzorg ondergebracht bij mondzorg plus om zo de kwaliteit van de mondzorg te verhogen.

### **FOK-verpleegkundigen (Focus Op Kwaliteit)**

De FOK-verpleegkundigen houden zich bezig met systematische verbetering en toetsing van kwaliteit. De inzet van de FOK-verpleegkundigen is op zowel operationeel als tactisch niveau. Zij begeleiden, instrueren en coachen zorgmedewerkers, dragen zorg voor medische hulpmiddelen en hebben een signalerende en uitvoerende taak op het gebied van de verbetering van kwaliteit. In 2021 hebben de FOK-verpleegkundigen een rol gehad in het opzetten van de SPRINT rondom de thema's: rapporteren, voorbereiden artsensites, Wet zorg en dwang en in het coachen on the job van zorgmedewerkers. Andere thema's waar de FOK-verpleegkundigen mee bezig zijn geweest zijn onder andere het verbeterprogramma aan kwaliteit, hygiëne en infectiepreventie, verbeterplan opiatenkast, mondzorg, MIC-meldingen en dossiervoering.

### **Corona Taskforce**

In 2021 heeft het Coronavirus opnieuw een rol gespeeld binnen Zorggroep Reinalda. Daarom bleef de taskforce Corona actief in wisselende frequentie, met als leden de raad van bestuur, bestuurssecretaris, een teammanager zorg, de teammanager facilitair, de verpleegkundig specialist en de voorzitter van de VVAR. In 2021 richtte de taskforce zich aan de ene kant op het inzetten en indien nodig verscherpen van de maatregelen binnen de organisatie. En aan de andere kant op het versoepelen van de maatregelen middels onze, met de medezeggenschap afgestemde, transitiestrategie. Inmiddels is weer steeds meer mogelijk maar voorzichtigheid is geboden gezien de nog steeds voorkomende besmettingen onder bewoners en medewerkers. Door oplettendheid, voorzichtigheid en snel ingrijpen heeft geen grootschalige uitbraak in de organisatie plaatsgevonden. Het beleid rondom corona moest hiervoor het afgelopen jaar met regelmaat worden herzien en/of uitgebreid, zodat protocollen en procedures up to date zijn en medewerkers uniform handelen. Mede door de hoge vaccinatiegraad van 98% bij onze intramurale bewoners en van 85% bij onze medewerkers is het Reinaldahuis weer geopend zoals voorheen.

### **HKZ certificering**

In september 2021 heeft de hercertificering van het HKZ-keurmerk met succes plaatsgevonden.

De auditor had verschillende complimenten voor Zorggroep Reinalda:

- Uitgebreide prismaonderzoeken zijn van hoog niveau. De calamiteiten zijn aan de hand van gedegen analyses onderzocht.
- Naar aanleiding van de prismaonderzoeken is een duidelijk verbeterplan opgesteld en in uitvoering.
- Welkom-bij app is een leuk initiatief en zorgt voor een warm welkom van nieuwe medewerkers.
- De open sfeer en transparantie voorafgaand en gedurende de audit.
- De aandacht die aanwezig is voor huiselijk geweld en de ondersteuning die Zorggroep Reinalda biedt aan mantelzorgers via maatschappelijk werk en het project Mantelzorg.
- De ontwikkeling van het zakboekje rapporteren.
- De aanwezigheid van de gastvrouwen op de huiskamers.
- Het gebruik van Medimo zowel intramuraal als extramuraal.

Tijdens de audit zijn vijf bevindingen gedaan door de auditor.

- De zorgdossiers zijn nog onvoldoende op orde. Het verschil tussen afdelingen is nog te groot. Het verbeterplan is gereed en de inhaalslag is gaande. De auditor komt begin 2022 terug om te kijken wat dan de stand van zaken is op dit punt.
- De doelstellingen voor de wijkzorg staan onvoldoende helder op papier.
- Onvoldoende expliciete vastlegging waar het extramuraal zorgdossier aan moet voldoen.
- De navolgbaarheid van de keuzes in de uitvoering van het verbeterplan n.a.v. de audit HIP is onvoldoende schriftelijk vastgelegd.
- Herijken van de interne auditplanning: naast de vastgestelde jaarplanning audits, systematisch auditen en monitoren op de uitgezette acties in plaats van ad hoc.

