




Waardigheid  
en trots op locatie

## Voortgangsrapportage Programma Waardigheid en trots op locatie

juni 2020





Deze notitie is opgesteld als voorgangsrapportage van het programma Waardigheid en trots op locatie voor de Tweede kamer. In deze rapportage (peildatum 15 mei 2020) worden de inhoudelijke resultaten van het programma toegelicht.

3 juni 2020

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Voorwoord .....   | 4  |
| Samenvatting.....   | 7  |
| Introductie.....  | 10 |
| 1. Deelnemers aan WOL: ondersteuning ten behoeve van kwaliteitsverbetering..... | 16 |
| 2. Implementatie Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg .....                         | 22 |
| 3. Impact en opbrengsten programma WOL.....                                     | 28 |
| 4. Beschouwing en conclusies .....  | 32 |
| Bijlage 1.....  | 33 |

## Voorwoord

Het ondersteuningsprogramma Waardigheid en trots op locatie (WOL) is in januari 2019 van start gegaan. Het programma heeft als doel *“het helpen van zorgorganisaties bij het gaan voldoen aan het Kwaliteitskader en hen daartoe stimuleren en ondersteunen bij het versterken van het verandervermogen”*. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een opzet waarbij het verzamelen, verrijken en verspreiden van kennis belangrijke bouwstenen zijn. Het ophalen en verspreiden van kennis gebeurt via de website en social media, via bijeenkomsten en netwerken maar ook via maatwerk ondersteuning bij zorgorganisaties. Op deze manier biedt WOL de infrastructuur voor een gedegen kennisbasis in de verpleeghuissector.

WOL bouwt voort op het fundament dat eerder is gelegd bij de programma's *In voor zorg!* (2009 t/m 2016) en *Waardigheid en trots* (2016 t/m 2019), waarbij het toegankelijk maken van kennis en maatwerk ondersteuning bij het toepassen van deze kennis ook belangrijke pijlers waren. De maatschappelijke en politieke actualiteit vraagt steeds om een andere focus en impact. *In voor zorg!* beoogde middels het toegankelijk maken van kennis en het aanjagen van vernieuwing de sector klaar te maken voor de toekomst. Op dat moment (het was 2009) stond de zorgsector zwaar (financieel) onder druk. In 2016 startte staatssecretaris Van Rijn het programma *Waardigheid en Trots (W&T)* na kritische IGJ-rapportages over de kwaliteit van zorg in de verpleeghuizen. In 2020 is *Waardigheid en trots op locatie (WOL)* gestart om verpleeghuislocaties te ondersteunen bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

De afgelopen periode is volledig in beslag genomen door de corona pandemie. Dit heeft ook zijn effect gehad op het programma. Het aantal aanmeldingen voor deelname aan het WOL-programma stagneerde en onderdelen van het programma zoals de scans en herhaalscans konden tijdelijk niet worden uitgevoerd. De invulling van het programma heeft als gevolg van corona ook andere accenten gekregen. Coaches werken nu vaak op afstand en ondersteunen bij veel corona gerelateerde vraagstukken, zoals het ondersteunen van crisisteam, het opstellen van protocollen, opzetten van cohortafdelingen en het helpen opzetten van beleid voor onder andere weer nieuwe opnames.

Ook kennisverzameling en -verspreiding vanuit WOL heeft zich in de afgelopen maanden toegespitst op de coronacrisis en bijbehorende maatregelen. Met diverse partijen is door WOL samengewerkt om zo snel mogelijk aan de vraag van actuele kennis te kunnen voldoen. Via de Vilans kennispleinen en de WOL website [www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl) is hierover snel en op maat gecommuniceerd, bijvoorbeeld door het publiceren van actuele beleidsinformatie, draaiboeken en praktijk ervaringen. Verder biedt WOL verpleeghuislocaties nu ook ondersteuning specifiek gericht op corona gerelateerde problemen. En ontwikkelt WOL zich tot een platform waar verpleeghuislocaties ook terecht kunnen voor corona-gerelateerde informatie, kennis en ondersteuning, zodat zij ondanks de coronacrisis toch kwalitatief goede en liefdevolle zorg kunnen blijven bieden. Dat het bezoekersaantal van de website toenam van ongeveer 36.000 in februari naar circa 79.000 in de maand mei, geeft aan dat hieraan majeure behoefte bestaat.

De coronacrisis brengt een zeer specifieke kennisbehoefte met zich mee die goed aansluit bij de verschillende thema's van het Kwaliteitskader. De basis infrastructuur die is gelegd met WOL en haar voorgangers is voor het ophalen en verspreiden van deze kennis een uitermate geschikt fundament.

Daarbij blijven de belangrijkste uitgangspunten en thema's van het Kwaliteitskader overeind, de cliënt als mens, veiligheid, continu (reflecteren) leren en verbeteren van de zorg, leiderschap, personeelssamenstelling zijn thema's die juist nu aandacht behoeven en dus blijft kennis over en ondersteuning bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ook nog steeds relevant.

### **Hoe werkt het programma Waardigheid en trots op locatie?**

#### ***Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg***

Deelnemers aan het programma WOL bestaan uit locaties voor verpleeghuiszorg en PGB-aanbieders die geclusterde verpleeghuiszorg leveren. Deelname aan het programma start met de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Met de scan brengt de locatie in kaart in hoeverre de locatie voldoet aan de kwaliteit zoals beschreven onder de acht thema's en wat ze nog kunnen veranderen en verbeteren.

De scan bestaat uit een vragenlijst zelfanalyse, documentenanalyse en een kwaliteitsgesprek. In de vragenlijst zelfanalyse zijn de belangrijkste punten uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vertaald in stellingen. Respondenten worden gevraagd naar hun ervaringen met de verschillende onderwerpen op de locatie (bijvoorbeeld aandacht voor cliënten of hygiënisch werken) en geven antwoorden op een schaal die loopt van 1 (helemaal niet mee eens) tot en met 5 (helemaal mee eens). De vragenlijst is op maat voor de verschillende doelgroepen zoals: cliënten, familie, medewerkers, managers en vrijwilligers.

In het kwaliteitsgesprek, waaraan circa vijftien sleutelfiguren van een locatie deelnemen, (een representatieve afspiegeling van de locatie) worden de uitkomsten van de vragenlijst en analyse met de aanwezigen besproken en geduid. Aan het einde van het gesprek stellen de aanwezige sleutelfiguren de definitieve kleurcodering voor de locatie vast (hoe staat de locatie ervoor op de acht thema's van het Kwaliteitskader?). De uitkomst van de scan geeft dus een beeld van waar de betrokkenen van de locatie vinden dat zij staan ten aanzien van het Kwaliteitskader, maar is geen objectieve meting. Deelname aan het programma kan worden gezien als een leerinterventie; door kennis van het Kwaliteitskader en inzicht in waar men staat wordt bewustwording gecreëerd en het verandervermogen gestimuleerd. Door de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg jaarlijks te herhalen bij elke deelnemende locatie wordt inzichtelijk hoe de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zich ontwikkelt.

#### ***Maatwerk ondersteuning***

Voor ontwikkelpunten die uit de scan voortkomen is ondersteuning op maat vanuit het programma mogelijk. Dit kan ondersteuning zijn in diverse vormen. Het programma onderscheid lichte ondersteuning, plus ondersteuning en intensieve ondersteuning. Bij de lichte ondersteuning wordt de locatie gekoppeld aan een inhoudelijk adviseur van het programma WOL die hen kennis aanreikt of in contact brengt met andere locaties waarmee ervaring kan worden uitgewisseld. Bij plus ondersteuning krijgt de locatie ondersteuning van een coach. Deze trajecten beperken zich meestal tot één thema of enkele thema's van het Kwaliteitskader (bijvoorbeeld veilige zorg en/of personeelssamenstelling). Deze trajecten hebben een looptijd van maximaal 9 maanden en worden afgesloten met een herhaalscan. In een intensief ondersteuningstraject wordt met hulp van een coach of coaches gewerkt aan verbeteringen op verschillende fronten (verschillende thema's uit het Kwaliteitskader en/of locatie overstijgende problematiek). Deze ondersteuningstrajecten hebben een looptijd van maximaal 1,5 jaar. Bij de intensieve ondersteuningstrajecten wordt na 9 maanden en na 1,5 jaar een herhaalscan uitgevoerd om te monitoren hoe de locatie zich ontwikkelt ten aanzien het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

***Kennis ophalen en verspreiden***

Door het programma WOL wordt kennis opgehaald bij deelnemers en niet deelnemende verpleeghuislocaties. Het gaat om praktijkvoorbeelden, ervaringen, tools en instrumenten om de kwaliteit te verbeteren. Ook wordt op basis van de uitkomsten van afgeronde scans gericht kennis verzameld en verspreid over onderwerpen waaraan bij deelnemers behoefte bestaat. Waar mogelijk wordt de opgehaalde kennis verrijkt met relevante informatie. Kennisverspreiding vindt plaats via een mix aan communicatiekanalen, die bestaan uit on- en offlinecomponenten zoals de website, social media, expertsessies of (netwerk)bijeenkomsten.

***Corona-ondersteuning vanuit WOL***

Het programma Waardigheid en trots op locatie biedt vanaf eind mei een nieuwe vorm van ondersteuning aan. Verpleeghuizen kunnen vrijwel direct ondersteuning op maat ontvangen bij urgente coronavraagstukken. Bijvoorbeeld bij infectie- en viruspreventie, hygiënisch & veilig werken, vormgeven van bezoeksregeling, het inhuizen van nieuwe bewoners of bij crisis. Maar ook kan het gaan om vraagstukken als gevolg van de coronapandemie, zoals anderhalve meter zorg, morele vraagstukken of financiële en personeelsvraagstukken.



## **Samenvatting**

Het programma WOL haalt kennis op in de praktijk, verrijkt deze kennis en verspreidt dit via een mix aan communicatiekanalen. Ook wordt beleidsinformatie gelardeerd en ondersteund met praktijkvoorbeelden van verpleeghuizen en zorgprofessionals. Hiermee faciliteert WOL het kennisdelen en laat het zien dat er stappen gezet worden in het werken aan kwaliteitsverbetering.

## **Communicatie en kennisverspreiding**

De informatie op de website ([www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)), in de nieuwsbrief en op social media wordt gelezen door professionals, beleidsmedewerkers en zorgmanagers. Er is een grote toename in bereik te constateren. Het aantal bezoeken aan de website is in april 2020 met 65,7% gestegen ten opzichte van april 2019 (36.098 bezoeken in april 2019 versus 59.811 bezoeken in april 2020). Ook het aantal volgers op onze sociale media kanalen (Facebook, Instagram, LinkedIn en Twitter) is flink toegenomen (van 15.641 in april 2019 naar 24.522 in april 2020, een toename van 56,7%). Het aantal abonnees op de nieuwsbrief steeg in de periode van april 2019 tot april 2020 van 3.462 naar 5.088 abonnees (een toename van 46,9%).

