

# Kwaliteitsplan 2024

Eenheid in verscheidenheid



Op basis van de  
meerjarenstrategie 2022-2025  
van Lelie zorggroep



Lelie zorggroep

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
Samenvatting	5
1 Profiel zorgorganisatie	6
1.1 VISIE EN MISSIE	6
1.2 VERPLEEGHUISZORG LELIE ZORGGROEP	6
1.3 DOELGROEPEN	6
1.4 TYPEN ZORGVERLENING BINNEN LELIE ZORGGROEP	7
1.5 CLIËNTWAARDERING	8
2 Pijler 'Professionaliteit & Kwaliteit'	8
3 Pijler 'Aandacht & Waardering'	11
4 Pijler 'Juiste zorg op de juiste plek'	13
5 Pijler 'Financieel gezond & Innovatief'	16
6 Veiligheid	18
7 Leren en werken aan kwaliteit	19
7.1 KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM (KMS)	19
7.2 JAARLIJKS GEACTUALISEERD KWALITEITSPLAN	21
7.3 JAARLIJKS KWALITEITSVERSLAG	21
7.4 CONTINU WERKEN IN DE PRAKTIJK AAN VERBETEREN DOOR ZORGVERLENERS	21
7.5 DEEL UITMAKEN VAN EEN LEREND NETWERK	23
8 Leiderschap, governance en management	23

## Inleiding

Al jaren vervult Lelie zorggroep een koploperspositie. We zijn innovatief, kwalitatief hoogstaand, financieel gezond, en met een hoge medewerker en cliënttevredenheid. Unieke resultaten! Resultaten om dankbaar voor te zijn. En tegelijkertijd weten we dat resultaten uit het verleden geen garantie bieden voor de toekomst. De samenleving verandert in rap tempo en wij gaan dat voelen. Wellicht merken we op dit moment daar nog niet veel van. Toch staan alle seinen op rood. Enkele ontwikkelingen die we allemaal lezen in de krant zijn:

1. De toenemende vergrijzing zorgt voor steeds meer zorgvragers;
2. De toenemende zorgvraag kost steeds meer geld;
3. De toenemende zorgvraag kan niet meer bediend worden met de beschikbare 'handen aan het bed';
4. De Nederlandse economie komt naar verwachting langzamerhand in een recessie;
5. De kosten van zorg in Nederland kunnen niet meer stijgen en zullen we moeten beheersen.

Door de oorlog in Oost-Europa stijgen de prijzen momenteel heel hard. Deze druk zorgt ervoor dat de lonen ook moeten stijgen. Voor de VVT-sector is dit een stijging van de CAO van 10%. Dat is goed nieuws voor de medewerkers. Als organisatie krijgen we echter deze CAO niet vergoed. Helaas dekken de huidige tarieven maar een deel van deze stijging. Dat is voor onze organisatie een groot probleem. De kernboodschap is daarom meer doen, met minder beschikbaar budget. Deze opdracht heeft veel urgentie en daarom willen we nu reeds voorsorteren op financieel moeilijkere tijden die er aan komen. Gegeven de werkdruk in de zorg kunnen we alleen minder geld besteden door grote keuzes te maken. Deze keuzes zullen we met elkaar moeten gaan maken. Dat vraagt focus op de juiste zaken en daarmee 'nee' zeggen tegen de dingen die hier niet aan bijdragen of zaken wezenlijk anders aanpakken. Dit betekent ruimte zoeken en vinden om bestaande systemen ter discussie te stellen en in openheid zoeken naar een passende inrichting van zorg in de huidige omstandigheden. Deze opgave realiseren we om de zorg van morgen toegankelijk te houden voor de hele samenleving. De huidige verzorgingsstaat is te duur. Onhoudbaar geworden. Tegelijk stijgt de zorgvraag, en wordt de arbeidsmarkt krappere. Er zal een transitie worden ingezet en doorgezet -niet alleen in de zorg in Nederland, maar ook hoe we als Lelie zorggroep ons goed staande houden in deze zorgmarkt. En in het spanningsveld tussen wat een cliënt van ons verwacht, en wat en hoe we dat kunnen bieden. Met elkaar gaan we uitvinden hoe we de zorg van morgen op een nieuwe manier vormgeven. Dat doen we voor elkaar. Voor alle burgers in Nederland die zorg nodig hebben. Nu en in de toekomst. "Eenheid in verscheidenheid", de titel van onze meerjarenstrategie, vormt dan ook samen met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg de leidraad voor het kwaliteitsplan. We borduren daarmee voort op de ingezette lijn van de meerjarenstrategie. De pijlers waar we op in zetten geven richting voor de thema's waar we ons mee gaan bezighouden.


- Professionaliteit & Kwaliteit
- Aandacht & Waardering
- Juiste zorg op de juiste plek
- Financieel gezond & Innovatief

Wat de vier pijlers voor 2024 betekenen, wordt in dit kwaliteitsplan nader uitgewerkt.

Samen met dit plan worden de kwaliteitsplannen (jaarkaarten) per locatie gepresenteerd in de bijlage. Deze geven meer gedetailleerd de doelen, acties en resultaten aan van de locaties, ingedeeld volgens de vier pijlers waar wij op sturen.

## Samenvatting

De geschetste uitdagingen vraagt om keuzes maken. Juist in deze tijd met zo'n moeilijke financiële context, zijn ontwikkelingen en innovaties die bijdragen aan toekomstbestendigheid van belang. In die context gaan we in 2024 aan de slag met die zaken die positief bijdragen aan de vraagstukken waar we voor staan. Dat wil zeggen de schaarse zorgprofessionals optimaal inzetten, processen passend maken voor het nieuwe zorglandschap en de organisatie hier goed op inrichten. Concreet krijgt dit vorm in de volgende thema's:

<p><b>Professionaliteit &amp; Kwaliteit</b> Focus op de cliënt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewustwordingscampagne burgers, cliënten en medewerkers</li> <li>• E-health/innovatie/domotica IMZ (incl. zorgpaden en innovatie)</li> <li>• Bestendigen virtuele thuiszorg</li> <li>• Behandelzaken transitie (cf. veldnormen en voorspelbare processen)</li> <li>• Opnameprocessen optimaliseren overige doelgroepen (ZAB)</li> <li>• Positionering sociaal domein</li> </ul> 	<p><b>Aandacht &amp; Waardering</b> Focus op de medewerker</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werken met waardering</li> <li>• Strategische personeelsplanning</li> <li>• Informele zorg inzetten (waaronder Mantelzorg Academie)</li> <li>• Nieuw verzuimbeleid (incl. scholing),</li> <li>• Werven medewerkers</li> <li>• Behouden medewerkers: Opleiden, Leren &amp; Ontwikkelen</li> </ul> 
<p><b>Juiste zorg op de juiste plek</b> Samenwerken in de keten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reablement (incl. preventie)</li> <li>• Langer Thuis (VPT, MPT, thuisplusflats, etc.)</li> <li>• Woonzorgcomplex Katwijk</li> <li>• Productportfolio herijken</li> <li>• Netwerken aansluiten (regionalisering)</li> </ul> 	<p><b>Financieel gezond &amp; Innovatief</b> Hoe doen we dit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financiële opgave (CAO, inflatie, dalende WLZ tarieven)</li> <li>• Digitalisering aantal processen SO</li> <li>• Visie op toekomstbestendig gebouw en infrastructuur: De Burcht en Siloam</li> <li>• Administratieve inrichting Lelie zorggroep vereenvoudigen</li> <li>• Duurzaamheid (Bronzen keurmerk voor geheel Lelie zorggroep)</li> <li>• CSRD</li> </ul> 

# 1 Profiel zorgorganisatie

## 1.1 Visie en missie

De verschillende merken van Lelie zorggroep, Agathos, Curadomi en Lelie zorggroep Wonen, zorg en welzijn hebben ieder een eigen missie en visie. In 2023 is vanuit de evaluatie van het merkenbeleid geconcludeerd dat we de drie merken met elk een eigen missie en visie voor alsnog blijven hanteren. De verschillende merken mogen er zijn en de zorg verbindt ons. In de praktijk zien we inmiddels dat er tussen deze merken op veel plekken meer eenheid tot uitdrukking komt en dat de verscheidenheid (diversiteit) gewaardeerd wordt. Ongeacht het merk zien we het als onze opdracht om te zorgen voor elkaar in liefdevolle en ondersteunende relaties. Onze medewerkers verlenen zorg vanuit hun hart: overeenkomstig hun levensovertuiging, hun persoonlijke normen en waarden én de christelijke zorgvisie van Lelie zorggroep. Lelie zorggroep biedt daarbij volop ruimte aan bezieling en bezinning vanuit onze christelijke overtuiging en wortels. Daarin ligt onze kracht. Zorg verbindt, ook over merken heen.

De administratieve inrichting gaan we optimaliseren en herinrichten om een flexibele wendbare organisatie te blijven, terwijl we diverse labels voeren. Dat helpt in de samenwerking in- en extern.