**Roze looper certificering**

Gelijktijdig met de HKZ-audit vond in september 2021 de audit voor het Roze Loper keurmerk plaats. Door omstandigheden bij de auditor waren we helaas genoodzaakt deze remote te laten plaatsvinden. De audit was een samenwerking tussen de afdeling kwaliteit en de kerngroep Roze Loper. Daarnaast was de gehele organisatie vertegenwoordigd in de verschillende gesprekken die plaatsvonden (HR, LO&O, cliëntenraad etc.). Zorggroep Reinalda heeft het keurmerk opnieuw toegekend gekregen. De auditor heeft echter één bevinding uitgesproken: Seksuele diversiteit staat niet als vast onderdeel opgenomen in het scholingsaanbod en het is niet kwantitatief inzichtelijk hoeveel medewerkers de e-learning omtrent zorg aan LHBTI-ouders hebben afgerond. De auditor heeft als sterk punt benoemd dat binnen de organisatie een actieve kerngroep aanwezig is, die zowel binnen als buiten de organisatie de activiteiten en ontwikkelingen m.b.t. seksuele diversiteit goed in de gaten houdt. Daarnaast wordt actief gewerkt aan het bieden van mogelijkheden aan bewoners om te praten over seksuele geaardheid en tolerantie.

**AVG**

Net als het voorgaande jaar is de functie van de Functionaris Gegevensbescherming (FG) belegd bij de Carante Groep. De coördinator informatiebeveiliging die in dienst is van Zorggroep Reinalda heeft periodiek contact met de FG om de benodigde zaken en vragen op dit gebied te bespreken. Ook vindt met deze functionaris afstemming plaats indien er sprake is van een datalek. Een filmpje van de Carante Groep over omgaan met privacy gevoelige informatie is in de Welkom-bij app geplaatst zodat nieuwe medewerkers hiervan op de hoogte zijn. Daarnaast is deze informatie ook gedeeld via de tweewekelijkse nieuwsbrief binnen Zorggroep Reinalda. Ook is er een audit uitgevoerd waarin de rechtmatigheid van escalaties in het zorgdossier ONS is getoetst. De nodige verbeteracties zijn uitgezet en/of medewerkers zijn aangesproken indien er onterecht werd geëscaleerd. Deze audit zal elk half jaar terugkeren.



*Bewustwording op dit gebied blijft belangrijk. Hier zullen we ook in 2022 op gaan inzetten.*

## 2. Programmalijn 2: Personeel & Arbeid

### 2.1 Inleiding & Projecten

Deze programmalijn richt zich op arbeid en personeel en heeft een directe verbinding met de onderdelen: Personeelssamenstelling en Leiderschap Governance en Management uit het kwaliteitskader. Naast de projecten uit deze programmalijn gaan we in dit hoofdstuk ook in op de onderdelen: indicatoren personeelssamenstelling, verzuim, zorg continuïteit in corona tijd en vrijwilligers.

In 2021 vielen de volgende projecten onder deze lijn:

- ❖ *Krachtgericht werken - nadere implementatie*
- ❖ *Formatie op orde brengen (kwalitatief en kwantitatief verzuim verlagen)*
- ❖ *FWG-project*
- ❖ *Flexibilisering en taakdifferentiatie van medewerkers*
- ❖ *Digivaardigheden onder medewerkers vergroten*
- ❖ *Aantrekkelijk werkgeverschap*

### Resultaten per deelproject

#### Krachtgericht werken

In 2018 zijn we binnen de nieuwe organisatiestructuur gaan werken met krachtgericht werken als uitgangspunt. Voor 2021 was het doel van dit project de samenwerking tussen de FOK-verpleegkundigen, de teamcoaches en afdeling LO&O verder te versterken. Waardoor zij als driehoek een gezamenlijk bijdragen aan de zelfstandigheid van de teams en het structureel werken aan kwaliteit en het leren en ontwikkelen van medewerkers. Door middel van het concept de SPRINT is hier invulling aangegeven. Ook door het werken vanaf de afdeling door deze medewerkers en het verbetertraject kwaliteit is de samenwerking en inzet verbeterd.



*In 2022 is de focus zelfstandigheid van medewerkers verder te vergroten o.a. door middel van intervisie/workshops per team.*

#### FWG project

In 2021 heeft er onder leiding van een externe FWG-deskundige een herwaardering plaatsgevonden van het totale functiehuis. Voor alle functies zijn de taken en verantwoordelijkheden in kaart gebracht en de functiebeschrijvingen uitgewerkt. Aan de hand van deze functiebeschrijvingen zijn de functies opnieuw gewogen. In het najaar van 2021 is dit project afgerond.

#### Flexibilisering en taakdifferentiatie

Voor dit project zijn in 2021 de verschillende taken en rollen binnen de organisatie in kaart gebracht en worden de taken en verantwoordelijkheden die hierbij horen beschreven. Ook in relatie tot het verbetertraject kwaliteit is dit gedaan. Verder heeft dit project nog geen vervolg gekregen in 2021. Wel zien we dat dit essentieel is voor 2022. Hoe we hier nadere invulling aan geven wordt momenteel uitgewerkt.