De informatie en kennisverspreiding spitst zich de afgelopen maanden toe op corona. Het delen van beleidsinformatie, draaiboeken, protocollen, tips en handreikingen en het geven van praktijkvoorbeelden heeft tot doel met behulp van kennis samen te werken aan betere zorg. Op [www.waardigheidentrots.nl/corona](http://www.waardigheidentrots.nl/corona) zijn tussen 12 maart en 15 mei 72 artikelen (gerubriceerd naar thema) over corona gepubliceerd. Deze zijn in totaal 126.669 keer bekeken. De corona-artikelen zorgen voor meer piek-bezoek, bijvoorbeeld een publicatie over omgaan met eenzaamheid en een artikel over contact houden op afstand. Het aantal bezoeken aan de website nam in de afgelopen maanden in een constante lijn toe van circa 36.000 in februari, 52.000 in maart, 59.000 in april naar 79.000 bezoeken in mei.

## **Corona-ondersteuning vanuit WOL**

In de komende periode blijft het belangrijk om kwetsbare ouderen en zorgverleners in verpleeghuizen zo veel mogelijk te beschermen tegen corona. Hiertoe heeft minister De Jonge een vervolgaanpak voor verpleeghuizen aangekondigd. Onderdeel daarvan is corona gerelateerde ondersteuning die door WOL wordt aangeboden. Het nieuwe ondersteuningsaanbod "leren van elkaar" is, conform de opzet van programma WOL. Enerzijds gericht op brede verspreiding van relevante kennis aangevuld met goede voorbeelden. Anderzijds op de ondersteuning van verpleeghuislocaties met corona gerelateerde vraagstukken.

## **Deelnemers aan WOL: ondersteuning ten behoeve van kwaliteitsverbetering**

Op dit moment nemen in totaal 347 verpleeghuislocaties deel aan het programma WOL. Bij 255 van deze locaties is de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg gestart of uitgevoerd waarmee in kaart wordt gebracht waar de locatie vindt dat die staat ten aanzien van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Bij het merendeel (93%) van deze locaties is een verbetertraject gestart, variërend van kortdurende advisering tot een intensief coaching traject.

In het kader van het programma Waardigheid en Trots (W&T), de voorloper van WOL, is daarnaast bij 324 locaties gewerkt aan kwaliteitsverbetering. Dit betekent dat bij in totaal 39 procent van alle verpleeghuisaanbieders in Nederland is of wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering met ondersteuning vanuit één van beide programma's. Hiermee worden naar schatting 41.200 cliënten bereikt.

Aan het programma WOL neemt een nieuwe groep verpleeghuisorganisaties deel die in de eerdere programma's niet werd bereikt. Het gaat onder andere om kleine zorgorganisaties, die vanaf 2017 ook vallen onder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Aan het programma W&T namen de grote verpleeghuisorganisaties relatief vaker deel. Het verkrijgen van inzicht in waar men staat ten aanzien van het Kwaliteitskader is voor veel locaties een belangrijke reden is om deel te nemen aan WOL. Tegelijkertijd zien we dat de mogelijkheid om ondersteuning te krijgen vanuit het programma steeds vaker wordt opgegeven als reden voor deelname. Daarnaast zijn verschillende zorgorganisaties waarbij de IGJ een kwaliteitsprobleem heeft geconstateerd, doorverwezen naar WOL. Desondanks is WOL zeker niet alleen een ondersteuningsprogramma voor verpleeghuizen met een kwaliteitsprobleem. De deelnemers aan WOL zijn niet representatief voor de hele groep verpleeghuislocaties. Zo nemen uit de regio's Kennemerland, Drenthe en Friesland nemen relatief veel locaties deel.

### ***Implementatie Kwaliteitskader bij deelnemers WOL***

Deelname aan programma WOL start met de scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (voor de corona gerelateerde ondersteuning geldt dit niet). De uitkomsten van 180 scans (de pilotgroep is hier buiten beschouwing gelaten) die zijn uitgevoerd en afgerond bij deelnemende verpleeghuislocaties laten zien dat een groot deel van deze locaties bij aanvang van hun deelname aan WOL nog niet voldoet aan het Kwaliteitskader. Deze verpleeghuislocaties kijken kritisch naar de eigen prestatie op de verschillende thema's en zijn zich bewust van verbeteringen die op onderdelen nodig zijn. Aan de hand van periodieke herhaalscans wordt gemeten welke verbeteringen zijn gerealiseerd. Bij 238 van de 255 locaties waarbij de startscan is afgerond, is een ondersteuningstraject gestart. Hierbij gaat het bij 12% om lichte ondersteuning (kortdurende advisering), bij 39% om plus ondersteuning en 42% om intensieve ondersteuning. Slechts 7% van de deelnemers heeft geen behoefte aan ondersteuning.

### ***Impact en opbrengsten programma WOL***

Bij de reeds deelnemende verpleeghuislocaties wordt de WOL-scan jaarlijks herhaald. Er wordt dan opnieuw vastgesteld in hoeverre de locatie voldoet aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Voor het tweede kwartaal van 2020 stonden circa 30 herhaalscans gepland. Deze zijn vanwege de coronacrisis uitgesteld. Bij 13 locaties is in het eerste kwartaal van 2020 al een herhaalscan uitgevoerd. Het beeld dat voortkomt uit deze eerste herhaalscans laat verbetering zien, variërend van een grote tot geringe zichtbare verbetering. Deze verbetering kan worden geduid als dat het verandervermogen is aangesproken en aangewakkerd, maar wil niet zeggen dat volledig aan het Kwaliteitskader wordt voldaan. Dit laatste is kenmerkend voor een lerende organisatie waarbij het ambitieniveau met het doorvoeren van de verbeteringen alleen maar toeneemt en daarmee de lat steeds hoger wordt gelegd.



De implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het verbeteren van kwaliteit begint bij kennis van de inhoud van het Kwaliteitskader en bewustwording als het gaat om waar men staat en wat men zou kunnen verbeteren. De verschillende fasen in het programma dragen daaraan bij. Door te starten met een scan kan een groot aantal van de betrokkenen op een locatie (bewoners, familie, (zorg)medewerkers, beleidsmedewerkers, bestuur en management) aangeven wat hun ervaringen zijn rondom de verschillende aspecten van kwaliteit zoals beschreven in het Kwaliteitskader. En wordt op een natuurlijke manier de kennis en bewustzijn van het Kwaliteitskader vergroot.

In de ondersteuningstrajecten wordt hard gewerkt aan de daadwerkelijke kwaliteitsverbetering en borging daarvan. Hierbij kan het gaan om zorginhoudelijke thema's zoals het verbeteren van het methodisch werken, de medicatie veiligheid of persoonsgerichte zorg of om meer organisatie brede interventies om de randvoorwaarden voor goede zorgverlening te verbeteren.

De Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg levert op geaggregeerd niveau een beeld op van een grote groep verpleeghuislocaties. De grote hoeveelheid gegevens maken het mogelijk om groepen locaties te vergelijken en verbanden te onderzoeken. Enkele verkennende analyses laten een zeer sterk verband zien tussen de gemiddelde score op zorginhoudelijke thema's van het Kwaliteitskader en de gemiddelde score op randvoorwaardelijke thema's. Hieruit blijkt dat werken aan goede randvoorwaarden en het bieden van goede zorginhoudelijke kwaliteit hand in hand gaan.

### **Conclusies/ beschouwing**

WOL is in 2019 gestart als een implementatieprogramma voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, met kennis ophalen en kennis delen als belangrijkste element. In de afgelopen periode heeft ophalen en verspreiden van kennis zich toegespitst op de coronacrisis en de hieraan gerelateerde maatregelen. Voor de verpleeghuizen is WOL ook tijdens de coronacrisis een logische plek voor kennisvergaring en ondersteuning. Dat blijkt uit het aantal bezoekers op de website en social media en de hoeveelheid vragen die binnen komen bij het programma en de coaches die namens het programma actief zijn in de organisaties.

De uitkomsten van de scans, die zijn uitgevoerd bij de deelnemers aan WOL, laten zien dat een groot deel van deze verpleeghuislocaties op verschillende thema's nog niet (volledig) voldoet aan het Kwaliteitskader. De deelnemende locaties laten zien dat verandering tijd vergt, maar dat er bij hen veel enthousiasme is voor deze nieuwe koers en dat zij bereid zijn tot samen leren, verbeteren en veranderen. Het beeld dat voortkomt uit de eerste herhaalscans laat een (voorzichtige) verbetering zien. Zaken die uit de startscan als verbeterpunt naar voren kwamen, worden voortvarend opgepakt met ondersteuning vanuit het programma WOL.

In de komende periode blijft het belangrijk om de kwetsbare ouderen en de zorgverleners in verpleeghuizen zo veel mogelijk te beschermen tegen corona. Daarnaast heeft de coronacrisis ook voor nieuwe uitdagingen gezorgd. Als programma, dat erop is gericht actuele kennis te ontwikkelen en te verspreiden en ondersteuning op maat te bieden, lijkt WOL ook in deze coronacrisis goed aan te kunnen sluiten op de behoeften van het veld.

## Introductie

Het programma Waardigheid en trots op locatie (WOL) is in januari 2019 van start gegaan. 'Waardigheid en trots op locatie' is het aanbod aan de locaties om hen te ondersteunen en uit te groeien tot een lerende organisatie om zodoende de kwaliteit van zorg te verbeteren en te waarborgen dat de zorg voor alle bewoners van voldoende kwaliteit is. Daarnaast draagt het programma WOL door het verzamelen, ontwikkelen, verrijken en verspreiden van relevante kennis bij aan een gedeelde kennisbasis in de langdurige zorg.

Na het uitbreken van de corona pandemie is de focus bij de deelnemers en de verpleeghuizen in het algemeen verschoven naar het nemen van maatregelen om het coronavirus in te dammen of te voorkomen. De vraag naar kennis over het virus en de daarbij horende werkwijzen namen explosief toe. Ook het programma is aangepast aan de pandemie. Vanwege deze veranderde focus zijn trajecten tijdelijk opgeschoven of *on hold* gezet. Daarnaast is materiaal ontwikkeld voor coaches en crisisteam in de verpleeghuizen om zo snel mogelijk te kunnen reageren op de gevolgen van het coronavirus op een locatie. Ook wordt er vanuit WOL nu extra ondersteuning aangeboden voor de corona-aanpak van verpleeghuislocaties. Zorgorganisaties kunnen hier versneld gebruik van maken.

In deze rapportage beschrijven we enerzijds de voortgang van de verschillende programmaonderdelen van het programma WOL, anderzijds de effecten van de corona uitbraak, de focus en voortgang van het programma. Het gaat om de kennisverspreiding ten behoeve van alle locaties voor verpleeghuiszorg en PGB-aanbieders die geclusterd verpleeghuiszorg leveren en om de deelnemers aan programma WOL en de implementatie van het Kwaliteitskader bij deze deelnemers. Waar relevant zal ook worden gerapporteerd over het programma Waardigheid en Trots (W&T) de voorganger van WOL waar nog een aantal trajecten van doorloopt. In april en in september vorig jaar is aan de Tweede Kamer gerapporteerd over de voortgang en het bereik van WOL en W&T. Het onderhavige document beschrijft de voortgang van het programma WOL en waar relevant van programma W&T tot en met 15 mei 2020 (peildatum). Waar relevant wordt beschreven op welke manier het programma is gefocust op kennis en ondersteuning rondom de corona uitbraak.