## 1.2 Verpleeghuiszorg Lelie zorggroep

### Locaties

Locaties in Rotterdam:

Pniël (inclusief de Regenboog), De Burcht, Atrium, Oranjehof, Siloam (inclusief Westersteijn), Slingedael (locatie Slinge en locatie Groene Kruisweg)

Locatie in Ridderkerk:

Riederborgh

Locaties in Krimpen aan den IJssel:

Tiendhove, Prinsessenhof

Locaties in de Gelderse Vallei:

Huize Nieuwoord in Woudenberg, Zorghuys Vellerveste in Barneveld

## 1.3 Doelgroepen

Lelie zorggroep richt zich voornamelijk op de doelgroep ouderen. Hierbij gaat het om ouderen die vanwege dementie, somatische problematiek, revalidatie, psychiatrische problematiek, behoefte hebben aan verpleging, zorg, begeleiding, behandeling en/ of (tijdelijk) wonen in een beschermende omgeving. Het aantal ouderen neemt toe volgens de demografische vooruitzichten en de mogelijke inzet van medewerkers en mantelzorgers neemt af, de zorgkloof, die steeds groter wordt als wij op dezelfde manier doorgaan. Ouderen zullen in de nabije toekomst steeds langer thuis wonen en komen steeds later in een verpleeghuis terecht. Dit heeft gevolgen voor de zorgvraag van de cliënt

en zijn omgeving, de inzet en opleiding van medewerkers, voor het vastgoed en zorg en welzijn aanbod. Er zullen scherpe keuzes gemaakt moeten worden.

Naast de ouderen hebben we ook een lichte toename in het aantal relatief jonge cliënten met een LG-indicatie, voornamelijk met niet aangeboren hersenletsel. Inmiddels is dit aantal gestegen tot 18 cliënten in oktober 2023 verspreid over 6 locaties. Deze verblijven met name in het Atrium, Siloam, Tiendhove en Slingedael. Dit heeft waarschijnlijk te maken met de lange wachttijd van enkele jaren in de gebruikelijke settings. Voorop staat dat wij ook passende zorg willen bieden aan deze groep cliënten passend bij de visie op zorg die binnen Lelie zorggroep wordt gehanteerd.

Onder passende zorg wordt verstaan:

- Persoonsgericht;
- Met inzet van technologie, sturen op zelfredzaamheid;
- Innovatief.

Wij hebben sinds kort afspraken rondom het declareren inclusief dagbesteding, omdat de cliënten die bij ons wonen, ook behoefte hebben aan dagbesteding en het gebruik kunnen maken van diverse voorzieningen.

Met iedere client maken wij (onder andere gebruik makend van de behoeftebloem van Kitwood) persoonsgerichte afspraken over de invulling van de dag en de dagactiviteiten die daarbij passen. Wij zetten woonbegeleiders en coördinerend woonbegeleiders in om de uitvoering hiervan te realiseren. Activiteiten kunnen bestaan uit corvee, samen koken, deelnemen aan activiteiten op locatie, bezoek Open Atelier op locatie, fietsen met de duofiets etc.

Daarnaast zijn wij samen met Middin, een gespecialiseerde organisatie, vanaf 2023 aan het verkennen of de inzet van dagbesteding uitgebreid kan worden door extern dagbesteding in te kopen, aansluitend bij de interesses en talenten van deze specifieke cliëntengroep. In 2024 zullen hiervoor concrete plannen volgen.

Lelie zorggroep heeft twee gespecialiseerde centra. Locatie Slingedael is gespecialiseerd in de doelgroep Korsakov. Wij bieden 'topcare' aan cliënten met het syndroom van Korsakov. Het Korsakovcentrum Slingedael heeft als Doelgroep Expertisecentrum (DEC) een belangrijke rol in de ontwikkeling van een landelijke kennisinfrastructuur voor deze hoog complexe doelgroep en een unieke rol door de Korsakovzorg die we al jaren leveren op zowel ambulante niveau, in de diagnostiekfase als voor langdurig wonen.

Het hospice De Regenboog vallend onder locatie Pniël is gespecialiseerd in palliatief-terminale zorg. Daarnaast is Pniël gespecialiseerd in beademingszorg en kortdurende zorg (geriatrie revalidatie en eerstelijnsverblijf).

## 1.4 Typen zorgverlening binnen Lelie zorggroep

1. Psychogeriatric
2. Somatiek (inclusief beademing en lichamelijke beperking)
3. Geriatrie revalidatie
4. Eerstelijnsverblijf inclusief palliatief
5. Korsakov

6. Thuiszorg, waaronder volledig pakket thuis (VPT) en modulair pakket thuis (MPT)
7. Dagbesteding/ arbeidsmatige dagbesteding/ dagbehandeling
8. Intensieve ambulante hulpverlening
9. Ouderenpsychiatrie
10. Jeugdhulpverlening
11. Hulp bij huishouding

## 1.5 Cliëntwaardering

Met een gemiddelde van een 8,8 in 2022 en een 8,9 in 2023 op zorgkaart Nederland scoren we hoog op cliënttevredenheid. We hebben met deze score dus niet alleen de waardering vastgehouden, zoals onze doelstelling was, maar ook nog verhoogd. Cijfers om trots op te zijn! Indien de organisatie negatief wordt beoordeeld, gaat de organisatie in gesprek met de melder indien deze hiervoor open staat. Op de zorgkaart is nog wel te zien dat verschillende locaties en teams weinig tot geen beoordelingen hebben.

Naast zorgkaart Nederland wordt onder de cliënten van de thuiszorg de tevredenheid jaarlijks extern gemeten via het landelijke PREM onderzoek. Hier ligt de gemiddelde respons laag. Daarnaast vindt, gekoppeld aan de halfjaarlijkse evaluatie van het zorgplan en het multidisciplinaire overleg (Intramuraal) een tevredenheidsmeting plaats. Uit de verschillende onderzoeken blijkt dat cliënten zeer te spreken zijn over de zorg die zij ontvangen. Een ruime meerderheid van de cliënten zou de zorg aanbevelen bij mensen in hun omgeving. Waarbij wel nog steeds een duidelijk verschil is tussen intramuraal en extramuraal, doordat mensen in de thuiszorg geholpen worden thuis te blijven wonen, terwijl mensen in de verpleeghuiszorg voor alles afhankelijk zijn van zorg. Het beïnvloedt hun leven nog veel meer. Om de respons te verbeteren en meer handvaten te krijgen om punten te verbeteren, nemen we de volgende maatregelen, die we gaan uitwerken in 2024:

- Stimuleren waarderingen Zorgkaart Nederland.
- Stimuleren/ heroverwegen aanpak PREM om meer respons te realiseren.

## 2 Pijler 'Professionaliteit & Kwaliteit'

Elke cliënt verdient goede zorg. Met de toenemende druk op zorg realiseren we ons dat de goede zorg onder druk komt te staan. De beschikbare zorg moet verdeeld worden. Tegelijk groeien de (digitale) mogelijkheden om de zorg efficiënter en slimmer in te richten, met meer nadruk op eigen regie. We hebben al laten zien dat we als Lelie zorggroep in staat zijn dergelijke innovaties te omarmen en goed toe te passen. Deze veranderkracht kunnen we goed inzetten. Bovendien worden er in deze tijd allerlei mogelijkheden voor subsidiëring van innovaties en samenwerking aangeboden. Deze mogelijkheden willen we aangrijpen om de verandering ook financieel haalbaar te maken. Door bewezen effectieve innovaties stevig onderdeel te maken van onze organisatie inclusief een goede borging, realiseren we efficiëntie die niet ten koste hoeft te gaan van kwaliteit van zorg. Innovatie is niet iets dat geschrapt moet worden als zijnde kostenbesparing, innovatie is een middel om kosten te besparen en een deel van het antwoord op de personeelsschaarste. De thema's waar we in 2024 specifiek op willen inzetten, waar het gaat om professionaliteit en kwaliteit, zijn de volgende.

### Optimalisatie zorgprocessen met verblijf



Binnen de intramurale zorg (langdurig verblijf) is de gemiddelde verblijfsduur van cliënten met dementie ongeveer anderhalf jaar. We verwachten dat de gemiddelde verblijfsduur de komende jaren verder zal afnemen. Tegelijk zal de betrokkenheid van familie en netwerk van de cliënt in het zorgproces toenemen. We krijgen bewoners met een andere zorgvraag, en de zorgvraag van bewoners vraagt een andere benadering en vaardigheden van onze medewerkers. Een toenemende druk op de zorg neemt niet weg dat we de zorg die we leveren, nog steeds goed willen blijven doen. Bovendien dragen wendbare en herkenbare processen bij aan de flexibiliteit van de organisatie. Dit vraagt om processen die cliëntgericht en tegelijk ook werkbaar ingericht zijn. We willen allereerst onze processen goed in kaart brengen, verder optimaliseren, en deze nog eens kritisch bezien op innovatie mogelijkheden. Daarnaast is het belangrijk dat we goed de mogelijkheden onderzoeken voor digitale ondersteuning, slimme domotica en andere innovatieve toepassingen. Er is hier al een goede start mee gemaakt binnen het zorgpad voor bewoners met dementie. Dit willen we ook in al onze zorgprocessen doen.