#### Digivaardigheden vergroten van medewerkers

Vanuit de regionale kwaliteitsgelden neemt Zorggroep Reinalda deel aan het project vergroten van digivaardigheden van medewerkers. Inmiddels zijn zes medewerkers in de organisatie opgeleid tot digicoach. Voor vier van deze medewerkers is de scholing gefinancierd door een subsidie van ZonMw. De



taak van de digicoach is om collega's te ondersteunen in het vergroten van hun digivaardigheden. Denk hierbij aan het openen, lezen en beantwoorden van e-mails. Maar ook bijvoorbeeld het werken met Microsoft teams. Naast dat medewerkers zijn opgeleid is er nu aandacht voor het vergroten van de bekendheid van de digicoaches zodat medewerkers de digicoaches weten te vinden wanneer zij een hulpvraag hebben. Om de bekendheid en laagdrempeligheid te vergroten staan de digicoaches 1 keer per maand met een kraam in het atrium van het Reinaldahuis.



*In 2022 is het doel van dit project de digitale kennis van medewerkers te vergroten waardoor de werkdruk wordt verminderd en een efficiencyslag gemaakt kan worden door een juist gebruik van digitale hulpmiddelen. Borging en afronding van dit project in 2022.*

### Aantrekkelijk werkgeverschap

Het eerste kwartaal van 2021 is een app gebouwd voor nieuwe medewerkers van Zorggroep Reinalda. Via deze Welkom-bij app maakt de nieuwe medewerker vanaf het tekenen van het contract direct kennis met de organisatie. In de app wordt informatie verstrekt rondom de missie, visie, organisatiestructuur, de verschillende ICT systemen en communicatiemiddelen. Ook geven huidige medewerkers middels filmpjes een kijkje in hun werkzaamheden en vertellen over hun ervaring binnen Zorggroep Reinalda. In mei is de app gelanceerd en de komende periode en in 2022 zal de app nog verbeterd worden met de feedback vanuit de gebruikers.

Naast dat we een warm welkom willen bieden voor nieuwe medewerkers willen we ook onze waardering uitspreken naar alle huidige medewerkers. Als kleine blijk van waardering hebben onze medewerkers gedurende de hectische Coronatijd verschillende attenties mogen ontvangen. Ook zal in het najaar van 2021 een vitaliteitsweek georganiseerd worden en vindt eind van het jaar ons uitgestelde jubileumfeest plaats.

Ook hebben we in het eerste en laatste kwartaal van 2021 een verzuimcoördinator ingezet om niet alleen te kijken naar het terugdringen van het verzuim, maar ook om verzuim in de toekomst te voorkomen.

### Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek heeft in het voorjaar van 2021 plaatsgevonden. Medewerkers geven ZGR gemiddeld een 7,2. Per team zijn de resultaten in te zien en te vergelijken. Ieder team formuleert twee actiepunten naar aanleiding van de uitkomsten van het MTO. In onderstaande afbeelding zijn de trojspunten en verbeterpunten van de gehele organisatie in beeld gebracht.

## Headlines

Wat medewerkers zeggen en willen verbeteren

### Top 3 trojspunten

Samenwerking binnen het team	<b>51,9%</b>	<b>97</b>
De werksfeer	46,5%	87
Onze cliëntgerichtheid	43,3%	81

### Top 3 verbeterpunten

Communicatie binnen het team	<b>37,4%</b>	<b>61</b>
Feedback geven / krijgen	32,5%	53
Teamontwikkeling	29,4%	48

### **Cliënttevredenheidsonderzoek**

In de laatste week van september 2020 zijn middels interviewteams van Facit interviews afgenomen voor de PREM Wijkverpleging en Zorgkaart Nederland. De uitkomsten van deze uitvragen zijn door de stuurgroep kwaliteit gebruikt om verbetervoorstellen te doen. De teammanagers bespreken de uitkomsten en de verbeteracties in hun teams. Naast dat de cliëntenraad wordt gevraagd mee te denken voor vragen in dit onderzoek, zijn ook de uitkomsten onder hen gedeeld. Onderstaand in het kort de uitkomsten van de uitvraag in 2020.

### **Waardering bewoners/cliënten**



Cliënten waarderen de thuiszorg in de Roos gemiddeld met een 8,4 en de thuiszorg bij het Reinaldahuis met een 8,8.



Binnen de intramurale zorg is het aantal bewoners toegenomen die Zorggroep Reinalda een 8 of hoger geven en die de organisatie zouden aanbevelen bij anderen. (71,2%)

In het najaar van 2021 zal het onderzoek weer worden uitgevoerd. Deze resultaten zullen later verwerkt worden in dit verslag.