De cijfers die worden getoond zijn de resultaten vanaf de start van het programma in januari 2019 t/m 15 mei 2020. Waar relevant wordt ook aangegeven op welke wijze het programma een bijdrage levert aan informatie en kennisverspreiding rondom het corona-virus. De rapportage bevat de volgende onderdelen:

1. Communicatie en kennisverspreiding
2. Deelnemers aan WOL: ondersteuning ten behoeve van kwaliteitsverbetering
3. Implementatie Kwaliteitskader bij deelnemers WOL (gebaseerd op 180 locaties)
4. Impact en opbrengsten programma WOL
5. Beschouwing en conclusies

In hoofdstuk 3 worden voor 180 deelnemende locaties de uitkomsten op de acht thema's van het Kwaliteitskader beschreven. Dit geeft een beeld van waar deze locaties staan ten aanzien van de realisatie van het Kwaliteitskader, maar geeft geen representatief beeld van de sector als geheel. In dit hoofdstuk is de pilotgroep buiten beschouwing gelaten omdat de ontwikkeling van de werkwijze en methodologie van de scan in de pilotfase nog niet was afgerond.

## 1. Communicatie en kennisverspreiding

Het programma WOL bereikt een grote groep zorgprofessionals en zorgorganisaties via de website [www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl), sociale media, bijeenkomsten en netwerken. De communicatie is gericht op het bieden van relevante content op maat voor verschillende doelgroepen. De mix aan communicatiekanalen wordt ingezet voor programma-informatie, inspiratie, ruimte voor dialoog en ontmoeting, en tools op de acht thema's van het Kwaliteitskader en de drie lijnen van Thuis in Verpleeghuis. We zoeken actief naar de inbreng -zoals goede voorbeelden en kennis- van verpleeghuizen en zorgprofessionals, zodat we deze kennis kunnen delen en laten zien dat er stappen gezet worden in het werken aan kwaliteitsverbetering.

Op basis van de vraag van verpleeghuizen ontwikkelen we voor de verschillende doelgroepen een passende multi-channel aanpak, die bestaat uit on- en offlinecomponenten:

- online dialoog (ophalen signalen en wensen onder andere via social media),
- content die via verschillende kanalen wordt verspreid, zoals praktische handvatten, tips, werkinstructies en praktijkvoorbeelden,
- fysieke bijeenkomsten ('high touch middel'- kennisdeling, verbinding, van elkaar leren, ontmoeting, dialoog en netwerk mogelijkheden).

### ***Informatie en kennisverspreiding coronavirus***

Voor de informatie en kennisverspreiding rondom de maatregelen in verband met het coronavirus richt WOL zich op drie speerpunten:

1. Het delen van beleidsinformatie waarbij de informatie ook aangevuld en verrijkt wordt met praktijkvoorbeelden, tips en handreikingen.
2. Het ondersteunen van verpleeghuizen met advies, kennis, instrumenten en inspiratie om ondanks de coronacrisis toch liefdevolle zorg en kwaliteit van zorg te kunnen blijven bieden.
3. Bekendheid geven aan de ondersteuningsmogelijkheden in het kader van de coronacrisis.

Zo heeft WOL een speciaal corona dossier waarin alle maatregelen, richtlijnen, tips en praktijkverhalen staan gebundeld. Deze activiteiten gebeuren in samenwerking of afstemming met andere partijen zoals het RIVM, de GGD, de academische netwerken ouderenzorg (SANO), Actiz en de ABR-coalitie.

WOL plaatste naar aanleiding van de persconferentie van minister De Jonge informatie over de bezoekregeling op de website: <https://www.waardigheidentrots.nl/actueel/bezoekregeling-verpleeghuizen-corona/#>. Dit bericht is 19.556 keer bekeken. Ook plaatste WOL praktijkvoorbeelden en tips voor bezoek op haar website: <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/bezoek-corona/#>. Deze pagina is 3.716 keer bekeken (peildatum 11-05-2020).

Andere corona gerelateerde onderwerpen waarover WOL informatie heeft verspreid en kennis heeft aangevuld en verrijkt zijn:

- Praktijkvoorbeelden omgaan met eenzaamheid: <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/tips-tegen-eeenzaamheid-coronacrisis/> (8.704 keer bekeken).
- Hoe houd je contact op afstand? Artikel met voorbeelden (2.657 keer bekeken). <https://www.waardigheidentrots.nl/actueel/coronacrisis-contact-op-afstand/#>
- Rouwverwerking verpleeghuis in coronatijd, artikel met tips en handreikingen (1.172 keer bekeken). <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/rouwverwerking-bewoners-coronacrisis/#>
- Omgaan met isolatie en cohortbepaling in verpleeghuis, artikel met link naar Vilans kennisproduct draaiboek noodopvang corona (3.797 keer bekeken). <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/cohortbepaling-surplus-corona-uitbraak/#>
- Zinnige dagbesteding in het verpleeghuis, verzamelartikel met overzicht dagbesteding (6.356 keer bekeken). <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/tips-dagbesteding-corona/#>
- Praktijkvoorbeeld over corona aanpak en kwaliteit van zorg: <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/verpleeghuiszorg-coronavirus-carintreggeland/> # (3.076 keer bekeken).
- Mooie initiatieven in verpleeghuizen in de coronacrisis: <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/mooie-initiatieven-coronacrisis/> (2.829 keer bekeken).
- Goede schoonmaak, handreiking met tips en richtlijnen voor schoonmaak in verpleeghuis (1.149 keer bekeken). <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/goed-schoonmaken-verpleeghuis-corona/#>

### ***Kennisontwikkeling en verspreiding rondom corona***

In de afgelopen maanden zijn er vanuit WOL draaiboeken ontwikkeld en verspreid ten behoeve van het omgaan met de gevolgen van het coronavirus in verpleeghuizen. De draaiboeken zijn ontwikkeld in samenspraak met Extra handen voor de zorg, V&VN en Verenso. Uitgangspunt hiervoor zijn de richtlijnen die hierbij van toepassing zijn.

- Draaiboek verpleeghuizen en nood scholingspakket; dit is gemaakt met inzet van met name organisaties in Brabant die voorloper waren in deze coronacrisis.
- Draaiboek grootschalige opvanglocaties en noodscholing; Hierbij is gebruik gemaakt van materiaal van het leger en van scholen die hier al actief mee waren.
- Draaiboek herstellende zorg met voorbeeld zorgplannen; met gebruik van materiaal Verenso en MSF en revalidatiecentra in het zuiden van het land.

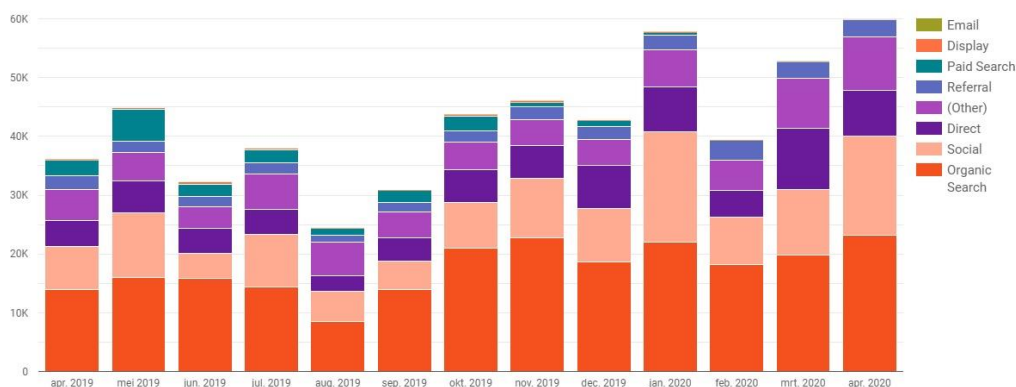
Daarnaast zijn vanuit WOL wijzigingen in beleid of richtlijnen voor verpleeghuizen in kaart gebracht en doorgevoerd en is daarover gecommuniceerd met het veld. En geeft WOL antwoord op vragen uit het veld en van coaches die vanuit het programma actief zijn op de verpleeghuislocaties. Samen met Vilans draagt WOL bij aan het vullen van de kennisdatabase rond corona.

### Het aantal bezoekers op de website en volgers op social media neemt aanzienlijk toe

Het aantal bezoeken aan de website is in april 2020 met 65,69% gestegen ten opzichte van april 2019 (36.098 bezoeken in april 2019 versus 59.811 bezoeken in april 2020). Ook het aantal volgers op onze sociale media kanalen (Facebook, Instagram, LinkedIn en Twitter) groeit (Van 15.641 in april 2019 naar 24.522 in april 2020, een toename van 56,7%). Het aantal abonnees op de nieuwsbrief steeg in de periode van april 2019 tot april 2020 van 3.462 naar 5.088 abonnees (een toename van 46,9%).

Op [www.waardigheidentrots.nl/corona](http://www.waardigheidentrots.nl/corona) zijn tussen 12 maart en 15 mei 72 artikelen (gerubriceerd naar thema) over corona gepubliceerd. Deze zijn in totaal 126.669 keer bekeken. De corona-artikelen zorgen voor meer piek-bezoek op bepaalde artikelen, maar niet voor een plotselinge groei in algemene bereikcijfers of aantallen volgers. Over het algemeen zien we een geleidelijke stijging van website bezoekers en aantal volgers door het jaar heen.

Figuur 1: Aantal bezoeken in de periode april 2019 t/m april 2020 uitgesplitst naar bron



Figuur 2: Groei abonnees op de nieuwsbrief



### **Top 5 meest bekeken artikelen tussen januari 2019 en februari 2020 (voor corona)**

1. **Methodisch werken, is zo eenvoudig nog niet (7.495 keer bekeken)**  
<https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/methodisch-werken-zo-eenvoudig-nog/>  
Overzichtsartikel met verschillende tips over het invoeren van methodisch werken in het verpleeghuis.
2. **Extreme hitte. welke maatregelen nemen verpleeghuizen? (7.105 keer bekeken)**  
<https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/extreme-hitte-welke-maatregelen-nemen-verpleeghuizen/>  
Tips over het omgaan met extreme hitte (geplaatst tijdens hittegolf zomer 2019)
3. **Dagbesteding in het verpleeghuis: 10 voorbeelden (6.302 keer bekeken)**  
<https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/dagbesteding-in-verpleeghuis-georganiseerde-activiteiten/>  
Overzicht met 10 georganiseerde activiteiten voor zinvolle dagbesteding in het verpleeghuis.
4. **Tool: het sociale netwerk in kaart met het Ecogram (.6.272 keer bekeken)**  
<https://www.waardigheidentrots.nl/tools/sociale-netwerk-kaart-ecogram/>  
Tool om te werken aan familieparticipatie.
5. **Verslag: kwaliteitsverpleegkundige – nieuwe hype of blijvertje? (6.159 keer bekeken)**  
<https://www.waardigheidentrots.nl/verslagen/kwaliteitsverpleegkundige-nieuwe-hype-of-blijvertje/>  
Verslag van een sessie over de nieuwe functie van kwaliteitsverpleegkundige op het congres van juli 2018.