Deze nieuwe balans zorgt ook voor een nieuwe oriëntatie op de balans met en tussen behandeling en welzijn in onze locaties. Als de verblijfsduur drastisch zal verkorten, komt de nadruk meer dan ooit te liggen op de vraag aan onze bewoners: “Wat is nog belangrijk voor u in deze laatste levensfase?”. De behandeldienst kent een belangrijke plaats in het zorgproces, het vormgeven van goede en passende zorg vraagt om een goed samenspel tussen alle betrokken professionals rondom de cliënt. Er is al gestart met het traject om de inzet van de behandeldienst in het zorgproces te optimaliseren. In 2024 moet deze inzet in lijn zijn met de gestelde veldnormen en passen binnen de interne zorgprocessen. De toenemende zorgvraag zal druk leggen op ons opnameproces en het wachtlijstbeheer. We bereiden ons hierop voor door deze processen hier doeltreffend en doelmatig op in te richten.

Dit betekent:

- Eind 2024 hebben al onze intramurale producten een (herzien) zorgpad.
- Inzet van behandeling sluit naadloos aan op onze visie op zorg en geoptimaliseerde zorgpaden.
- De processen rond opname en wachtlijstbeheer worden (verder) herzien zodat iedere zorgvrager op onze wachtlijst actief door ons wordt gemonitord. Wij dragen zorg voor de juiste – passende – zorg ook van mensen op de wachtlijst.

### **Virtuele thuiszorg**

Al geruime tijd zijn we bezig virtuele thuiszorg integraal onderdeel te maken van ons product wijkverpleging. Met succes.

<https://www.youtube.com/watch?v=SyLMWn0XG8Y&pp=ygUPbGVsaWUgem9yZ2dyb2Vw>



We worden regelmatig gevraagd naar onze expertise hierop en naar de wijze waarop we dit geïmplementeerd hebben bij onze cliënten en in de organisatie (<https://eur06.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.linkedin.com%2Ffeed%2Fupdate%2Furn%3Ali%3Aactivity%3A7138119887930941440&data=05%7C02%7Ci.smit%40leliezorggroep.nl%7Cd372d2d035a24b62978a08dc01316861%7C2daa626c0b314047bd291395337ef75a%7C0%7C0%7C638386558911854321%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWljojMC4wLjAwMDAilCjQljojV2luMzliLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=35duCr26h7bZ1sgVjb1bPcW2sE6We07hwOTt1fDTb8%3D&reserved=0>). Het vraagt echter blijvende aandacht om deze positie vast te houden, bovendien ligt hier nog potentie voor verdere ontwikkeling, potentie voor verdere toename in doelmatigheid en preventie van (fysieke) zorginzet. In 2024 willen we extra investeren in dit product om dit nog verder te brengen en blijvend te borgen in onze organisatie. Daarbij willen we ons blijvend inzetten om onze kennis hierover te delen met collega zorgaanbieders en andere partijen.

Dit betekent:

- Stijging van het aandeel cliënten dat virtuele thuiszorg van ons krijgt.
- In de intramurale zorg leren van virtuele thuiszorg. In de intramurale zorg minimaal één arbeidsbesparende innovatie per jaar invoeren in de komende 3 jaar 2024 tot en met 2026.
- Marktleiderspositie vasthouden en bekendheid geven door op dit thema een bijdrage te leveren aan een aantal landelijke en/of regionale congressen, initiatieven of campagnes.

### **Positionering sociaal domein**

Op verschillende wijze worden op dit moment al samenwerkingsmogelijkheden verkend in het sociaal domein. Ten aanzien van preventie zien we dat samenwerking hierin met bijvoorbeeld

gemeente en welzijnspartijen een belangrijke manier is om hier verschil te maken. We kunnen niet alles zelf en geloven dat wanneer iedere partij doet waar hij goed in is, we samen de cliënt beter kunnen bedienen. Initiatieven op het grensvlak van producten zijn hier goede voorbeelden van. Daar opereren we in het sociaal domein of daar dicht tegenaan, zoals met thuisplusflats, wijkregisseurs en consultatie door onze specialisten ouderengeneeskunde. Gezien het 'Langer thuis'-gedachtegoed, zullen dergelijke initiatieven komende periode ook groeien.

### **Verwachtingenmanagement**

De realiteit van de zorgkloof wordt in toenemende mate door ons als zorgprofessionals gevoeld. De individuele zorgvrager realiseert zich de impact hiervan niet altijd even zeer. Dit geldt ook voor zorgprofessionals – hoe gaat de zorg veranderen? Wat hebben we nu en straks nog te bieden? En hoe gaan we om met de spanning die groeit met de vraag van de cliënt naar zorg? De komende transitie vraagt als eerste om investeren in bewustwording. Regionaal en landelijk wordt dit al op verschillende manieren opgepakt. We sluiten aan bij deze bewustwordingscampagnes en leveren waar mogelijk onze bijdrage hieraan. Intern rusten we de medewerkers toe om in deze veranderende wereld, op een passende wijze mee te bewegen. Van belang is dat ook de verwachtingen, die onze bestaande en potentiële cliënten hebben van onze zorg, realistisch zijn. We willen goede en duidelijke informatie bieden over wat wel en wat niet verwacht kan worden ten aanzien van de zorg en hulp die we bieden. Dit vraagt eveneens kritisch kijken naar de huidige processen en werkinstructies. Ons PR-materiaal en website willen we daarop aanpassen, en medewerkers geïnformeerd houden en toerusten voor dit (soms) moeilijke gesprek. Dit betekent:

- Aansluiten bij de bewustwordingscampagnes 'Hoe Dan' en 'Lazzo' (A+O VVT, ActiZ en VWS, programma Over Morgen), 'Samen zorgen voor morgen' (Conforte) en andere regionale initiatieven.
- Tools aanbieden aan medewerkers, zoals de Vorming & Toerusting module.
- Informatievoorziening bijwerken, zoals PR-materiaal en website.
- Transitieagenda uitvoeren in samenwerking met Aafje, Humanitas, Laurens, De Zellingen en Zilveren Kruis zorgkantoor.

## **3 Pijler 'Aandacht & Waardering'**

Het werk wat verricht wordt door al onze medewerkers is goud waard. Dagelijks zorgen medewerkers met heel veel liefde, aandacht en waardering voor onze cliënten en bewoners. Dat dwingt veel respect af. Deze aandacht en waardering verdienen onze medewerkers zelf ook. Iedereen is heel hard nodig. Dat is waarom we goed voor onze medewerkers willen zorgen. Dat komt op verschillende manieren tot uiting. Ook in 2024 blijft ons 'werken met waardering' gelden. De beschikbaarheid van onze zorgprofessionals is schaars. Daarom willen we deze zo optimaal mogelijk benutten, in het belang van de zorgprofessional zelf en die van de zorgvrager. Dit kan onder andere door meer strategisch naar personeelsplanning te kijken. De beschikbare zorg willen we immers zo goed mogelijk en met aandacht verdelen. Dit pakken we in 2024 als volgt op.

### **Strategische personeelsplanning**

Meer anticiperen op toekomstige personeelsuitdagingen past bij een goede voorbereiding op de verwachte schaarste van zorgprofessionals. Daarnaast wordt werkplezier versterkt als je werkt in een sterk samengesteld team waarbij teamleden elkaar aanvullen en werktijden goed aansluiten op de privé-situatie. Strategische personeelsplanning brengt de dagelijkse praktijk en de strategie van de organisatie dichter bij elkaar. Eerst goed analyseren hoe de huidige wijze van personeelsplanning gaat en deze in het licht zien van de veranderingen in de toekomst, geeft handvat om tot een gedegen plan van aanpak te komen op dit thema.

Dit betekent:

- In 2024 zetten we in op strategische personeelsplanning (capaciteitsmanagement in brede zin). Hiertoe zullen in aanloop naar 2024 maatregelen genomen worden om dit voor de IMZ locaties te realiseren.

### **Leren & ontwikkelen**

Al eerder noemden we dat er veel veranderingen op ons afkomen, wat natuurlijk ook betekent dat de rol van de huidige professionals verandert. Dit willen we goed begeleiden door in te zetten op scholing en begeleiding waar nodig. Dit vraagt nadrukkelijk ook toerusting van teamleiders op de veranderde omstandigheden vastgelegd in wet- en regelgeving. Door de financiële druk zal er ook een rationalisatie plaatsvinden van de opleidingsmogelijkheden voor komend jaar. Daarnaast willen we inzetten op een meer hybride vorm van leren, wat een verdere introductie van werkplekleren betekent. Dit is flexibel en bovendien zeer verbonden met de praktijk, waardoor dit beter beklifd. Het huidige bevoegd & bekwaamheids-opleiden wordt sterk geassocieerd met 'moeten'. Tegelijk wil elke professional bevoegd & bekwaam zijn vanuit motivatie. Dit vraagt nadere concretisering hoe de inrichting van leren beter aansluit bij de motivatie, zodat motivatie wordt voorkomen. We vragen dit in 2024 nader te onderzoeken en op basis van de verworven inzichten dit anders vorm te geven.

Daarnaast willen we ook, samen met opleidingsinstellingen, de beroepsopleiding van verzorgenden in de intramurale zorg flexibiliseren. En daarmee tegelijk óók toegankelijker maken voor zij-instromers en herintreders.