### **Ontvlechting van Carante en onderzoek naar fusie**

Om onze kwetsbaarheid als organisatie te verminderen zijn we in 2020 toegetreden tot het samenwerkingsverband Carante Groep. Hierdoor zijn cruciale processen binnen de backoffice belegd bij Carante Groep. De toetreding en de samenwerking wordt als waardevol ervaren. Echter in februari 2021 is binnen Carante Groep besloten om de samenwerking na 20 jaar te stoppen. Ultimo 1-1-2023 stopt de dienstverlening van Carante Groep. Hierdoor worden we binnen Zorggroep Reinalda opnieuw geconfronteerd met onze kwetsbaarheid binnen onder andere de backoffice.

De aanstaande ontvlechting van Carante Groep leidde er toe dat het gesprek over het zelfstandig voortbestaan van onze organisatie uitgebreid ter sprake is gekomen binnen het MT en de Raad van Toezicht. We zien namelijk ook dat het de afgelopen jaren lastig is gebleken om op sleutelposities en binnen de zorg goede medewerkers aan te trekken en te behouden waardoor we veel tijd en energie besteden aan het werven en inwerken van medewerkers. In de afgelopen jaren zijn verschillende veranderingen en verbeteringen doorgevoerd maar door de wisselingen en de belasting van de blijvende medewerkers zien we ook dat verdere ontwikkeling stagneert en dat we niet alle plannen kunnen realiseren.

Daarom zijn we na het zorgvuldig afwegen van onze opties een verkenning gestart naar een mogelijke fusiepartner. We hebben gekeken naar een partner die een gelijk productportfolio heeft en die niet in dezelfde wijken actief is. Deze verkenning heeft na gesprekken geleid tot het ondertekenen van een intentieverklaring voor een fusieonderzoek met ouderenzorgorganisatie Kennemerhart. We verwachten door concentratie van activiteiten samen sterker te zullen worden en de krachtige onderdelen van elke organisatie verder uit te kunnen bouwen om hiermee extra meerwaarde in keuzevrijheid en ontwikkelingsmogelijkheden te kunnen bieden voor zowel cliënten, medewerkers en samenwerkingspartners.

We onderzoeken in de periode van augustus tot en met november 2021 of een fusie tussen beide organisaties plaats kan vinden. Begin december nemen we op basis van de uitkomsten van dit onderzoek het besluit om wel of niet te fuseren. Bij een positief besluit zullen we het eerste half jaar van 2022 gebruiken voor de trajecten bij de NZA, ACM en KVK met als doel de juridische fusie per 1-7-2022 te laten plaatsvinden.

## 2.2 Indicatoren personeelssamenstelling en begroting

In onderstaande tabel zijn de indicatoren personeelssamenstelling van 2021 weergegeven.

Indicator	Uitkomst	Opmerkingen
2.1.1 Aantal personeelsleden	252	
2.1.2 Aantal fte	137,6	
2.1.3 Percentage personeel met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd	23,3%	
2.1.4 Percentage inzet uitzendkrachten / Personeel niet in loondienst	5,8%	
2.1.5 Percentage kosten uitzendkrachten / Personeel niet in loondienst	11,3%	
2.1.6 Gemiddelde contractomvang	50%	
2.2.1 Percentage fte per niveau	Niveau 1: 24,8% Niveau 2: 17,2% Niveau 3: 21,4% Niveau 4: 17,2% Niveau 5: 0,5% Niveau 6: 3,3% Behandelaren / (para-)medisch: 2,7% Overig zorgpersoneel: 1,9% Leerlingen: 11%	
2.2.2 Aantal stagiairs	108	
2.2.3 Aantal vrijwilligers	100	Het aantal vrijwilligers is in 2021 gedaald vanwege corona, maar inmiddels weer op het gewenste niveau (ca. 140)
2.3.1 Ziekteverzuimpercentage	7,97%	
2.3.2 Verzuimfrequentie	2,07	
2.4.1 Percentage instroom	24,6%	
2.4.2 Percentage uitstroom	41,3%	
2.4.3 Percentage doorstroom kwalificatieniveau	4%	
2.5.1 Fte zorg / cliënt ratio	137,6 / 157,693 = 0,87	

## Verzuim

Het verzuimpercentage van 01-01-2021 t/m 31-12-2021 is 7,97% (exclusief vangnet).