### ***Kennisverspreiding en leren van elkaar via bijeenkomsten en netwerken***

Naast de website en social media bereikt het programma WOL zorgorganisaties en professionals via diverse (netwerk)bijeenkomsten en congressen. Sinds de start van het programma op 1 januari 2019 zijn er 34 van dit soort events georganiseerd waaraan in totaal ruim 4.100 zorgprofessionals, beleidsmedewerkers en zorgmanager deelnamen. Vanuit WOL worden ook diverse netwerken geïnitieerd en gefaciliteerd. Het doel van deze netwerken is het in contact brengen van professionals en zorgorganisaties om van elkaar te leren en kennis en ervaringen uit te wisselen. Het gaat bijvoorbeeld om netwerken van kwaliteitsverpleegkundigen of rondom informele zorg of zelforganisatie. De bijeenkomsten en ook het jaarlijks congres zijn de gecancelled als gevolg van corona. Wel wordt er geëxperimenteerd met digitale netwerkbijeenkomsten en worden er digitale inspiratiesessies georganiseerd over het “Nieuwe normaal” in de verpleeghuiszorg.

### ***Kennis verzamelen rondom specifieke onderwerpen***

Op basis van de 180 scans die zijn uitgevoerd en afgerond bij verpleeghuislocaties is voor een aantal onderwerpen (ervarings)kennis verzameld, verrijkt en verspreid via de website, coaches en bijeenkomsten. Het gaat om onderwerpen waarvan uit de scans blijkt dat een deel van de locaties dit nog niet op orde hebben of behoefte heeft aan kennis en inspiratie.



Voor de volgende onderwerpen is in het afgelopen jaar kennis verzameld, verrijkt en verspreid:

- Methodisch werken en werken volgens de PDCA-cyclus (thema 1 en thema 4 van het Kwaliteitskader): kennis, ervaringen en werkvormen over het methodisch werken verzamelen en delen waarmee organisaties en medewerkers zélf aan de slag kunnen. Wij zien dat daarbij kennis nodig is op meerdere niveaus.
- Technologie (thema 8 van het Kwaliteitskader): er zijn momenteel 10 artikelen gepubliceerd over technologische toepassingen, de bedoeling is om in totaal 150 technologische toepassingen op te halen en hierover te publiceren. In november is er een bijeenkomst geweest over technologie, binnenkort zal er een digitale bijeenkomst over technologie worden georganiseerd rondom het omgaan met corona.
- Tools en instrumenten voor het onderwerp Leren en verbeteren, onder andere de Kwaliteit Verbetercyclus (KVC) (thema 4 van het Kwaliteitskader). Tools en instrumenten rond het onderwerp Leren en verbeteren zijn geïnventariseerd en beschikbaar gesteld in de kennisbank op [www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl). De ervaringen met en geleerde lessen van het werken met de KVC zijn opgehaald middels interviews bij acht zorgorganisaties. Deze worden verwerkt in een kennisproduct.
- Hygiëne: schone ruimtes (thema 2 van het Kwaliteitskader): Er is een verkenning gedaan op dit thema. Het blijkt dat er nog veel vraagstukken te beantwoorden zijn rond schoonmaak. Een eerste artikel is gepubliceerd.
- Huisdieren (thema 2 van het Kwaliteitskader): er heeft een verkenning plaats gevonden naar de aanwezigheid van huisdieren in het verpleeghuis, het beleid wat daarvoor is opgesteld door organisaties en andere oplossingen die organisaties hebben. Hierover zal een publicatie verschijnen.
- Personeelsbehoud en werkplezier (thema 6 van het Kwaliteitskader), middels diverse interviews en (thema)bijeenkomsten is kennis op gehaald en verspreid over onderwerpen als goed werkgeverschap, werkgeluk en personeel.

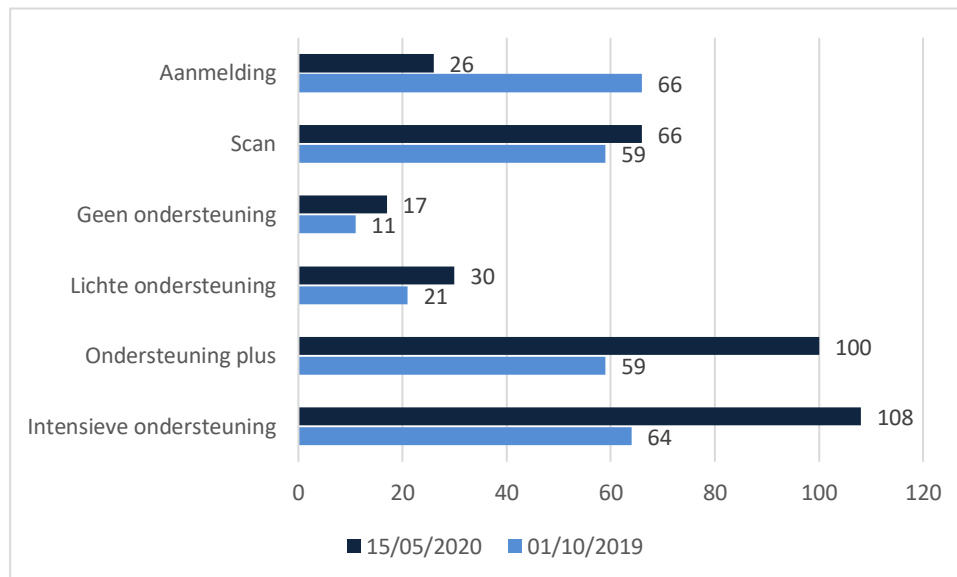
## 2. Deelnemers aan WOL: ondersteuning ten behoeve van kwaliteitsverbetering

In dit hoofdstuk is meer te lezen over de deelnemende zorgorganisaties.

### **Deelnemers Waardigheid en trots op locatie (WOL)**

Op 15 mei 2020 namen **347 locaties** deel aan het programma WOL. Een locatie wordt beschouwd als een deelnemer vanaf het moment dat zij zich aanmeldt om mee te doen aan het programma en aangeeft in welke maand de locatie wil starten met het uitvoeren van de scan. Deze rapportage is gebaseerd op deze 347 deelnemende locaties, welke onderdeel zijn van in totaal 143 organisaties. Figuur 3 geeft weer in welke fase van het programma de deelnemers zich bevinden en hoe dit zich verhoudt tot de situatie op 1 oktober 2019.

**Figuur 3: Locaties die deelnemen aan WOL, situatie op 15/5/2020 (n= 347) en situatie op 1/10/2019 (n= 280)**



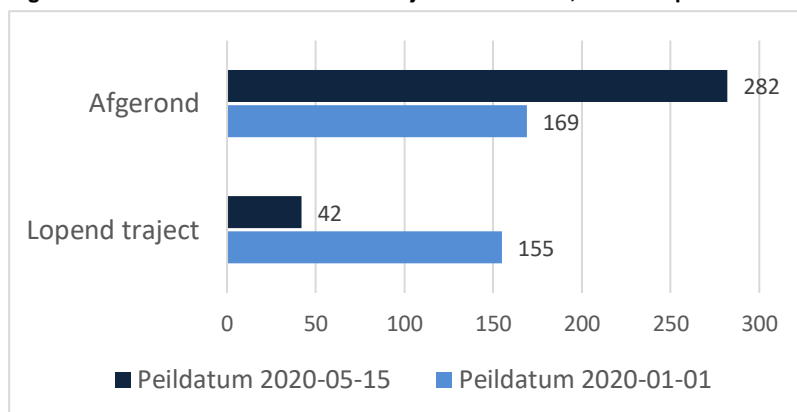
In totaal is bij 255 locaties de Scan<sup>1</sup> uitgevoerd, deze locaties bevinden zich nu in de uitvoeringsfase. Een klein deel van deze locaties gaat zelfstandig verder met de ontwikkelpunten die naar boven zijn gekomen in de Scan (n= 17, 7%) of met behulp van lichte ondersteuning vanuit het programma (12%). Bij een groot deel is plus ondersteuning (39%) of intensieve ondersteuning gestart (42%) om de kwaliteit op de locatie te verbeteren.

### **Deelnemers kwaliteitstraject programma Waardigheid en Trots (W&T)**

In het kader van het programma Waardigheid en Trots, de voorloper van WOL is daarnaast bij 324 locaties gewerkt aan kwaliteitsverbetering. Op dit moment wordt er bij 42 van deze verpleeghuislocaties nog actief gewerkt aan kwaliteitsverbetering in de vorm van een kwaliteitstraject. In deze trajecten worden locaties ondersteund door één of meerdere coaches om de kwaliteit op orde te brengen. In totaal hebben 169 locaties inmiddels een kwaliteitstraject afgerond (zie figuur 4).

<sup>1</sup> Deelname aan het programma WOL start met de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Met de scan wordt in kaart gebracht in hoeverre de locatie voldoet aan de kwaliteit zoals aangegeven in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De scan bestaat uit een vragenlijst zelfanalyse, documentenanalyse en een kwaliteitsgesprek.

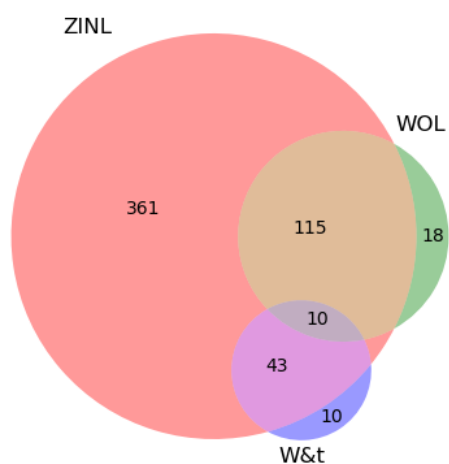
**Figuur 4: Aantal locaties in kwaliteitstrajecten van W&T, situatie op 15/5/2020 en situatie op 1/10/2019**



**39 procent van de verpleeghuisorganisaties in ZINL-database werkt met behulp van WOL of W&T aan kwaliteitsverbetering.**

In totaal wordt er bij 206 verpleeghuisorganisaties in het kader van het programma WOL of het programma W&T gewerkt aan kwaliteitsverbetering. Dit is 39 % van de in totaal 529 verpleeghuisorganisaties in Nederland, zie figuur 5. Met WOL worden naar schatting 17.300 cliënten bereikt, zie tabel 1. Op de 328 locaties waar een Kwaliteitstraject van W&T is of wordt uitgevoerd zijn naar schatting 24.000 cliënten bereikt. Met beide programma's worden in totaal naar schatting **41.200 cliënten** bereikt. Dit is circa **33%** van de totale groep verpleeghuiscliënten in Nederland.<sup>2</sup>

**Figuur 5: Deelnemende organisaties WOL en W&T ten opzichte van ODB van ZINL (peildatum 15/5/2020)<sup>3\*</sup>**



|  |     |
|--|-----|
| Totaal aantal organisaties in ZINL database        | 529 |
| Totaal aantal organisaties WOL                     | 143 |
| Totaal aantal organisaties Kwaliteitstrajecten W&T | 63  |

<sup>2</sup> De totale groep is vastgesteld op 126.000 op basis van Vektis op 1 januari 2018.