### **Werven**

Niet alleen de zorg verandert sterk de komende jaren, de arbeidsmarkt doet dit net zo goed. Dit vraagt vooruitzien naar de arbeidsmarkt van de toekomst. Het toenemend aantal zelfstandigen in de zorg geeft te denken, net zoals het toenemend aantal benodigde zorgprofessionals en de toenemende vraag naar mantelzorgers en andere wijze van informele zorg. Dit roept de vraag op hoe we hier als organisatie in acteren. Wat kunnen wij als organisatie daarin bieden, waardoor we wervend blijven? Ook voor 2024 vormt dit een belangrijk vraagstuk. Bekend is in ieder geval dat tevreden medewerkers, die lovend spreken over de organisatie, de beste reclame zijn en het meest effectief kunnen werven. De toenemende vraag naar zorgprofessionals noopt tot het aanboren van nieuwe doelgroepen voor werving, inclusief omscholing. Dit vraagt goed kijken naar competenties en niet enkel naar opleidingen en/of diploma's. Daarnaast is bezinning nodig op het werving & selectieproces in relatie tot de vele vacatures.

Dit betekent:

- Een toenemend en divers aantal opleidingen, zowel 'regulier' als ook voor zij-instromers en herintreders.
- Herzien proces werving & selectie.

### **Werken met waardering**

Medewerkers mogen zich gezien weten, als organisatie willen we daar met waardering aan bij dragen. Niet voor niets hanteren we al geruime tijd de slogan 'werken met waardering' en laten we dit ook zien op verschillende wijzen. Hier bouwen we het komend jaar graag op voort. Daarnaast weten we dat de grootste waardering spreekt uit het oog hebben voor elkaar, en ruimte bieden voor persoonlijke groei en ontwikkeling. Enerzijds vraagt dit aandacht voor wat de medewerker nodig heeft om zich te ontwikkelen en door te groeien naar een andere functie. Werken met waardering betekent ook voortdurend aandacht voor het verzuim. Verzuim kan hele verschillende oorzaken hebben en korter of langer duren. De impact bij langdurig verzuim is altijd groot. Allereerst raakt het de medewerkers zelf. Laten we niet vergeten dat mensen niet uit zichzelf kiezen voor verzuim. Maar het raakt ook de directe collega's en de organisatie als geheel. Verzuim brengt hoge kosten met zich mee. Aandacht voor de oorzaken van verzuim en daarop acteren is naast preventieve inzet om verzuim te voorkomen van wezenlijk belang. Dit is niet alleen goed voor de medewerkers zelf, maar ook voor de organisatie en de maatschappij als geheel. Voorkomen en verminderen van verzuim heeft voortdurend onze aandacht. Dit doen we door de inzet van casemanagers verzuim, blijvend aandacht te houden voor het recent opnieuw ingerichte proces rond verzuim, het toerusten van leidinggevendenden voor preventie, maar ook het inrichten van een veilige meldcultuur.

## **4 Pijler 'Juiste zorg op de juiste plek'**

In tijden van schaarste ontstaat meer kritisch kijken naar wie in de keten welke zorg biedt. Ziekenhuiszorg is relatief duur, terwijl het verpleeghuis of de thuiszorg in sommige gevallen eenzelfde of misschien wel beter aansluitende zorg kan bieden. Ditzelfde geldt wanneer de zorg thuis geboden kan worden in plaats van in het verpleeghuis, etc. Dit enerzijds vanuit financieel oogpunt, maar evenzeer vanuit kwaliteit gedachte. Passende zorg op een passende plek. Waarbij passende zorg inhoudt:

- Persoonsgerichte zorg;
- Zorg met inzet van digitale technologieën;
- Zorg met gebruik van innovatie.

Dit vraagt kijken over de muren van de eigen organisatie, over de muren van het eigen verpleeghuis of team. De samenwerking met collega instellingen en breder in de keten wat doen we al goed en wat vraagt de komende tijd om intensivering.

### **Productfolio & Langer Thuis**

Dat vraagt allereerst intern een kritische blik naar ons productportfolio. De landelijke strategie is nadrukkelijk gericht op langer thuis blijven wonen. Iets waar we van harte bij aansluiten. We geloven dat mensen in de meeste gevallen ook het liefst in hun vertrouwde omgeving willen blijven en zelf de regie houden. Ook wanneer de hulpbehoefte toeneemt. Dit betekent dat we investeren op initiatieven die langer thuis wonen mogelijk maken. Uitbreiding van VPT, MPT en Thuisplusflats.

Een thuisplusflat is een woonzorgconcept tussen zelfstandig thuis en het verpleeghuis. In 2020 zijn de Thuisplusflats ontwikkeld. Momenteel zijn er zes Thuisplusflats. Drie Thuisplusflats bevinden zich in Prins Alexander, twee in IJsselmonde en één in Hoogvliet. Voor de komende jaren willen we in samen met de Gemeente Rotterdam 20 Thuisplusflats verspreid over de stad ontwikkelen en de Thuisplusflats als woonzorgconcept verder door ontwikkelen.

We zien het als onze maatschappelijke opdracht om met andere partijen actief op te trekken in het vraagstuk van de zorgkloof. Daarom wordt regionaal samengewerkt in Rotterdam, Capelle a/d IJssel en Krimpen a/d IJssel door VVT-organisaties en Zilveren Kruis aan een transitieagenda, zodat de zorgkloof overbrugd kan worden. De rode draad van deze transitieagenda is een beweging op drie thema's: Zelf- en samenredzaamheid, Thuis tenzij en Digitaal tenzij. De focus zal liggen op wat een burger en cliënt (weer) zelf kan en wat met behulp van het netwerk opgepakt kan worden. Daarbij zetten we Reablement in en voeren we het maatschappelijke debat. Als aanbieders in de ouderenzorg werken we toe naar ondersteuning en zorg waarbij ouderen zo veel mogelijk zelfredzaam zijn door zo nodig (opnieuw) aanleren van vaardigheden, fit blijven, hulpmiddelen gebruiken en hulp uit de omgeving. Daarbij is het belangrijk om gezamenlijk dezelfde boodschap uit te stralen en dezelfde keuzes te maken met betrekking tot wel of geen zorg en welke vormen van zorg. We realiseren ons dat er nog veel meer digitale mogelijkheden zijn, dan dat we nu al inzetten en dat we op dit gebied moeten versnellen en opschalen. Medewerkers zullen ook in 2024 gestimuleerd worden om digitale (virtuele) thuiszorg te leveren. Middels de campagne 'hulpmiddel van de maand' zullen we in 2024 de verschillende toepassingen uit het VirtueleThuiszo'g pakket nogmaals en uitgebreid onder de aandacht brengen bij medewerkers.

Ook is domeinoverstijgend samenwerken onderdeel van deze transformatie. Hiervoor is samenwerking met huisartsen, ziekenhuizen, gemeenten en welzijnspartijen belangrijk. We verstevigen de samenwerking met het IJsselland ziekenhuis door onder andere in te zetten op deelname in het multidisciplinair overleg geriatrie en in het overleg transmurale zorgpaden. Binnen het overleg transmurale zorgpaden ontwikkelen wij gezamenlijk met het IJsselland ziekenhuis de transmurale zorgpaden.

Hoewel 'Langer Thuis' het credo is, zal onze intramurale zorg blijven bestaan. Ook daar ligt onze kracht. Ons brede productportfolio laat zien dat we van veel markten thuis zijn. Over de volle breedte van de organisatie bieden we een veelheid aan producten en soms is dit zelfs het geval binnen één locatie of een klein werkgebied. Al deze producten vragen ondersteuning en aandacht. Door ons productportfolio te analyseren en bij te stellen welke producten we waar leveren en hoe we die positioneren, willen we beter in staat om goed en efficiënt te (blijven) doen waar we goed in zijn.

Dit betekent:

- Toename in aantal cliënten MPT, Thuisplusflats
- Doelmatige VPT en toename VPT door andere type medewerkers met een Hbh+ of welzijnsmedewerkers achtergrond op te leiden en in te zetten. In 2024 wordt hiermee gestart in Rotterdam en Krimpen a/d IJssel. Gestreefd wordt naar 60 extra cliënten VPT in de wijk.
- We acteren actief in de regionale overlegtafels en organiseren het kennisdelen.
- Herijken productportfolio, spreiding en positionering producten intramurale zorg.

### **Informele zorg**

Om de kosten van zorg te beteugelen zullen burgers steeds meer zelf en samen met hun netwerk moeten gaan doen. Ook voor het vraagstuk van de arbeidsmarkttekorten is dit een belangrijk deel van de oplossing. De toekomst vraagt dus een nieuw evenwicht van formele en informele zorg. Mantelzorgers en vrijwilligers zijn belangrijke samenwerkingspartners. De samenwerking tussen informele zorg en zorgprofessional mag veel intensiever. Door te investeren op informele zorg kan ruimte gecreëerd worden om zorgprofessionals voor de juiste zorgvraag in te zetten. Door elkaars kwaliteiten optimaal te benutten kan er een samenspel ontstaan, waar de cliënt echt beter door geholpen wordt. Wanneer informele verzorgers handelingen uit handen nemen van de zorgprofessionals, ontstaat ruimte om deze tijd aan andere zorgvragers te geven.

Dit betekent:

- Mantelzorgacademie inrichten ter ondersteuning van de mantelzorgers.
- Apart proces inrichten m.b.t. het werven van mantelzorgers en vrijwilligers.
- Informele zorg meenemen bij de ontwikkeling van zorgpaden.
- Bijdrage van informele zorg in het zorgproces ondersteunen (bijvoorbeeld door een applicatie voor planning, roosteren op informele zorgtaken, en communicatie/ platform).