Uitsplitsing naar categorieën in verzuim levert het volgende beeld op:

Gemiddeld aantal werknemers	Ziekmeld-frequentie	Aantal verzuimmeldingen	Ziekteverzuimpercentage
252	2,07	522	7,97%

Bijdrage aan verzuimpercentage van verzuimduurcategorie		
Kort (< 6 wkn)	Middel (6 wk-1 jr)	Lang (1-2 jr)
2,85	3,69	1,43

## 2.3 Leiderschap, Governance en Management

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden zes thema's onderscheiden als het gaat om Leiderschap, Governance en Management.

### 1. Visie op zorg

Zorggroep Reinalda heeft in 2017 de missie, visie en kernwaarden opnieuw geformuleerd. En in 2019 is het strategisch beleid voor de periode 2019 tot 2022 vastgesteld. In 2021 hebben we geëvalueerd hoe het gaat met het behalen van onze strategische doelstellingen. We hebben tijdens onze heidagen in een strategiesessie de stand van zaken van onze strategische doelstellingen geëvalueerd met het MT en de teammanagers. Met de cliëntenraad, VAR en OR hebben we in een aparte sessie stil gestaan bij de stand van zaken van onze strategische doelstellingen. De input van deze twee sessies heeft de basis gevormd voor onze kaderbrief voor 2022 waarin we onder het thema "Samen werken aan stabiliteit met focus op kwaliteit" onze plannen voor 2022 bekendmaken. Deze kaderbrief is als bijlage toegevoegd aan dit verslag.

### 2. Sturen op kernwaarden

Met de kernwaarden helder geformuleerd in onze TOPPS is het mogelijk hier in de dagelijkse praktijk op te sturen. De TOPPS worden onder andere gebruikt voor het voeren van gesprekken met medewerkers en komen terug in intervisiegesprekken en *broodje ethiek* bijeenkomsten.

### 3. Leiderschap en goed bestuur

De bestuurder heeft in 2021 deelgenomen aan de collegereeks 'innovatief leiderschap in de zorg' van Nyenrode Business University en participeert in twee intervisiegroepen. Eén voor bestuurders en één voor toezichthouders. De bestuurssecretaris heeft in het voorjaar van 2021 de opleiding 'professionele bestuurssecretaris' van de Governance University afgerond.

De bestuurder is bij zoveel mogelijk activiteiten en bijeenkomsten aanwezig en houdt de organisatie tweewekelijks (ten tijde van de strengste Coronamaatregelen wekelijks) via een mail op de hoogte van hetgeen in het MT besproken is. Bovendien houdt zij (letterlijk en figuurlijk) een open-deuren beleid: inbreng en ideeën worden gewaardeerd. Daarnaast zijn vanaf de tweede helft van 2021 de medewerkerslunches die de bestuurder houdt weer fysiek in plaats van digitaal.

De Raad van Bestuur is actief in regionale en landelijke samenwerking. De bestuurder neemt deel aan Actiz- en VBZ bijeenkomsten en neemt deel aan de klankbordgroep verpleeghuiszorg. Daarnaast werken we samen met regionale partners in de uitvoering van gezamenlijke projecten rondom de regionale kwaliteitsgelden. Hiervoor is er in kleiner verband ook operationeel overleg en daarnaast functioneert er op regionaal vlak ook een goed crisioverleg (zie paragraaf 1.3 Kwaliteit, lerend netwerk).

#### **4. Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)**

Zorggroep Reinalda organiseert “tegenkracht” op verschillende manieren.

- Regulier overleg vindt plaats met de Raad van Toezicht. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht in februari een digitaal werkbezoek afgelegd aan het projectenbureau waarin zij meegenomen zijn in het projectmatig werken binnen de organisatie. In oktober legt de Raad van Toezicht een werkbezoek af op locatie met als thema technologie en innovatie. In september neemt de Raad van Toezicht deel aan een inspirerende middag over het thema samenwerking bij een fusie(onderzoek). Aan deze middag nemen ook het MT en de teammanagers deel.
- Voor het fusieonderzoek is een fusiebegeleidingscommissie ingesteld. Hierin participeren de 2 leden van de RvT van beide organisaties, de beiden raden van bestuur en de bestuurssecretarissen.
- Door regulier overleg met OR, Cliëntenraad en VVAR. De VVAR is net zoals de OR en de Cliëntenraad statutair verankerd in onze organisatie.
- In 2021 hebben we in samenwerking met de Cliëntenraad het reglement van de Cliëntenraad aangepast waardoor zij hun rol volgens de WMCZ kunnen vervullen. Ook namen leden van de raad afscheid, traden nieuwe leden toe en kreeg de CR een nieuwe voorzitter. Om de cliëntenraad te ondersteunen bij haar taak hebben zij een onafhankelijk ondersteuner van het LOC.
- In 2021 hebben we een volledig nieuwe OR geïnstalleerd met 8 enthousiaste leden uit verschillende afdelingen van de organisatie. De OR krijgt scholing en begeleiding van een extern deskundige voor het goed invullen van haar rol.
- De Verpleegkundige Adviesraad van Zorggroep Reinalda kreeg in 2021 scholing en begeleiding van een extern deskundige gespecialiseerd in VAR. Mede naar aanleiding van deze scholing betreft het nu een Verzorgende en Verpleegkundige Adviesraad (VVAR). Om zo ook de grote groep verzorgenden in de organisatie in deze raad te kunnen vertegenwoordigen.