<sup>3</sup> De Openbare Database (ODB) van Zorginstituut Nederland (ZINL) bevat de betreffende organisaties die vallen onder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en die over verslagjaar 2018 indicatoren hebben aangeleverd. Uit deze figuur blijkt dat enkele organisaties niet in het Openbare databestand zijn terug te vinden (N=28). Deze organisaties zijn mogelijk niet terug te vinden in de ODB omdat de organisatienamen niet overeenkomen of omdat zij hebben nageleverd en daarom niet zijn opgenomen in de ODB. Slechts vier organisaties die vallen onder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg hebben niet aangeleverd aan de ODB.

In onderstaande tabel een weergave over het aantal cliënten die worden bereikt met WOL.

**Tabel 1: deelname aan WOL over drie perioden, cumulatief**

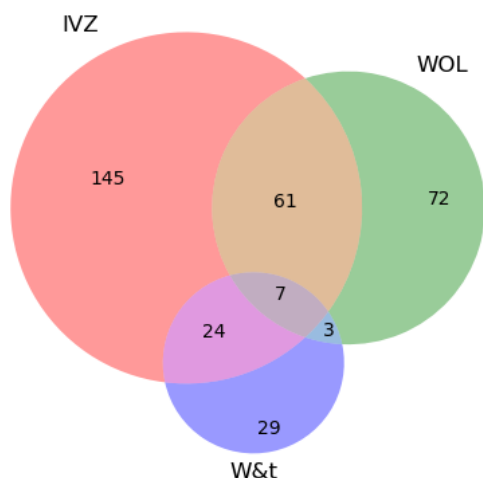
| Deelname WOL - CUMULATIEF         | 2018 Q4 – 2019 Q1 | 2019 Q2 en Q3 | 2019 Q4 – 2020 Q1 |
|-----------------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| Organisaties                      | 60                | 97            | 144               |
| Locaties                          | 115               | 197           | 304               |
| Schatting aantal zorgmedewerkers* | 10.300            | 17.700        | 27.300            |
| Schatting aantal cliënten*        | 6.500             | 11.200        | 17.300            |

\*Deze schatting is gebaseerd op het aantal medewerkers en cliënten dat deelnemers hebben opgegeven bij hun locatie informatie.

### **WOL bereikt een nieuwe groep verpleeghuisorganisaties**

Aan het programma WOL neemt een nieuwe groep verpleeghuiszorgorganisaties deel die niet eerder werd bereikt met het programma W&T en het eerdere programma *In voor zorg!*. De helft van de deelnemende organisaties aan WOL was geen deelnemer aan één van deze eerdere programma's. Het gaat onder andere om kleine zorgorganisaties, die vanaf 2017 ook vallen onder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Aan het programma W&T namen de grote zorgorganisaties relatief vaker deel. Zie figuur 6.

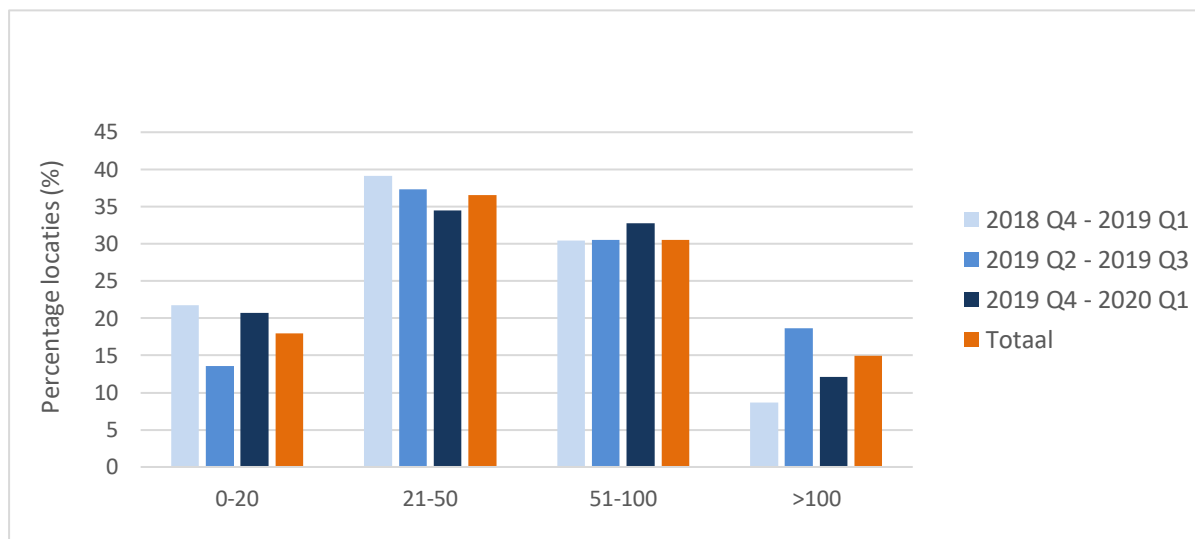
**Figuur 6: Deelnemende zorgorganisaties aan WOL, W&T en *In voor zorg!* (IVZ) en de overlap daartussen**



|  |     |
|--|-----|
| Totaal aantal organisaties WOL                     | 143 |
| Totaal aantal organisaties Kwaliteitstrajecten W&t | 63  |
| Totaal aantal organisaties verpleeghuiszorg IVZ    | 237 |

Figuur 7 toont het aantal cliënten van de verschillende deelnemende locaties. 18% van de deelnemende locaties heeft 20 of minder cliënten. Het grootste deel van de locaties die deelnemen aan WOL heeft tussen de 21 en 50 cliënten (36,5%).

**Figuur 7: Aantal cliënten in de deelnemende locaties in vier categorieën, in drie perioden**



### ***Inzicht in waar de locatie staat en mogelijkheid voor ondersteuning belangrijke reden om deel te nemen aan WOL***

Het verkrijgen van inzicht in waar men staat ten aanzien van het Kwaliteitskader is voor veel locaties een belangrijke reden is om deel te nemen aan WOL. Tegelijkertijd zien we dat de mogelijkheid om ondersteuning te krijgen vanuit het programma steeds vaker wordt opgegeven als reden voor deelname. Dit kan een reden zijn voor een deel van de (kleine) zorgorganisaties die moeite hebben om te voldoen aan het Kwaliteitskader. Daarnaast zijn verschillende aanbieders waarbij de IGJ een kwaliteitsprobleem heeft geconstateerd doorverwezen naar WOL. Desondanks is WOL zeker niet alleen een ondersteuningsprogramma voor zorgorganisaties met een kwaliteitsprobleem. We zien dat ook een flink aantal verpleeghuislocaties die al ver op weg zijn met de implementatie van het Kwaliteitskader zich heeft aangemeld voor deelname aan WOL.

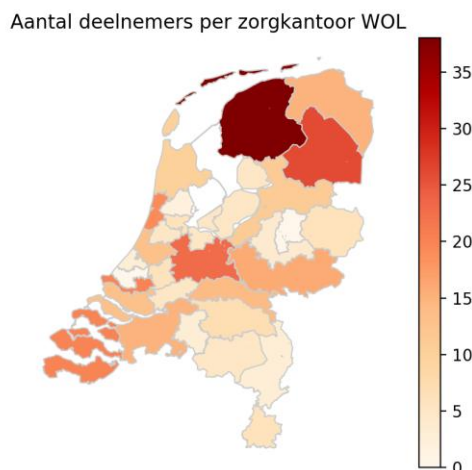
### ***Regionale spreiding en representativiteit deelnemers WOL***

Figuur 8 laat zien hoe de deelnemers aan WOL zijn verdeeld over de verschillende zorgkantorregio's. Het aantal deelnemers is het grootst in Friesland (n= 38), Drenthe (n= 28) en Utrecht (n= 24). Figuur 9 laat zien welk aandeel van het totaal aantal verpleeghuislocaties in de regio's deelneemt aan WOL. In de regio's Kennemerland (33%), Drenthe (32,5%) en Friesland (32%) is het aandeel het grootst en neemt ongeveer een derde van alle verpleeghuislocaties in de regio deel aan WOL. In regio's waar relatief minder locaties deelnemen aan WOL werd mogelijk al eerder vanuit programma W&T gewerkt aan kwaliteit. Dat is niet uit deze kaarten op te maken.

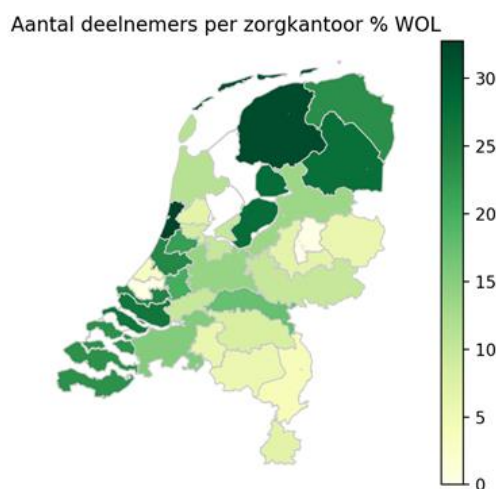
De verdeling van het aantal fte in de groep WOL deelnemers lijkt vergelijkbaar met de verdeling van het aantal fte bij de organisaties in de openbare database (ODB) van ZINL (totale groep verpleeghuisorganisaties). Ook de verdeling van organisaties naar aantal locaties lijkt overeen te komen met deze verdeling in de ODB van ZINL. In het WOL bestand zitten dus niet opvallend meer grote organisaties of juist opvallend meer kleine organisaties.

De regionale spreiding van de deelnemers is op dit moment echter niet representatief. Daarom spreken we hier (vooralsnog) van een niet-representatieve groep verpleeghuislocaties.

**Figuur 8: Spreiding deelnemende locaties WOL over zorgkantoorregio's, N= 347**




**Figuur 9: Percentage van de verpleeghuislocaties per regio dat deelneemt aan WOL (N= 347)**



### ***Nieuw: corona-ondersteuning vanuit WOL***

In de komende periode blijft het belangrijk om de kwetsbare ouderen en de zorgverleners in verpleeghuizen zo veel mogelijk te beschermen tegen corona. Daarnaast heeft de coronacrisis ook voor nieuwe uitdagingen gezorgd. Minister De Jonge heeft eind april al een vervolgaanpak verpleeghuizen aangekondigd. Onderdeel is het aanbod van corona gerelateerde ondersteuning aan verpleeghuizen die hulp nodig hebben. Deze ondersteuning bij corona gerelateerde vraagstukken wordt vanuit WOL aangeboden. Dit betekent een andere invulling van het bestaande ondersteuningsaanbod. De ondersteuning duurt maximaal vier maanden; de precieze duur en intensiteit is afhankelijk van de vraagstukken die in een organisatie spelen. De aanpak is gericht op vraagstukken over het voorkómen van besmettingen of het inspelen op een mogelijke tweede golf.