### **Reablement**

Reablement is een relatief nieuwe zorgmethode die ontwikkeld is in Denemarken en sinds een aantal jaren steeds meer aanwezig is in andere landen, en ook in Nederland. Het is een manier van werken waarbij professionals ouderen helpen om hun eigen leven te (blijven) leiden, zoals ze dat zelf willen. Het vraagt om een andere houding van iedereen rondom de oudere: thuis, in de wijk, in het ziekenhuis en in het verpleeghuis. Bij werken vanuit het gedachtegoed van reablement nemen medewerkers niet over wat de cliënt zelf nog kan, maar helpt de medewerker de cliënt te herwinnen wat hij/zij niet meer kan (vaak met behulp van een intensief behandel- of beweegprogramma), en zorgt de medewerker samen met de cliënt voor een oplossing voor dat wat overblijft. .

<https://www.youtube.com/watch?v=9Jhgpu0-alc&pp=ygUPbGVsaWUgem9yZ2dyb2Vw>



Gedreven vanuit onze missie, en wetend dat de zorgkloof nog groeit, willen we meer cliënten kunnen helpen met hetzelfde aantal medewerkers. Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat reablement aantoonbaar een verkleining van de zorgvraag oplevert. We zijn als organisatie daarom in 2023 lid geworden van de Vereniging Reable Nederland om met hulp van externe experts reablement een structurele plek te geven binnen de werkprocessen en structuren.

Dit betekent:

- Implementeren van reablement door scholing medewerkers en starten van experimenten en pilots om medewerkers bekend te maken met het gedachtegoed en om te bepalen welke aanpak werkt voor onze organisatie.
- Beleid maken op verdere uitrol in de organisatie, leren van de opgedane ervaringen, structurele bekostiging organiseren.

## 5 Pijler 'Financieel gezond & Innovatief'

Al in de introductie is het beeld geschetst van dalende tarieven en stijgende kosten. We verwachten daarbij dat het huidige ziekteverzuim relatief hoog blijft en dat de krapte op de arbeidsmarkt aanhoudt. Voldoende aanleiding om zeer scherp te kijken naar hoe we financieel gezond blijven. Daarnaast is er de oplevering van een gerenoveerd Atrium en eind november een gerenoveerd Pniël, wat resulteert in twee locaties die weer fris en toekomstbestendig gemaakt zijn. Financieel gezond blijven en tegelijk innovatief zijn twee zaken die niet altijd goed samengaan maar wel voordelig zijn voor toekomstbestendigheid. Gelukkig krijgen we naast de dalende tarieven wel incidentele



middelen om te innoveren vanuit diverse subsidies. Hierdoor kunnen we vanuit projectgelden toch innovaties mogelijk maken.

### **Schaalvoordelen**

Enige vergroting van de schaal van Lelie zorggroep draagt ook bij aan toekomstbestendigheid. Meer doen met minder geld kan immers doordat dezelfde mensen meer diensten gaan leveren. Deze effecten kunnen we realiseren door de fusie met Riederborgh.

### **Efficiënte organisatie**

De serviceorganisatie herbergt een grote hoeveelheid kennis en expertise. Deze goed en snel toegankelijk maken voor de zorgprofessionals is niet altijd eenvoudig, maar wel zeer wenselijk. De serviceorganisatie heeft onlangs deze leidende principes opgesteld voor de doorontwikkeling van haar dienstverlening:

- o De serviceorganisatie zal kleiner worden. De dienstverlening zal hierdoor ook veranderen. En toch willen we ook een slag maken. Met een kleinere serviceorganisatie maken we keuzes in de dienstverlening en kijken we kritisch naar wat echt van belang is. Een cultuuromslag naar meer generalistische ondersteuning. Dat wat we doen, doen we slim en goed. First time fix.

- o We denken niet voor elkaar, maar zoeken samen een oplossing (business partnership).
- o We hebben standaard dienstverlening voor iedereen en op basis van maatwerkafspraken leveren de ondersteunende diensten de optimale ondersteuning die passend en betaalbaar is op basis van nadere (financiële) afspraken.

- o We zoeken naar optimalisatie mogelijkheden in de huidige processen.

Deze weerspiegelen een hele mooie samenwerkende houding, waardoor we met elkaar uiteindelijk de cliënten de juiste en goede zorg kunnen bieden. Hier leggen we in 2024 de aandacht op.

De administratieve organisatie binnen Lelie zorggroep is complex. In veel van deze processen is zichtbaar dat we voortkomen uit een fusieorganisatie en dat we wat betreft volume stevig zijn gegroeid. Om wendbaar en flexibel in te kunnen spelen op organisatieveranderingen en innovaties, is een vereenvoudigde administratieve inrichting meer dan wenselijk. Daar komt bij dat we de mogelijkheden verkennen ten aanzien van het digitaliseren van een aantal processen binnen de serviceorganisatie. Deze zaken komen goed samen en stimuleren ons om voor 2024 aan de slag te gaan met het vereenvoudigen van onze backoffice.

Dit betekent:

- Praktijk maken van de leidende principes van de serviceorganisatie.
- Toegankelijkheid van (de kennis van) de serviceorganisatie beter ontsluiten.
- Inrichten en uitvoeren project vereenvoudigen administratieve organisatie.

### **Duurzaamheid**

Mede ingegeven door de hoge energiekosten waar we sinds 2022 mee te maken hebben, zal worden ingezet op verduurzaming. Allereerst is gefocust op het behalen van het Bronzen Keurmerk voor de milieuthermometer in Oranjehof. De ambitie is om dit keurmerk voor alle locaties te behalen. De werkgroep duurzaamheid concretiseert op dit moment de plannen om hier in 2024 voldoende aandacht aan te kunnen geven. Hier past ook het stimuleren van bewustere keuzes bij in het kader van reisbewegingen en hybride werken.

Dit betekent:

- In 2024 behalen we het Bronzen Keurmerk voor geheel Lelie zorggroep.

### CSRD

De CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive) is een EU-richtlijn waarin staat dat vanaf 2024 steeds meer ondernemingen verplicht worden in hun bestuursverslag te rapporteren over hun impact op mens en milieu. Het is nog onduidelijk wat dit precies voor een zorginstelling als de onze betekent. Hoe dan ook krijgen we hiermee te maken, al dan niet zelf of via toeleveranciers en/of financiers. Dit betekent dat we in 2024 de ontwikkelingen hierin goed volgen en al voorbereidingen treffen om aan de verplichte elementen uit deze richtlijn te gaan voldoen.

### Toekomstbestendig gebouw en infrastructuur

Ondanks het feit dat inkomsten voor het vastgoed in de komende jaren minder worden, zullen we toch passende huisvesting voor onze ouderen moeten realiseren. Op dit moment hebben we als Lelie zorggroep het grootste deel van onze vastgoedportefeuille vernieuwd. Het afgelopen jaar is het Atrium gerenoveerd en zit Pniël in de afrondingsfase. Reden voor trots en dankbaarheid. Het vastgoed moet immers goed aansluiten bij de zorg die we leveren en toekomstbestendig zijn. De optimalisatie van al ons vastgoed spreiden we over meerdere jaren. Voor 2024 gaan we aan de slag met de laatste twee locaties: De Burcht en Siloam om hier toekomstbestendige locaties van te maken.

## 6 Veiligheid



en acties hoe we dit in het vervolg kunnen voorkomen. Deze kwaliteitscyclus (PDCA) passen we toe

Werken aan zorginhoudelijke kwaliteit willen we binnen Lelie bereiken door methodisch te werken (het werken volgens professionele standaarden en richtlijnen). Dit willen we bereiken door het proces van zorg helder in kaart te brengen, en van daaruit te verwijzen naar de betreffende richtlijnen en instructies. Daarnaast helpen we medewerkers logisch te redeneren: door middel van vijf stappen helpen we de zorgverlener professionele afwegingen te maken, in het belang van de cliënt. Streven naar optimale veiligheid moet altijd prioriteit hebben. Hiervoor is een veilige cultuur binnen de organisatie essentieel: alleen dan kunnen we leren van (bijna-)incidenten. Wanneer er iets heeft plaatsgevonden zoeken we naar oorzaken

op alle onderwerpen rond kwaliteit; denk aan audits en uitkomsten van (cliënt)tevredenheidsonderzoeken.

Bij veiligheid denken we ook aan onze medewerkers. Zo willen we ook voor hen een vangnet hebben als er iets misgaat en willen we hen faciliteren in een veilige werkomgeving; denk aan training in het omgaan met agressie/onbegrepen gedrag.

## 7 Leren en werken aan kwaliteit

Binnen Leliezorggroep werken we continu aan het verbeteren van kwaliteit van zorg. In het kwaliteitskader worden vijf thema's op dit gebied benoemd.

### 7.1 Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)

Het kwaliteitsmanagementsysteem binnen de organisatie biedt kaders, ondersteuning en instrumenten om resultaten te meten en afwijkingen te signaleren. Hiermee worden resultaten van de zorgverlening in beeld gebracht. De inbreng van cliënten en medewerkers bij de beoordeling van de geleverde kwaliteit is onmisbaar en is één van de pijlers van de kwaliteitsbeoordeling. Dit vormt een belangrijk onderdeel van de verbetercyclus die nodig is om de afgesproken doelen te behalen, voor zowel cliënt, medewerker als organisatie.