#### **5. Inzicht hebben en geven**

Zorggroep Reinalda vormt een lerend netwerk met Zorgcentra de Meerlanden, Zorgcentrum Aalsmeer en PCSOH. In 2021 heeft op kwartaalbasis overleg plaatsgevonden met bestuurders van het lerend netwerk.

Op kwartaalbasis wordt informatie op het terrein van HR, Financiën en Kwaliteit verstrekt door het MT aan de groep van teammanagers. Deze rapportages worden in een kwartaaloverleg tussen het MT en de teammanagers besproken. Daarnaast is er in 2021 gestart met het werken met maand- (manager-concern controller) en kwartaalgesprekken met de teammanagers, concern controller en bestuurder. Maandelijks vullen zij een format in over hun cluster met betrekking tot financiën, kwaliteit, HR, risico-inventarisatie en bezetting.

**6. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise**

De verpleegkundige adviesraad ontwikkelde zich in 2021 in een nieuwe samenstelling tot een Verzorgende en Verpleegkundige adviesraad (VVAR). De VVAR is statutair verankerd in onze organisatie. De bestuurder heeft structureel overleg met de VVAR. Ook de Raad van Toezicht heeft minimaal 1x per jaar een overleg met de VVAR. Er is een gestructureerd overleg tussen de bestuurder en de specialisten ouderengeneeskunde/verpleegkundig specialisten aangaande medische zaken.

### 3. Programmaliijn 3: Uitbreiden en verbouwen

#### 3.1 Inleiding en projecten

Deze programmaliijn sluit aan bij de strategische ambitie *groei en innovatie van zorgaanbod*.

In 2021 vielen de volgende projecten onder deze lijn:

- ❖ Capaciteitsuitbreiding & verbouwing
- ❖ Nieuwe locatie J. Hamelinkstraat
- ❖ Verbouwing de Roos
- ❖ Ontwikkeling nieuwbouw aan de Prins Bernhardlaan

Resultaten per deelproject:

#### Capaciteitsuitbreiding & verbouwing

In 2021 is de verbouwing van de 3<sup>de</sup> etage van start gegaan. Er zijn vier WLZ-appartementen omgebouwd tot zeven studio's voor tijdelijk verblijf en één familiekamer. Door de opening van Homerus als palliatieve unit bieden we een uniek product aan in de regio. Deze uitbreiding is niet ten koste gegaan van onze totale WLZ capaciteit omdat we in het najaar van 2020 vier WLZ-appartementen hebben gesplitst in acht WLZ studio's.

#### Nieuwe locatie J. Hamelinkstraat

In 2021 is verder vorm gegeven aan de plannen om een nieuwe locatie te realiseren op de J. Hamelinkstraat. Er is een voorlopig ontwerp opgesteld op basis van een programma van eisen. Voor het opstellen van het programma van eisen en verdere inhoudelijke advisering hebben we een externe deskundige aangetrokken die gespecialiseerd is in huisvestingsvraagstukken voor de zorg. Een eerste start is gemaakt om een consortium logeerszorg op te starten om zo binnen de regio logeerszorg en tijdelijk verblijf goed in te bedden. Het doel is om binnen het consortium met het zorgkantoor, gemeente, VVT organisaties, Tandem en Alzheimer Nederland toe te werken naar het laagdrempelig mogelijk maken van het gebruik van logeerszorg.



*In 2022 zal verder worden gewerkt aan dit project. We verwachten in 2023 deze locatie te openen met verpleeghuisplaatsen en plaatsen voor deeltijd verpleeghuiszorg en geplande logeerszorg.*

#### Verbouwing De Roos

Op Locatie de Roos biedt Zorggroep Reinalda ontmoetingsactiviteiten, maatwerk dagbesteding, een restaurant en zorg aan huis vanuit de ZVW en WLZ aan. Het gebouw van Pré Wonen waar wij verschillende ruimtes huren, is verouderd. In het laatste kwartaal van 2021 zullen de plannen voor de verbouwing nader gespecificeerd worden met als doel om in 2022 met de verbouwing te starten. Daarnaast starten we in het najaar van 2021 met een marketing communicatie campagne om het extramurale aanbod meer bekendheid te geven in de regio en zo te kunnen groeien in de afnamen van extramurale producten in de Roos en het Reinaldahuis.