Het kan ook gaan om ondersteuning bij andere vraagstukken die voortkomen uit de coronamaatregelen. Bijvoorbeeld de anderhalve meter zorg, end-of-live care, financiële en personele vraagstukken. Anders dan bij de bestaande ondersteuning, zal ter voorbereiding op de corona ondersteuning geen scan worden uitgevoerd.

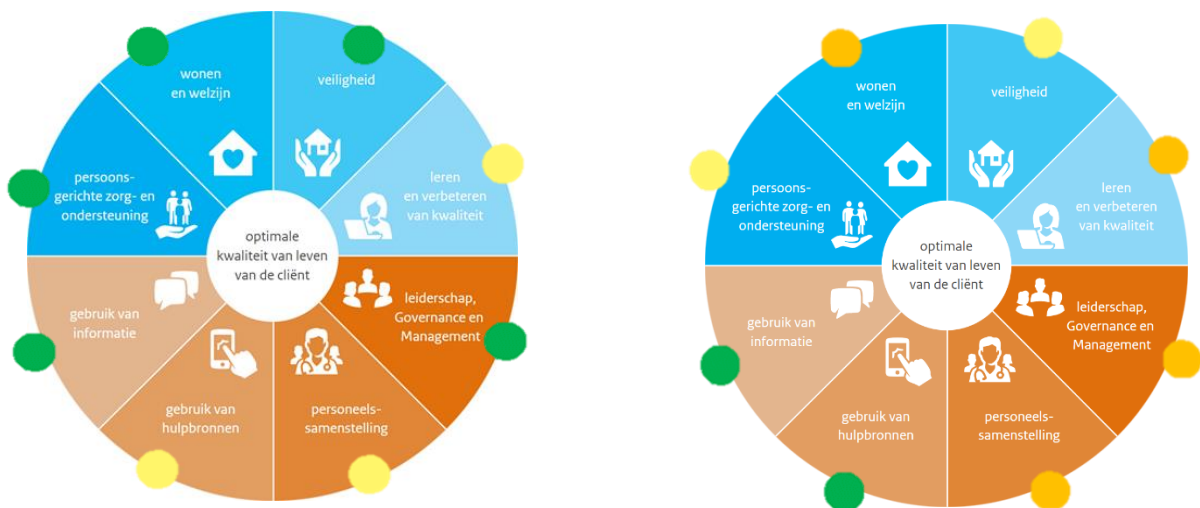
### 3. Implementatie Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

In dit hoofdstuk alles over de implementatie en uitleg van de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.






#### **Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg**

Deelname aan het programma WOL start met de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Met de scan brengt de locatie in kaart in hoeverre de locatie voldoet aan de kwaliteit zoals beschreven onder de acht thema's. De scan start met een vragenlijst zelfanalyse en documentenanalyse. In het kwaliteitsgesprek, waaraan circa vijftien sleutelfiguren deelnemen, worden de uitkomsten van de vragenlijst en analyse met de aanwezigen besproken en geduid. Aan het einde van het gesprek stellen de aanwezige sleutelfiguren de definitieve kleurcodering voor de locatie vast (hoe staat de locatie ervoor op de acht thema's van het Kwaliteitskader?). Figuur 10 hieronder toont twee voorbeelden van de kleurcodering zoals dat is vastgesteld in het kwaliteitsgesprek op een (fictieve) locatie. Met op de volgende pagina een korte uitleg van de kleurcoderingen.

**Figuur 10: Twee fictieve voorbeelden van kleurcodering op de 8 thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg na het kwaliteitsgesprek op de locatie.**



#### Box 1: Uitleg kleurcodering thema's Kwaliteitskader

-  Uitblikker: het thema is zeer goed op orde en de locatie kan als voorbeeld dienen voor andere locaties.
-  Het thema is op orde bevonden.
-  Geen eenduidig beeld: het thema is nog niet orde, maar onduidelijk is of het echt een aandachtspunt is. Bijvoorbeeld omdat er tussen doelgroepen of binnen de doelgroepen uiteenlopende antwoorden worden gegeven.
-  Aandachtspunt, het thema is niet op orde en dient (op een aantal punten) te worden verbeterd.
-  Ernstige issues geconstateerd die op korte termijn moeten worden opgelost.

#### ***Uitkomsten thema's Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg***

In deze rapportage worden de uitkomsten van 180 locaties gepresenteerd waar de scan is afgerond en die niet tot de pilot groep behoren. Deze groep locaties heeft zichzelf aangemeld voor deelname aan het programma Waardigheid en trots op locatie en vormt dus geen aselechte steekproef van verpleeghuislocaties. Deze groep is voor zover bekend niet representatief voor de totale groep verpleeghuislocaties (de sector). De uitkomsten die worden gepresenteerd geven een beeld van hoe deze locaties zichzelf presteren ten opzichte van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg<sup>4</sup> en vormen de startsituatie voor deze groep van 180 locaties voor deelname aan het programma WOL.

#### ***Nog veel verbeterpotentieel bij deelnemende verpleeghuislocaties***

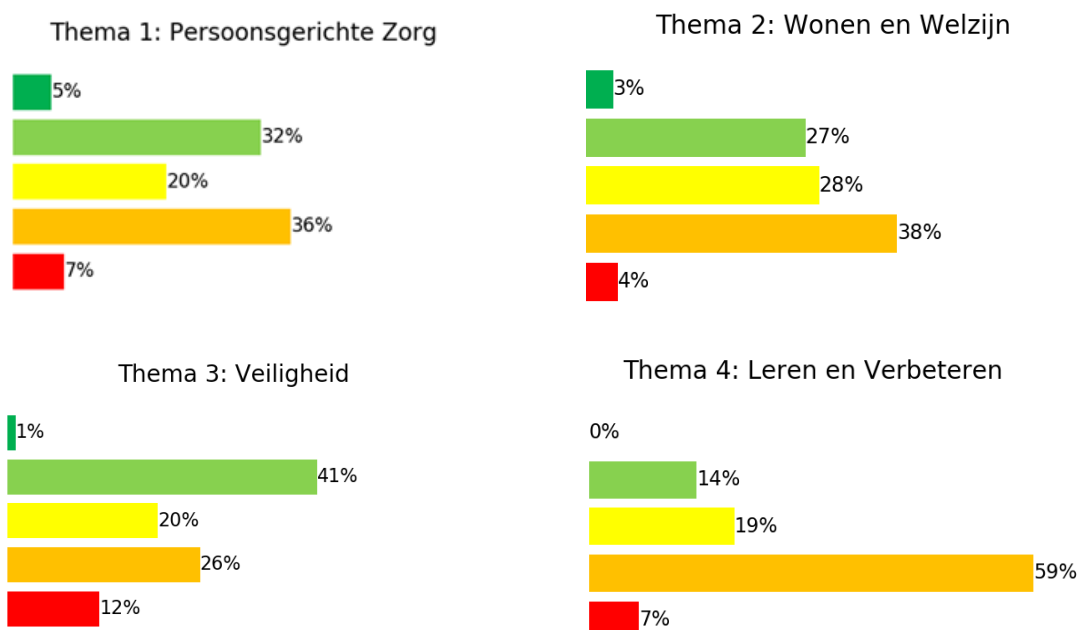
De scans van deze 180 locaties laten zien dat een groot aantal locaties bij de start van deelname aan WOL van mening is dat zij nog niet (volledig) voldoen aan de normen voor kwaliteit zoals deze zijn verwoord in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De verpleeghuislocaties kijken kritisch naar de eigen prestatie op de verschillende thema's en zijn zich bewust van verbeteringen die op onderdelen nodig zijn. Het feit dat 81% van de deelnemers gebruik maakt van de plus of intensieve ondersteuning die vanuit het programma wordt geboden om de kwaliteit te verbeteren geeft daarnaast aan dat er bij de locaties urgentiebesef bestaat en motivatie is voor het verbeteren van de zorginhoudelijke en randvoorwaardelijke aspecten van kwaliteit.

Figuur 11 toont de uitkomsten op de zorginhoudelijke thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg bij 180 locaties bij aanvang van hun deelname aan WOL. Figuur 12 toont de uitkomsten op de randvoorwaardelijke thema's van het Kwaliteitskader. Van de zorginhoudelijke thema's wordt het thema Veiligheid het meest vaak op orde bevonden, 42% van de locaties scoort zichzelf groen (op orde of uitblikker) op het thema Veiligheid.

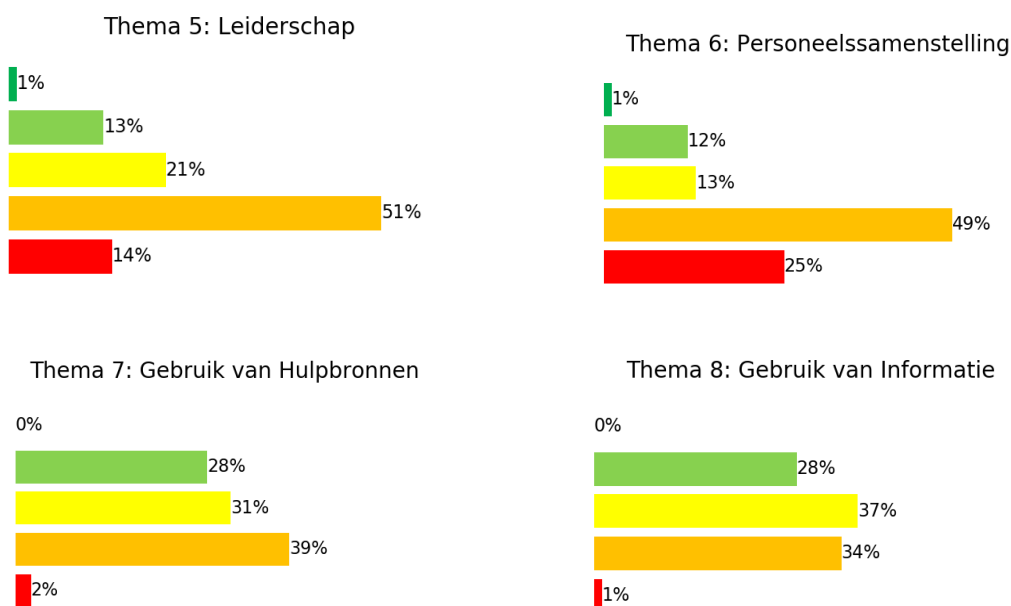
<sup>4</sup> In het scanproces zijn verschillende validatiestappen ingebouwd (zoals een zelfanalyse vragenlijst vanuit verschillende perspectieven met voldoende respons, een analyse door onafhankelijke scanners en een toetsing in de vorm van een kwaliteitsgesprek) om de uitkomsten zo valide en betrouwbaar mogelijk te maken. De betrouwbaarheid van de resultaten is onderzocht door middel van simulaties. Deze wijzen uit dat de gemiddelde score X van een locatie op een onderwerp meestal met 90% zekerheid is gelegen tussen  $X \pm 0,25$ .

Vooral het thema Leren & verbeteren is bij een groot deel van de deelnemers nog niet op orde, bij 66% van de deelnemende locaties is dit thema gescoord als een aandachtspunt of een ernstig issue. Van de randvoorwaardelijke thema's lijkt de Personeelssamenstelling (arbeidsmarkt) een dominant probleem. Vierenzeventig procent van de deelnemende locaties met een afgeronde scan scoort dit thema als een aandachtspunt of als een ernstig issue. Ook op het gebied van leiderschap en leiding nemen ziet men nog veel verbeterpotentieel (65%).