Al onze producten en diensten hebben het ISO-kwaliteitskeurmerk. Dat houdt in dat de manier waarop wij de kwaliteit van onze zorg voortdurend verbeteren, voldoet aan de kwaliteitsnormen van het ISO 9001 2015 kwaliteitskeurmerk. Dit wordt jaarlijks gecontroleerd door een externe partij. Voor Lelie zorggroep is kwaliteit 'de goede dingen goed doen'. Dat is zorg, in de brede zin van het woord, en dienstverlening waarover de klant en de medewerker tevreden zijn; die voldoet aan overeengekomen in- en externe normen/ wet- en regelgeving.

Om dit te realiseren is integrale kwaliteitszorg nodig in primaire en ondersteunende processen. Hiermee worden resultaten van zorgverlening in beeld gebracht in relatie tot de bijdrage die medewerkers hieraan leveren. Integrale kwaliteitszorg wordt binnen Lelie zorggroep vormgegeven met behulp van het kwaliteitsmanagementsysteem waarbij analoog aan de Deming cirkel, Plan- do-check- act, kwaliteitsinstrumenten worden ingezet.



#### *Kwaliteitsinstrumenten*

##### Plan do

- Jaarkaart: de jaarkaart bevat KPI's (resultaten) die het komend jaar bereikt moeten worden per product en per locatie & regio. De jaarkaart is een vertaling van de kaderbrief. Gebaseerd op de meerjarenstrategie.
- Kwaliteitshandboek: bevat procedures, werkinstructies/ protocollen, beleid en overige documentatie. Dit is te raadplegen door iedere medewerker ter ondersteunen bij het uitvoeren van werkzaamheden.
- Productmanagement en documentbeheer: De processen van de organisatie zijn beschreven en verdeeld onder producteigenaren/ portefeuillehouders. Jaarlijks beoordeeld de product eigenaar/ portefeuillehouder alle documenten die tot het product/ portefeuille behoren en zorgt dat deze documenten aan alle eisen voldoen.
- BI-tool: inzicht in dagelijkse financiële resultaten

### Check

- Kwaliteits- en financiële rapportage (MARAP): een overzicht dat de leidinggevende ontvangt met informatie over financiële en kwalitatieve resultaten.
- Monitorgesprekken: het monitorgesprek vindt maandelijks plaats tussen RvB en de locatie/ regiomanager/ afdelingsmanager. In dit gesprek wordt de voortgang op de gestelde KPI's (resultaten) gemonitord en maatregelen ter verbetering afgesproken.
- Interne audit: Interne audits vinden volgens een afgesproken systematiek periodiek plaats, gepland door de kwaliteitsregisseur en uitgevoerd door intern opgeleide auditors.
- Zelfscan: Door uitvoeren van een Zelfscan ontstaat zicht op de stand van zaken ten opzichte van het geldend kwaliteitskader, hierdoor wordt duidelijk wat goed gaat en waarop verbetering noodzakelijk is.
- Incident-analyses: bij een incident op cliëntniveau (MIC) meldt de medewerker die dit incident opmerkt dit in het cliënt dossier van de betreffende cliënt. Bij een incident op medewerker niveau (MIM) meldt de medewerker dit in meldingssysteem en bij de leidinggevende. De leidinggevende analyseert de melding en neemt maatregelen ter verbetering welke leiden tot verbetering in de zorg aan de cliënt of in de arbeidsomstandigheden.
- Incidentcommissies: Regionale en centrale incidentcommissies leveren periodiek een verslag op van de analyse van de trends, meldcultuur, ernst, tijd en plaats uit de meldingen die in de betreffende periode zijn ingediend en geven advies over maatregelen ter verbetering.
- De Prisma analyse wordt ingezet bij meldingen van (ernstige) incidenten en calamiteiten.
- Client tevredenheid (CTO) wordt periodiek gemeten gekoppeld aan de MDO/ Evaluatiecyclus, welke 1 keer per ½ jaar is. Resultaten hiervan leiden tot verbetering in de zorgverlening.
- Medewerker tevredenheidsonderzoek (MTO) wordt periodiek gemeten door een extern bureau. In oktober 2022 heeft een nieuwe meting plaatsgevonden. Resultaten zullen worden geanalyseerd, waarna passende maatregelen zullen worden genomen.
- Naar aanleiding van het behandelen van klachten kunnen aanpassingen in de zorg en zorgverlening worden doorgevoerd.

### Act

- Actieregister: vaststellen en implementeren van (bijgestelde) acties om doelen (alsnog) te bereiken worden opgenomen in het actieregister zodat bijsturing en monitoring navolgbaar is.

(Bijgestelde) Doelen en acties komen voort uit:

- De jaarkaart en het monitorgesprek;

- Kwaliteits- en financiële rapportage;
- Cliënt- en medewerkerstevredenheidsmetingen;
- Audits en zelfscans;
- Directiebeoordeling;
- Incidenten, verslagen van incidentcommissies, prisma-onderzoeken en klachten;
- Stakeholderbeoordelingen & leveranciersbeoordelingen;
- Externe audits en IGJ-rapportages.

Jaarlijkse beoordeling van het Kwaliteitsmanagementsysteem:

- Jaarlijks wordt de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem beoordeeld. De resultaten hiervan worden opgenomen in de directiebeoordeling. Deze beoordeling leidt tot maatregelen ter verbetering zodat het KMS continu verbetert.
- Jaarlijks publiceert Leliezorggroep een kwaliteitsjaarverslag waarin verantwoording wordt afgelegd over het kwaliteitsbeleid en de bereikte kwaliteitsdoelstellingen.
- Jaarlijks vindt een externe audit plaats, deze wordt uitgevoerd door een organisatie die toetst of Lelie zorggroep het ISO- kwaliteitskeurmerk mag behouden.

## 7.2 Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

Als organisatie willen we graag transparant zijn over wie we zijn als organisatie en hoe wij met elkaar leren. Daarom leggen we dit vast in een jaarlijks kwaliteitsplan, welke is opgenomen in de besturings- en begrotingscyclus van de organisatie, gepubliceerd wordt op onze website en wordt voorgelegd aan het lerend netwerk. Het kwaliteitsplan 2024 is tot stand gekomen op basis van de meerjarenstrategie die is opgesteld voor Leliezorggroep samen met de cliëntenraad, OR, VAR, managers en serviceorganisatie. Dit is gebeurd in 2022 in bijeenkomsten met de verschillende stakeholders.

De verbeterpunten worden op hoofdlijnen beschreven in het kwaliteitsplan en de jaarkaarten, in de actieregisters van de locaties zijn de details beschreven. De realisatie van doelen uit het kwaliteitsplan worden gemonitord via de jaarkaarten en beschreven in ons jaarverslag (kwaliteitsverslag).

## 7.3 Jaarlijks kwaliteitsverslag

Naar aanleiding van het kwaliteitsplan stelt Lelie zorggroep een jaarlijks kwaliteitsverslag op, waarin is opgenomen wat het afgelopen jaar is bereikt op de verschillende doelen uit het kwaliteitsplan en is de feedback uit het lerend netwerk geëvalueerd. Het komend jaar zal dit onderdeel terugkomen in het kwaliteitsbeeld.

## 7.4 Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Voor Korsakov is deskundigheidsbevordering een belangrijk aspect. Zowel voor de ontwikkeling van de medewerkers op locatie alsook voor de medewerker in de rol van “deskundigheidsbevorderaar” naar externen toe. Hiermee versterken we de samenwerking in de Korsakovketen, onder de noemer van het thema “Elkaar versterken”.

De ontwikkeling van lesmateriaal is product specifiek en vraagt een duidelijke inbedding binnen de organisatie voor de groep medewerkers die met mensen van de Korsakov doelgroep werken.

<https://www.youtube.com/watch?v=NKOvHugnmgc&pp=ygUPbGVsaWUgem9yZ2dyb2Vw>



De Verpleegkundige Adviesraad (VAR) denkt mee over de onderwerpen die voor hun dagelijkse zorgpraktijk belangrijk zijn. Op deze manier wordt geborgd dat verbetermaatregelen goed aansluiten bij de dagelijkse praktijk. Verder vinden ze het belangrijk dat goed uitgelegd wordt aan medewerkers (in Jip en Janneke taal) waarom bepaalde zaken moeten gebeuren of zijn zoals ze zijn, bijvoorbeeld de zorgkloof en de gevolgen daarvan. Hierdoor ontstaat begrip en zijn medewerkers in staat om in te spelen op de ontwikkelingen.

Daarnaast wordt gewerkt aan de verbreding en verhoging van het denk- en kennisniveau bij de medewerkers zodat beter ingespeeld kan worden op de wensen en behoeften van de bewoner. Opleiding blijft een belangrijk speerpunt voor onze organisatie. Wel kijken we hoe we de opleidingen en begeleiding anders kunnen organiseren, zodat het betaalbaar blijft en iedereen de kans houdt om te blijven leren en ontwikkelen. Voor 2024 wordt een scholingsplan opgesteld eind 2023. Bij het werken aan de kwaliteit van zorg wordt er ook in 2024 ingezet op het komen tot preventieve maatregelen en het leren van elkaar. Het lerend effect wordt opgeschaald van de individuele cliënt en medewerker naar andere cliënten en collega's. Door aandachts- en verbeterpunten met elkaar te delen gaat de spin-off van oplossingen andere cliënten en collega's helpen. Vanuit de teams/locaties opschalen naar het MT om te delen en tot een gemeenschappelijke aanpak te komen en weer terug naar die locaties/teams. Het principe van kruisbestuiving.