*In 2022 zal de nieuwe projectgroep van start gaan om de verbouwing van de gemeenschappelijke ruimtes in de Roos te realiseren. Met het verbouwde restaurant hopen we de klandizie in het restaurant te vergroten zodat dit een gezond onderdeel van de organisatie blijft.*

**Ontwikkeling nieuwbouw aan de Prins Bernhardlaan**

De nieuw te bouwen locatie aan de Prins Bernhardlaan is onderdeel van een totale herontwikkeling van het gebied. Er zijn meerdere bijeenkomsten geweest met de verschillende partijen. Dit heeft geleid tot een gebiedsontwerp waarbinnen een mooie plek voor onze locatie beschikbaar komt. Met deze uitbreiding willen we een mooie locatie aan kunnen bieden voor cliënten met (zware) psychogeriatrische problematiek.



*In 2022 zal dit project verder vorm krijgen. De verwachting is dat de bouw medio 2024 zal starten.*



## 4. Programmalijn 4: Vernieuwen, versnellen en verankeren

Innovatie is **TOP!**: **T**echniek **O**ndersteunt **P**raktijk. Dit is het uitgangspunt van onze visie op innovatie die dit jaar is vastgesteld. Innoveren is voor Zorggroep Reinalda geen doel op zich. Innoveren moet faciliteren. Niet eenmalig maar structureel: verankerd in de werkwijze. Techniek moet de zorg helpen, maar vervangt de zorg nooit volledig. De techniek moet niet alleen meerwaarde hebben doordat zorg kan worden overgenomen, maar ook door intelligentie in de techniek zelf, waardoor bijvoorbeeld meer preventief kan worden gewerkt. De techniek moet goed werken, zonder dat hiervoor enorme veranderprogramma's moeten worden gestart.

Met behulp van Stichting Vrienden van Reinalda, subsidies van ZonMw en SET-Covid-2 subsidies hebben we verschillende innovatie hulpmiddelen aangeschaft en ingezet. Zo beschikken we nu over meerdere robot huisdieren, dag-structuur robots, tablets voor ouderen, automatische medicijn dispensers, slaaprobots, slimme sloten en sensoren voor leefstijlmonitoring. Het ene hulpmiddel (bijvoorbeeld de robothuisdieren) is geschikt voor cliënten met cognitieve problemen, terwijl andere hulpmiddelen juist geschikt zijn voor mensen die deze problemen niet hebben (de tablet). Momenteel zijn we drukdoende deze afstemming goed te bepalen. Daarnaast zijn medewerkers geïnstrueerd in de werking van de verschillende hulpmiddelen en is het proces gestart om te bepalen voor welke cliënt welk hulpmiddel geschikt is en op welke manier het hulpmiddel past in het zorgproces. Enkele cliënten maken reeds gebruik van de hulpmiddelen en de ervaringen zijn overwegend positief. We zien echter ook 'koudwatervrees' zowel bij medewerkers als cliënten. Dit komt voort uit de angst voor het verdwijnen van het persoonlijk contact.

→ *In 2022 zorgen we dat medewerkers worden geschoold, ondersteund en verder vertrouwd raken met het systeem. De reeds in huis aanwezige sensoren voor valpreventie en bewegingsmelders worden slim ingezet, waardoor de alarm-moeheid en de druk op zorgmedewerkers afneemt en meer uitval voorkomen wordt.*

→ *In 2022 zetten we in op het verder verankeren van het gebruik van technologie in de thuiszorg.*

## 5. Realisatie acties kwaliteitsplan 2021

Legenda mate van realisatie:

<b>Niet gerealiseerd en niet mee naar 2022</b>	<b>Lopend zo nodig vervolgen in 2022</b>
<b>Niet gerealiseerd en mee naar 2022</b>	<b>Gerealiseerd</b>