**Figuur 11: Zorginhoudelijke thema's: uitkomsten van de Scan bij 180 locaties die deelnemen aan WOL**



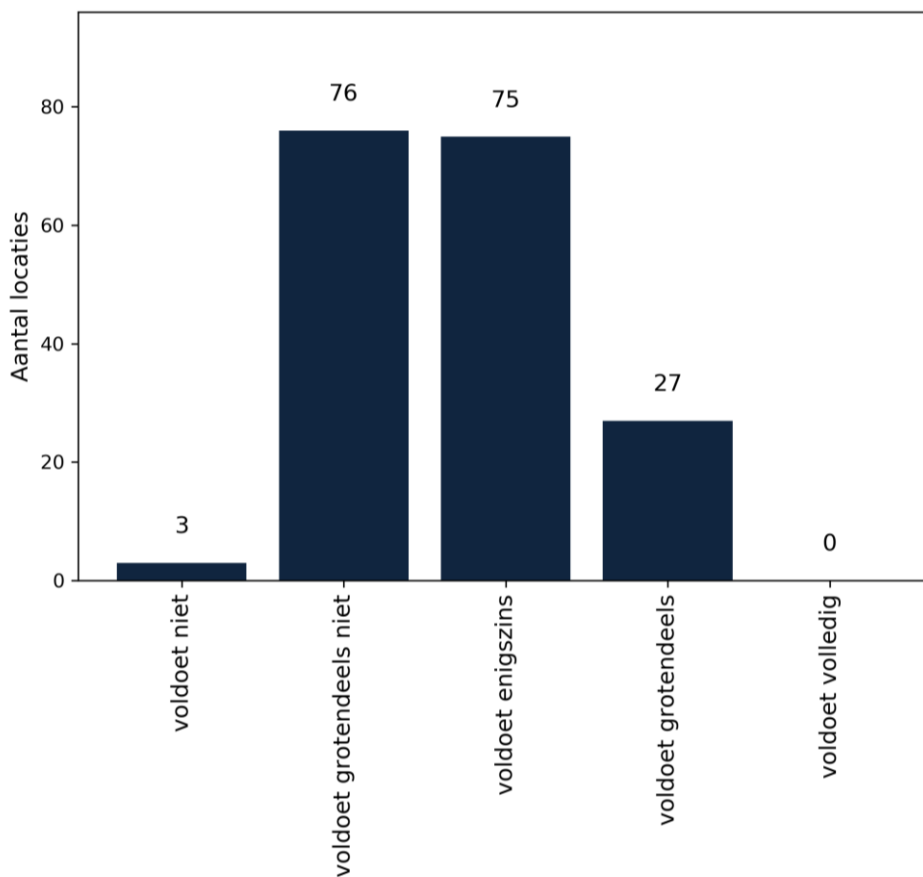
**Figuur 12: Randvoorwaardelijke thema's: uitkomsten van de scan bij 180 locaties die deelnemen aan WOL**



Naast de scores per thema, kan er worden bekeken in hoeverre locaties over het geheel al voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Hiervoor zijn de locaties ingedeeld in verschillende groepen op basis van hun themascores. De clustering is gebaseerd op de afgeronde gemiddelde themascore van thema's 1 t/m 8. Elke groep (cluster) bestaat uit deelnemers die wat betreft de mate waarin zij voldoen aan het Kwaliteitskader in grote mate overeenkomen. Voor de 180 locaties ontstaat hiermee het beeld zoals getoond in figuur 13.

De meeste deelnemers zitten in het cluster 'voldoet enigszins' en 'voldoet grotendeels niet', waarbij de locaties een afgeronde gemiddelde themascore van respectievelijk een 3 en 2 hebben. In totaal vallen 27 locaties in het cluster 'voldoet grotendeels'. Eén manier om te zien of de kwaliteit van de deelnemende locaties over de tijd verbetert is dat er in de herhaalscan meer locaties in de categorieën 'voldoet grotendeels' en 'voldoet volledig' gaan vallen (verschuiving naar rechts).

**Figuur 13: clustering van locaties naar de mate waarin zij volgens de scan voldoen aan het Kwaliteitskader**



### **Aan de slag met ontwikkelpunten**

De locaties waar de scan inmiddels is uitgevoerd, bevinden zich in de uitvoeringsfase. Een klein deel van deze locaties gaat zelfstandig verder met de ontwikkelpunten die naar boven zijn gekomen in de Scan (7%, N=17) of met behulp van lichte ondersteuning vanuit het programma (12%). Box 2 toont een voorbeeld van een licht ondersteuningstraject.

Bij een groot deel is plus ondersteuning (39%) of intensieve ondersteuning gestart (42%) om de kwaliteit op de locatie te verbeteren. Box 3 toont een voorbeeld van plus ondersteuning, Box 4 toont een voorbeeld van een intensief ondersteuningstraject.

#### **Box 2: voorbeeld licht ondersteuningstraject**

Ondersteuningsvraag van deze locatie was gericht op het meer vraaggericht werken en het voeren van het goede gesprek met bewoners, naasten en onderling. Een adviseur van het programmabureau van WOL denkt mee en reikt werkvormen aan.

Activiteiten die in dit traject worden ingezet:

- De positieve waslijn (hierbij wordt een waslijn gemaakt van zaken zijn gelukt voor bewoners en zaken die niet zijn gelukt, maar die men wel graag zou willen doen voor bewoners).
- Klinische les over 'het goede gesprek' (gespreksvoering).
- Diverse werkvormen om aan bewustwording te werken met elkaar.

#### **Box 3: voorbeeld plus ondersteuningstraject**

Op basis van de scan zijn de volgende aandachtspunten en ondersteuningsvragen naar voren gekomen:

- Vastleggen en actualiseren ZLP met als doel inspelen op behoeften cliënt en het vergroten van creativiteit en verantwoordelijkheid van de medewerkers.
- Omgaan met familie (conflicthantering en assertiviteit).
- Ontwikkeling leiderschap van de teamleiders zodat zij meer toegerust zijn voor deze complexe en relatief zware functie.
- Beleid ten aanzien van personeelssamenstelling zodat de personeelsmix toekomstbestendig is en afgestemd op de zorgzwaarte.

Concreet worden in dit traject de volgende activiteiten en interventies uitgevoerd:

- Opzetten projectgroep persoonsgericht werken ten behoeve van werken met ZLP.
- Training gespreksvaardigheden voor MT, staf en teamleiders, coaching on the job.
- Coaching tijdens teamoverleggen.
- Individuele coaching van MT leden en teams.
- Ondersteuning en begeleiding voor het ontwikkelen van beleid op toekomst bestendige personele samenstelling.



#### Box 4: voorbeeld intensief ondersteuningstraject

Op deze locatie zijn alle thema's van het Kwaliteitskader als aandachtspunt uit de scan naar voren gekomen. In dit traject wordt in verschillende fases op verschillende fronten gewerkt aan verbetering van de zorginhoudelijke kwaliteit en de randvoorwaarden die hiervoor van belang zijn.

##### Fase 1: voorbereiding

- Actualiseren van de visie op kwaliteit (inclusief kennis Kwaliteitskader), opstellen van doelen.
- Zorgteams werken op de juiste wijze met en rapporteren in het ECD.
- Betrekken van alle medewerkers bij ingezette ontwikkeling en visie op kwaliteit.
- Opstellen van personeelsplan op tactisch niveau.
- Auditscholing en begeleiding audits.
- Coaching en casuïstiek bespreking met MT.

##### Fase 2: implementatie

- Doelen vanuit visie en personeelsplan in PDCA-cyclus van MT en teams.
- Coaching zorgteams werken met ECD.
- Inrichten werkprocessen voor kleinschalig werken met meer eigen regie voor medewerkers.
- Inrichten bewonersbespreking, intervisie en teamontwikkeling (inclusief PDCA) als onderdeel van overleg zorgteams.
- Coaching houding en gedrag van MT ondersteunend aan kleinschalig werken.
- Audit scholing, benoemen aandachtvelders op thema's van Kwaliteitskader, borging in jaarcyclus zorgteams.
- Financieel inzicht wordt gebruikt als sturingsinformatie.
- Teams werken met een veranderbord ter ondersteuning van methodisch werken.
- Functioneringsgesprekken nieuw vormgeven in lijn met kleinschalig werken.
- Raad van Toezicht vormen
- Borgen contact tussen SOG en beleid/bestuurder.
- Inrichten Kwaliteitsforum (waarin ook familie van bewoners participeren).
- Kwaliteitsplan en verslag 2020 met inbreng van teams.

##### Fase 3: borging en evaluatie

- Evaluatie op alle thema's. Waar nodig verder coachen op resterende verbeterpunten.
- Borgen van alle thema's in de organisatie.

## 4. Impact en opbrengsten programma WOL

In dit hoofdstuk worden voor 180 deelnemende locaties de uitkomsten op de acht thema's van het Kwaliteitskader beschreven. Dit geeft een beeld van waar deze locaties staan ten aanzien van de realisatie van het Kwaliteitskader, maar geeft geen representatief beeld van de sector als geheel. In dit hoofdstuk is de pilotgroep buiten beschouwing.

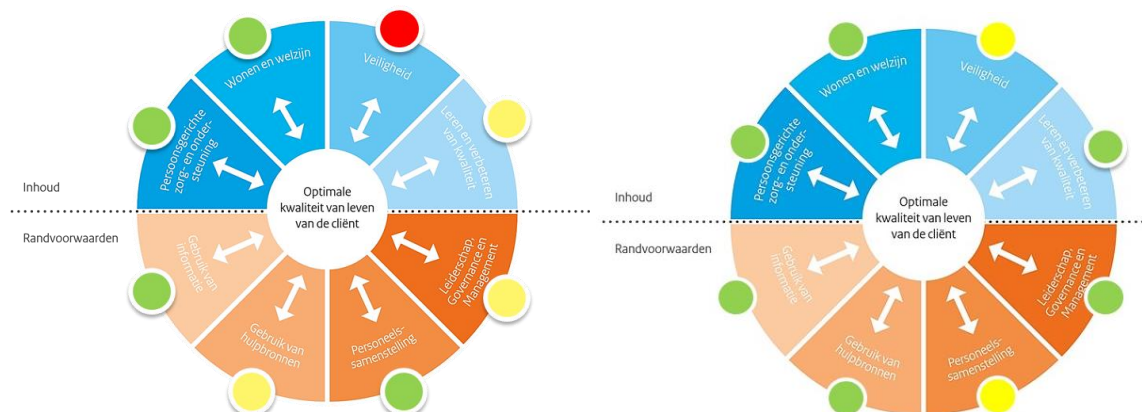
### **Trendinformatie Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg**

De Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt bij alle deelnemende locaties minimaal jaarlijks herhaald. Er wordt dan opnieuw vastgesteld in hoeverre de locatie voldoet aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Daarnaast worden de trajecten met plus en intensieve ondersteuning afgesloten met een evalueatie waarvoor de herhaalscan belangrijke input is. Bij de intensieve ondersteuningstrajecten vindt tevens een tussenevaluatie plaats. Ook daarvoor geldt een herhaalscan als input. Deze informatie geeft een beeld van de voortgang die bij de deelnemende locaties wordt geboekt als het gaat om de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Voor het tweede kwartaal van 2020 stonden circa 30 herhaalscans gepland. Door de coronacrisis is de context veranderd en de focus van het programma gericht op het verspreiden van kennis en informatie over en het bieden van ondersteuning ten behoeve van de corona aanpak in verpleeghuizen. Door de corona maatregelen is het uitvoeren van (herhaals)scans daarbij tijdelijk niet mogelijk. De geplande herhaalscans zijn net als de startscans uitgesteld.