Dit principe komt ook terug in het uitvoeren van de zelfscans. Deze zelfscans, die medewerkers zelf uitvoeren, en het proces wat doorlopen wordt hiervoor zijn een waardevolle interventie in onze kwaliteit van zorg. We zien in de resultaten van deze scans ook reden voor directe actie op de locaties.

Om methodisch te verbeteren binnen teams/ locaties worden tools van het innovatielab gebruikt. Hierbij realiseren medewerkers zelf, als veranderaars, verbeteringen op een gestructureerde en herkenbare wijze, waarbij collega's worden betrokken. Om de verbetermethode van het innovatielab aan te leren, worden digitale intervisiebijeenkomsten georganiseerd in groepjes van 5 deelnemers vanuit de Groep Kwaliteit. Tijdens de intervisiebijeenkomsten wordt casuïstiek besproken, waarbij de methode helpend is in het aanpakken van de verbetermogelijkheden. Deze groepjes worden begeleid door een interne deskundige en de groepjes komen om de 5 weken bij elkaar. Dit is al gestart in voorjaar 2022. Bij de beide groepen kwaliteit (zorg en welzijn) wordt deze methode gebruikt en zijn enthousiaste medewerkers hiermee aan de slag gegaan (<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7052204343982190592>). We willen dit graag voortzetten in 2024.

## 7.5 Deel uitmaken van een lerend netwerk

Lelie zorggroep heeft een duidelijke focus op samenwerking met andere partijen. Samen met Sonneburgh, De Zellingen en Vijverhof vormen we een lerend netwerk. Binnen dit netwerk wordt samen leren en verbeteren vormgegeven door de uitwisseling van medewerkers en het voorleggen van het kwaliteitsplan- en verslag. Naast dit lerend netwerk zijn er ook netwerken op lokaal niveau, zoals in Rotterdam Conforte waar belangrijke dossiers aan ons zijn toevertrouwd zoals vastgoed, ICT, coördinatiepunt ELV, VPT/ MPT in de wijk. In Krimpen aan den IJssel zitten we in het netwerk Capelle & Krimpen Verbonden. Verder maken we als locaties nog deel uit van het dementienetwerk, netwerk palliatieve zorg, netwerken met ziekenhuizen.

Met de gemeenten Capelle a/d IJssel, Krimpen a/d IJssel, Rotterdam en Zilveren Kruis hebben we een regionale samenwerkingsagenda.

Slingedael richt zich, als erkend Doelgroep Expertisecentrum (DEC), op (wetenschappelijk) onderzoek op het verbeteren en optimaliseren van alle aspecten van Korsakovzorg: van preventie, behandeling, voorlichting tot zorginnovatie. We dragen bij aan de kennisinfrastructuur door uitkomsten van onderzoek te delen via webinars zoals

<https://leliezorggroep.sharepoint.com/sites/Nieuws/SitePages/Webinar---Psycholoog-Robin-Boere-over.asp>, conferenties. Slingedael wil verder werken aan technologische innovatie en met domotica

om de zelfstandigheid van mensen met Korsakov te vergroten en de problemen die zij ervaren te verminderen. De inzet op welzijn en vitaliteit krijgt vorm in zowel onderzoek als zorg door aantrekken van een bewegingsagoog, vitaliteitscoach en focus op onder meer muziektherapie. Uitgangspunt is de verbinding tussen fysieke en mentale fitheid.

Voor al deze netwerken geldt dat verschillende organisaties en medewerkers samen kennis delen en leren. Samen komt er meer tot stand.

## 8 Leiderschap, governance en management

Lelie zorggroep heeft een Raad van Bestuur met twee leden, waarvan één lid een verpleegkundige achtergrond heeft. De Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Lelie zorggroep. De bestuursverantwoordelijkheden zijn georganiseerd volgens de zorgbrede governance code. De statuten en reglementen zijn in lijn met deze code. Het besturingsmodel gaat uit van de cliënt.

## Besturingsmodel

We geloven in kracht van *samen* – met een diversiteit aan disciplines, professionals, maar ook ketenpartners. Onze zorg en hulp krijgen gestalte in de omgang tussen cliënt en zorg- of hulpverlener, het hart van onze organisatie. De verantwoordelijkheid voor het bieden van kwalitatief hoogwaardige zorg ligt daarom ook zo laag mogelijk in de organisatie, bij onze teams van professionals. Onze regiomanagers, locatiemanagers en managers van cliënt-/ ondersteunende diensten zijn integraal verantwoordelijk voor hun organisatieonderdeel (Resultaat Verantwoordelijke Eenheden), om dit optimaal te faciliteren voor de teams. Binnen afgesproken kaders krijgen zij de ruimte en vrijheid om de afgesproken doelstellingen te realiseren en goede zorg en hulp te bieden aan onze cliënten en met onze medewerkers. De Raad van Bestuur draagt de eindverantwoordelijkheid voor het totale resultaat en schept goede voorwaarden.

De aard van onze diensten – zorg en welzijn –, en de verantwoordelijke rol die de arts (met name in onze huizen) heeft in het bieden en borgen van goede zorg aan onze cliënten, vraagt om bijzondere betrokkenheid en positie van de arts bij het management. In elk van onze huizen staat daarom een arts (in de rol van locatieadviseur) naast onze locatiemanager. Samen draagt het duo de verantwoordelijkheid voor goede kwaliteit van zorg en behandeling; het is die relatie waarin *duaal management* gestalte krijgt. Op bestuursniveau is de medisch adviseur de duale sparringpartner van het bestuur.

Producten en diensten die wij leveren willen wij voortdurend evalueren, ontwikkelen en innoveren. Het gaat hierin immers om de inhoud van de zorg en dienstverlening. Hiermee zorgen we dat de producten, zoals bijvoorbeeld Korsakov, Dementie, Kortdurende zorg blijven aansluiten bij de veranderende vraag die binnen de specifieke doelgroep leeft en dat producten zelf verder worden ontwikkeld door het toepassen van nieuwe kennis, inzichten en technieken. Zoals we voor iedere resultaatverantwoordelijke eenheid een cyclus volgen van planvorming, uitvoeren, checken en bijstellen (PDCA), zo zorgen we dat deze plan- en verbetercyclus op dezelfde wijze ook voor de portefeuilles en producten in 2023 vorm krijgt. De Producteigenaren worden hierbij ondersteund door een expertgroep van professionals zelf.

Daarnaast is vanwege een grote ombuigingsoperatie in verband met de zorgkloof en de financiële situatie (zie de eerder beschreven doelstellingen) een Taskforce met verschillende MT-leden ingericht, die stuurt op het totaal aan maatregelen, de voortgang bewaakt en bijstuurt waar nodig. In de taskforce is elk MT vertegenwoordigt, waardoor een directe lijn is met alle eigenaren van de maatregelen. Aan deze vertegenwoordigende managers wordt vanuit eigenaren input aangeleverd op voortgang en eventuele knelpunten. Het MT lid dat participeert in de taskforce heeft op deze wijze een directe lijn met de overige MT leden. Dit werkt twee kanten op. Zowel vanuit eigenaren van maatregelen naar de taskforce als vice-versa. De taskforce ziet toe op de samenhang van de maatregelen en laat zich goed informeren op de financiële resultaten van de maatregelen. Waar nodig stuurt zij bij.

Zowel de OR als CCR wordt bij aanvang gevraagd om advies over de voorgestelde maatregelen. Daar waar de impact van een maatregel dusdanig is dat advies ingewonnen dient te worden op een individuele maatregel, wordt dit bij de medezeggenschap als adviesaanvraag ingediend. Voorts kunnen zij gevraagd en ongevraagd advies geven op acties binnen dit programma, passend bij hun rol als vertegenwoordiger van medewerker en cliënt.

## Cliëntenraad

Vanuit de gedachte dat het primaire proces centraal staat, neemt de cliëntenraad een belangrijke



positie in op centraal en lokaal niveau. De cliëntenraad is een zelfstandig en onafhankelijk orgaan dat de cliënten vertegenwoordigt en de gemeenschappelijke belangen van deze cliënten behartigt in het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen 2018 (WMCZ). Er is een centrale cliëntenraad en er zijn lokale cliëntenraden (per locatie). De centrale cliëntenraad bestaat uit afgevaardigden van de lokale cliëntenraden. Lelie zorggroep hanteert het principe 'medezeggenschap volgt zeggenschap'. De zeggenschap ligt binnen Lelie zorggroep bij de Raad van Bestuur, die besluiten neemt op het gebied van strategie en beleid, samenwerking, financiën, structuur en regelingen op concernniveau en over de inrichting van de interne organisatie, de leidinggevende structuur en de procesorganisatie voor de zorglocaties en bedrijfsonderdelen. Dit betekent voor de medezeggenschap dat deze genoemde onderwerpen behandeld worden door de centrale cliëntenraad. De onderwerpen die hieruit voortvloeien voor uitvoering op de zorglocaties/bedrijfsonderdelen worden behandeld door de lokale cliëntenraden, evenals specifiek lokale operationele zaken.