Onderdeel kwaliteitskader:	Acties kwaliteitsplan 2021:	Mate van realisatie
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	Maak jij het verschil gesprekken in alle teams en gesprekscoaching naar behoefte.	
	Meer behandelaren inzetten (psycholoog, ergotherapeut; totaal 1,6 fte).	
	Inzetten woonzorgassistent zodat huishoudelijke taken van de zorg worden overgenomen (meer tijd voor	
	Adoptie en optimaal gebruik van Caren zorgt door mantelzorgers	
	De functie geestelijke verzorging verder uitbouwen en implementeren (palliatieve unit, belevingsconcerten BOPZ, scholing en intervisie op het gebied van zingeving, humanisering en ethiek.	
	Het versterken en verbeteren van de aandacht en betrokkenheid van mantelzorgers bij onze organisatie.	
Wonen en welzijn	Het palliatieve beleid verder implementeren en scholing door projectleider palliatieve zorg.	
	Verbouwing op 3e etage afronden en palliatieve unit openen	
	Daarnaast willen we de samenwerking met het Hospice Haarlem voor het inzetten van vrijwilligers bij palliatieve zorg ten uitvoer brengen.	
	Verhogen van de kwaliteit van dagbesteding en welzijnsactiviteiten door o.a. muziek- en creatieve therapie (verhoging inzet vitaliteitscoach, dagbestedingscoach, coördinator vrijwilligers, welzijnsmedewerkers voor VPT; totaal 6,5 fte).	
	Project groen doet goed (zaaigoed).	
	Inzetten woonzorgassistent zodat huishoudelijke taken worden overgenomen van de zorg (fte zie bij persoonsgerichte zorg).	
	Verhogen van de kwaliteit en begeleiding bij overgang van thuis naar verpleeghuis en nazorg bij overplaatsing door transferverpleegkundige; 0,6 fte.	
	Hercertificering van het "Vrijwillige inzet, Goed geregeld" keurmerk.	
	nieuwe voedingsconcept realiseren	
	Onderzoek nieuwe locaties	
Veiligheid	Verbouwing de Roos en groei in aanbod VPT cliënten in de Roos realiseren door uitbreiding marketingcommunicatie	
	Uitbreiding budget gastvrouwen en uren kok	
	Decubitus prevalentie meting tweemaal uitvoeren en casuïstiekbesprekingen. Inzet wondverpleegkundige (0,4 fte) en interne auditoren.	
	Adoptie Wet Zorg & Dwang (WZD) door projectleider zorgverbetering. FOK verpleegkundigen inzet alternatievenbundel verbeteren.	
	Aandacht blijven besteden aan bewustwording van medewerkers als het gaat om de AVG	
Leren en verbeteren van kwaliteit	Verbeterplan medicatieveiligheid (steekproeven, geeltjesmethode, informatievoorziening zoals flyers en waaiers).	
	Project Medido medicijn dispensers voor VPT cliënten	
	Verdieping en verbreding lerend netwerk.	
	Inzet ambassadeurs behouden. Evenals teamcoaches en leren op de werkvloer	
	Werkwijze stuurgroep kwaliteit voortzetten met focus op rol aandachtsfunctionarissen.	
Leiderschap, Governance en management	samenwerking tussen de FOK verpleegkundige, de teamcoaches en afdeling opleidingen verder versterken. Waardoor zij als driehoek een gezamenlijke bijdragen leveren aan de zelfstandigheid van de teams en het structureel werken aan kwaliteit en het leren en ontwikkelen van medewerkers.	
	Participatiekliniek ook voor introductie nieuwe medewerkers.	
	Cliëntinformatie ophalen door spiegelgesprekken.	
Personeelssamenstelling	Wijzigingen doorvoeren mbt FWG project	
	Rol van de VVAR verder verankeren en in de organisatie	
	Personele bezetting teams (kwantitatief en kwalitatief) verbeteren door extra mensen en flexibilisering inzet personeel. Uitbreiding uren projectleider zorgverbetering, projectleider mantelzorgbeleid en familieparticipatie en verpleegkundigen met de focus op kwaliteit.	
	implementatie onboarding app	
Gebruik hulpbronnen	uitvoering medewerkerstevredenheidsonderzoek	
	Nieuwe medewerkers: maand inwerktijd hanteren (boven formatie inroosteren) of extra on-the-job coaching (1,5 fte)	
	Implementatie nieuwe richtlijnen meldcode ouderen mishandeling; aanstellen 2e aandachtsfunctionaris.	
	Implementatie/adoptie zorgtechnologie intramuraal en thuiszorg	
	In 2021 willen we ons verder richten op het vergroten van de digivaardigheden van onze medewerkers. En willen we meer digicoaches inzetten.	
	Uitbreiding van de samenwerking met de SIG (gehandicaptenorganisatie in Noord- en Midden Kennemerland) naar de inzet van cliënten van de SIG bij dagbestedingsactiviteiten.	
	Aanschaf diverse hulpmiddelen (draaibedden, tentbedden, PDL materiaal, Parkinson rollators, duofiets, Qwiek up).	
Inzet welzijnsrobot en (CRDL) Cradle.		
Gebruik van informatie	Green deal project vervolgen.	
	Pilots spiegelgesprekken.	

## 6. Bijlages