De WMCZ geeft cliëntenraden een aantal bevoegdheden zoals het recht om met betrekking tot een aantal onderwerpen advies of verzwaard advies uit te brengen. En het recht om een persoon bindend voor te dragen ter benoeming in de Raad van Toezicht. De cliëntenraden dragen vrijwel altijd de bevoegdheid over aan de centrale cliëntenraad om een persoon te benoemen in het bestuur of de Raad van Toezicht. De verdeling van de andere bevoegdheden tussen de cliëntenraad en de centrale cliëntenraad vraagt om nuancering; wie bij welke onderwerpen om advies gevraagd moet worden, hangt af van het antwoord op de vraag voor welke cliënten het betreffende besluit van belang is. Is een besluit aan de orde dat van belang is voor alle cliënten van Lelie zorggroep dan kan de centrale cliëntenraad adviseren. Is het besluit voor alleen cliënten van een bepaalde voorziening of gebied of product van belang, dan adviseert de cliëntenraad van de betreffende zorglocatie/bedrijfsonderdeel. Als het bijvoorbeeld gaat om de benoeming van een lid van de klachtencommissie die voor het hele concern werkt, dan ligt het voor de hand dat de regionale raden hun bevoegdheden op dat punt overdragen aan de centrale cliëntenraad. Het besluit echter om een teamleider of manager te benoemen, is alleen van belang voor de betrokken zorglocatie/bedrijfsonderdeel en niet voor het hele zorgconcern. De bevoegdheden worden dan op lokaal niveau uitgeoefend. Voor sommige onderwerpen kan het zinvol en nuttig zijn dat zowel binnen de centrale cliëntenraad over het onderwerp wordt gesproken als binnen de cliëntenraad.

In 2022 is gestart met de IIO's – Informeel Informatie Overleg voor resp. Zorg en Welzijn, Financiën, Facilitair en HRM. De opzet, waarbij de bestuurder en de betreffende serviceorganisatie-manager de 17 portefeuillehouders vanuit de CCR in een informele setting informeren over initiatieven, lopende zaken, toekomstverwachtingen, beviel wederzijds goed en deze IIO's zijn ook in 2023 georganiseerd.

### **Structuur organisatie**

Lelie zorggroep is één stichting met drie divisies. De divisiestructuur bestaat uit de divisies Agathos (thuiszorg), Curadomi (thuiszorg) en Lelie zorggroep 010 (voornamelijk intramurale zorg). Binnen Lelie zorggroep zijn medewerkers in dienst die werkzaam zijn in de divisies. Iedere divisie heeft een adviesorgaan, namelijk de divisieraad. Deze divisieraad heeft een adviesrecht op de identitaire aspecten binnen de divisie. De aansturing van de intramurale locaties vindt plaats door de Managers Wonen met Zorg en de Raad van Bestuur en voor zorg thuis door vijf regiomanagers met de Raad van Bestuur. Voor de intramurale locaties zijn de managers integraal verantwoordelijk voor hun locatie. Lelie zorggroep heeft een sterk en slagvaardig leiderschapsteam. Het senior management is stabiel en functioneert al jaren op een hoog niveau. Onder de managers vallen de teamleiders. Zij zijn integraal verantwoordelijk voor zorg, welzijn en huishouding op de woongroep/afdeling. Het middenkader willen we de komende jaren versterken.

De thuiszorg heeft zes regiomanagers, zij zijn in hun gebied verantwoordelijk voor V&V, IAH en HbH. De organisatie wil eigen verantwoordelijkheid en eigen regie stimuleren door verantwoordelijkheden laag neer te leggen in de organisatie. Dat kan alleen als er aangesloten wordt op de situatie en vak-volwassenheid binnen een team. Hiervoor is de teamsamenstelling van belang.

Sinds begin 2022 komen het bestuur en de managers eerst maandelijks bijeen in het breed Managementteam overleg (intramuraal, extramuraal en ondersteunende diensten), waarna iedere groep nog bijeenkomt in het managementoverleg van hun eigen team. Zodat we de kruisbestuiving behouden. Wat een goed idee is in een van onze verpleeghuizen, kan ook goed werken in de thuiszorg en andersom. De serviceorganisatie ondersteunt dit. Per thema (HRM, facilitair, bedrijfsvoering, ICT, Marketing en communicatie, Beleid en kwaliteit, Welzijn) zijn er driehoeksoverleggen georganiseerd. Hieraan nemen deel de manager van de serviceorganisatie die verantwoordelijk is voor het betreffende thema, een manager vanuit het MT EMZ, een manager vanuit het MT IMZ en een van de bestuurders.

Op de locaties wordt door managers met de teamleiders en serviceorganisatie overlegd binnen het Lokale Management Overleg. Binnen teams op de locaties vindt werkoverleg plaats met de teamleider.

De bestuurders lopen jaarlijks een aantal dagdelen mee in de zorg op verschillende locaties <https://leliezorggroep.sharepoint.com/sites/Nieuws/SitePages/Raad-van-Bestuur-op-locatie-en-in-de-wijk---3.aspx>. Dit varieert van meelopen in de route tot gesprekken in de huiskamer tot helpen bij het eten geven, bloemschikken, meedraaien in de dagbesteding/ werkplaats. Hierdoor blijven de bestuurders betrokken bij de zorg en houden ze zicht op hoe de zorg in het primaire proces verloopt en wat de uitwerking is van maatregelen en besluiten die genomen zijn op bestuur-en managementniveau.

### **Ondernemingsraad**

De OR komt op voor de belangen van de medewerkers van Lelie zorggroep. De Raad van bestuur en de OR overleggen op regelmatige basis en in goede verstandhouding met elkaar. De OR heeft adviesrecht bijvoorbeeld op het gebied van het benoemen van een bestuurder of besluiten die belangrijke financiële, economische of organisatorische gevolgen hebben voor de organisatie, instemmingsrecht over personele regelingen, initiatiefrecht over alle sociale, organisatorische, financiële en economische zaken in de organisatie en informatierecht. In het afgelopen jaar is bijvoorbeeld instemming gevraagd over bijvoorbeeld de klokkenluidersregeling, is advies gevraagd over bijvoorbeeld de meerjarenbegroting. Jaarlijks organiseert de OR op verschillende locaties inloopsprekuren, zodat de medewerkers bij de OR terecht kunnen met vragen over bijvoorbeeld werkdruk, arbo, scholing, roosters.

### **Slot**

Tijden veranderen maar onze maatschappelijke opdracht niet. Tijden veranderen maar onze machtige God niet. Tijden veranderen maar als team kunnen we heel veel aan. Met elkaar zullen we op een nieuwe manier onszelf gaan organiseren. Dat proces vraagt veel creativiteit. Laten we schouder aan schouder met elkaar deze opdracht realiseren. Er gebeuren zoveel mooie dingen in de organisatie. Dagelijks worden vele cliënten verzorgd en geholpen en wordt er veel ondersteunend werk gedaan om dit mogelijk te maken. We mogen verschil maken in het leven van cliënten, dat is uiteindelijk waar we onze plannen voor maken. We kennen daarin een flinke financiële opgave. De andere grote uitdaging is de groeiende zorgvraag afgezet tegen de krimpende arbeidsmarkt

(zorgkloof). We willen de organisatie goed voorbereiden op wat gaat komen en focussen ons op de zaken die daaraan bijdragen. Op een aantal zaken hebben we namelijk wel degelijk invloed. Samenvattend:

### **Langer thuis**

Als er meer mensen langer thuis blijven wonen, komt dat tegemoet aan de wens van vele ouderen om in hun vertrouwde omgeving te blijven. Bovendien voorkomt dat onnodig zware zorg. Samen met vele andere partijen zetten we hierop in.

### **Slim zorgen**

De handen van zorgprofessionals zijn schaars, die willen we dus zeer zinvol inzetten. Dit doen we door inzet van informele zorg, slimmere innovatieve processen en strategische personeelsplanning. Door op inhoud goed te kijken naar de zorgprocessen blijven we met innovaties dicht bij de inhoud. Daar zit de verandering allereerst.

### **Efficiënte wendbare organisatie**

Zorgpaden helpen om uniformiteit te bewaren en herkenbaarheid te vergroten. Dit draagt bij aan kwalitatief hoogwaardige zorg en tegelijk efficiëntie en wendbaarheid. Door de administratieve organisatie te vereenvoudigen, wordt de organisatie beter in staat om veranderingen eenvoudiger te implementeren. De zorg is dusdanig sterk in beweging, dat dit gepaard gaat met veel veranderingen. Door in te zetten op een stevige basis, met benodigde veranderkracht, bouwen we voort aan de toekomstbestendige organisatie.

Veruit de meeste van de geschetste gewenste ontwikkelingen hebben direct of indirect te maken met de groeiende zorgkloof. De veranderingen zijn onderdeel van een grotere transitie, die zeker nog jaren aanhoudt. Met vertrouwen gaan we met deze plannen 2024 in. We hebben een diverse organisatie, met veel verscheidenheid in kennis en kunde. Die kennis en kunde hebben we hard nodig in de zorg en hulp die we bieden en de uitdagingen waar we mee te maken hebben. Met elkaar kunnen we deze plannen verder betekenis geven en uitvoeren. Ook wanneer dit soms complexe keuzes of moeilijke investeringen vraagt.