Bij 13 locaties is in het eerste kwartaal van 2020 een herhaalscan uitgevoerd. Het beeld dat voortkomt uit deze eerste herhaalscans laat een (voorzichtige) verbetering zien, maar is ook divers. Bij verschillende locaties is een grote verbetering zichtbaar. Zaken die uit de startscan als verbeterpunt naar voren kwamen zijn voortvarend opgepakt met ondersteuning vanuit het programma WOL. Figuur 14 laat het beeld zien dat uit de startscan naar voren kwam en het beeld zoals dat is vastgesteld bij de herhaalscan. In het plus ondersteuningstraject op deze locatie is vooral ingezet op het thema Veiligheid en thema Leren en verbeteren. Naar aanleiding van reflectie in het ondersteuningstraject is men anders gaan kijken naar de personeelssamenstelling (veel uitzendkrachten) en heeft men dit in bij de herhaalscan kritischer beoordeeld. Deze uitkomst laat zien dat het kritisch en reflecterend vermogen van de organisatie is toegenomen.

**Figuur 14: beeld uit startscan en herhaalscan bij een locatie met een plus ondersteuningstraject.**



Bij andere locaties zijn er verbeteringen zichtbaar maar blijkt ook dat de locatie er nog niet is. Ook komt het voor dat men kritischer is geworden: de locatie heeft zich positief ontwikkeld maar men is nog niet tevreden. De lat is hoger komen te liggen. Bij een enkele locatie is het beeld daarom verslechterd. Ook hierbij geldt vaak dat medewerkers zich in het afgelopen jaar meer bewust zijn geworden van wat er nog niet goed gaat op de locatie en wat er moet gebeuren om goede kwaliteit van zorg te leveren.

### ***Meer bewustwording ten aanzien van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg***

Implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het verbeteren van kwaliteit begint bij kennis van de inhoud van het Kwaliteitskader en bewustwording als het gaat om waar men staat en wat men zou kunnen verbeteren. Deelname aan het programma WOL start daarom met een Scan waarvoor een groot aantal van de betrokkenen op een locatie (bewoners, familie, (zorg)medewerkers, beleidsmedewerkers, bestuur en management) aangeven wat hun ervaringen zijn rondom de grote hoeveelheid aspecten van kwaliteit zoals beschreven in het Kwaliteitskader.

In totaal hebben ruim 10.000 respondenten de vragenlijst zelfanalyse ingevuld (n= 10.894). Deze groep respondenten bestaat uit cliënten en familieleden, (zorg)medewerkers en medewerkers uit de groep beleid, bestuur, management. Door het invullen van de vragenlijst krijgen de respondenten meer kennis over en beeld bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg; wat houdt het kader in en wat betekent dit voor de zorg op deze locatie?

Tijdens het kwaliteitsgesprek waarin de resultaten van de vragenlijst worden gedeeld en besproken met betrokkenen van de locatie, vindt verdere bewustwording plaats. Dit kwaliteitsgesprek wordt ervaren als een betekenisvol gesprek tussen familie, (zorg)medewerker en management over de kwaliteit van zorg voor de client. Het gesprek zorgt voor een positieve energie om de zorgkwaliteit op de locatie te verbeteren. De betrokkenen vinden het over het algemeen interessant om ook vanuit andere perspectieven te horen hoe zij de zorg en randvoorwaarden beleven.

In de diverse ondersteuningstrajecten wordt hard gewerkt aan kwaliteitsverbetering al dan niet met ondersteuning van coaches en experts. Hierbij kan het gaan om zorginhoudelijke thema's als het verbeteren van het methodisch werken, medicatie veiligheid of vraaggericht werken of meer organisatie brede interventies om de randvoorwaarden voor goede zorgverlening te verbeteren.

### ***Data over kwaliteit verpleeghuiszorg en verbanden***

De Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is in eerste instantie ontwikkeld om individuele locaties inzicht te geven in waar zij staan ten aanzien van de implementatie van het Kwaliteitskader en het verbeterpotentieel. Door deze jaarlijks te herhalen krijgt de locatie zicht op de voortgang en verbeterpunten. Op geaggregeerd niveau levert de scan een beeld op van een grote groep verpleeghuislocaties. Naast de vragenlijst zelfanalyse en de kleurcoderingen van de acht thema's die inzicht geven in de (ervaren) kwaliteit worden er ook achtergrondkenmerken van de locaties verzameld, zoals aantal en type cliënten, aantal en type medewerkers en verschillende financiële indicatoren. Deze achtergrondgegevens zijn belangrijk voor het vergelijken van locaties, maar ook om verbanden te kunnen onderzoeken tussen locatiekenmerken en uitkomsten in termen van kwaliteit. Zo kan bijvoorbeeld worden onderzocht of er een verband is tussen verschillende personele indicatoren

en de kwaliteit van de zorg. Of kan er worden gekeken naar verbanden tussen de financiële positie van de organisatie en de kwaliteit van de zorg.

Enkele verkennende analyses zijn reeds uitgevoerd waarin verbanden zijn getoetst tussen de zorginhoudelijke en randvoorwaardelijke thema's. Deze analyses laten een zeer sterk verband zien tussen de gemiddelde score zorginhoudelijke thema's van het Kwaliteitskader en de gemiddelde score randvoorwaardelijke thema's ( $p < 0.00001$ ). Een locatie die gemiddeld 1 punt hoger scoort op de randvoorwaardelijke thema's scoort gemiddeld 0.87 punt hoger op de zorginhoudelijke thema's. Het werken aan goede randvoorwaarden gaat hierbij dus hand in hand met betere zorginhoudelijk kwaliteit. Door dergelijke verbanden nader te onderzoeken kunnen (randvoorwaardelijke) knelpunten en succesfactoren worden geïdentificeerd, bevestigd of geagendeerd.

### ***Uitkomsten onderwerpen die horen bij de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg***

Naast een score per thema levert de scan ook een score op voor de verschillende onderwerpen die horen bij het thema. Het bekijken van de onderwerpscores van de totale groep locaties levert een beeld op van onderwerpen die al (redelijk) goed op orde zijn en onderwerpen waar locaties meer moeite mee lijken te hebben. Deze informatie kan (na eventuele kwalitatieve verdieping) worden gebruikt ten behoeve van kennisontwikkeling, signalering en agendering. Op basis van de goedgekeurde scanverslagen (N = 180, zonder de pilotgroep) is er een top 5 van de meest positieve en minst positieve gescoorde onderwerpen opgesteld van de zorginhoudelijke en randvoorwaardelijke thema's. De schaal waarop de onderwerpen worden gescoord loopt van 1 (ernstig issue) t/m 5 (uitblinker).<sup>5</sup> In de onderstaande tabellen volgt de score.

**Tabel 2: top 5 meest positief gescoord in scanverslag – zorginhoudelijke thema's**

| Onderwerp   | Thema                | Gemiddelde score |
|---|----------------------|------------------|
| Persoonlijke verzorging cliënt (lichaam en kleding) | Wonen en welzijn     | 3.7              |
| Evaluatie ZLP (2x per jaar)                         | Persoongerichte zorg | 3.5              |
| Bevoegd en bekwame medewerkers                      | Veiligheid           | 3.5              |
| Maaltijden  | Wonen en welzijn     | 3.4              |
| Zorgleefplan wordt samen met client opgesteld       | Persoongerichte zorg | 3.4              |

**Tabel 3: top 5 minst positief gescoord in scanverslag – zorginhoudelijke thema's**

| Onderwerp                         | Thema               | Gemiddelde score |
|-----------------------------------|---------------------|------------------|
| Lerend netwerk                    | Leren en verbeteren | 2.4              |
| Reflectie op het werk en feedback | Leren en verbeteren | 2.7              |
| Opvolgen van incidenten           | Leren en verbeteren | 2.7              |
| Kwaliteitsmanagementsysteem       | Leren en verbeteren | 2.8              |
| Cultuur van leren en verbeteren   | Leren en verbeteren | 2.8              |

<sup>5</sup> Bijlage 1 bevat de rangorde van onderwerpen van elk van de acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dat wil zeggen dat er is gekeken naar hoe de verschillende onderwerpen of items van het betreffende thema zijn gescoord in de goedgekeurde scanverslagen.

**Tabel 4: top 5 meest positief gescoord in scanverslag – randvoorwaardelijke thema's**

| Onderwerp                                   | Thema       | Gemiddelde score |
|---|-------------|------------------|
| Plezier naar het werk                       | Personeel   | 3.9              |
| Sturing op kwaliteit door MT                | Leiderschap | 3.3              |
| Werkwijzen en procedures zijn ondersteunend | Hulpbronnen | 3.3              |
| Facilitaire diensten zijn ondersteunend     | Hulpbronnen | 3.2              |
| Onderlinge samenwerking zorgmedewerkers     | Personeel   | 3.2              |

**Tabel 5: top 5 minst positief gescoord in scanverslag – randvoorwaardelijke thema's**

| Onderwerp                                    | Thema       | Gemiddelde score |
|--|-------------|------------------|
| Ziekteverzuim                                | Personeel   | 2.3              |
| Permanent personeel aanwezig in de huiskamer | Personeel   | 2.3              |
| Jaarlijkse functioneringsgesprekken          | Personeel   | 2.4              |
| Voldoende personeel (genoeg inzet)           | Personeel   | 2.4              |
| Invloed op beleid RvB                        | Leiderschap | 2.4              |

## 5. Beschouwing en conclusies

WOL is in 2019 gestart als een implementatieprogramma voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en ontwikkelt zich momenteel tot een platform waar verpleeghuislocaties terecht kunnen voor coronagerelateerde informatie, kennis en ondersteuning. Voor de verpleeghuizen is WOL ook tijdens coronacrisis een logische plek voor kennis en ondersteuning, gezien het aantal bezoekers op de website en social media en de hoeveelheid vragen die binnen komt bij het programma en de coaches die namens het programma actief zijn in de organisaties.

De uitkomsten van de scans die zijn uitgevoerd bij de deelnemers aan WOL laten zien dat een groot deel van deze verpleeghuislocaties op verschillende thema's nog niet (volledig) voldoet aan het Kwaliteitskader. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg waarbij de client als mens en het continu werken aan betere kwaliteit belangrijke uitgangspunten zijn en dat het vertrouwen in de mensen die het verpleeghuis werken wil versterken vraagt voor veel zorgorganisaties een nieuwe manier van denken en werken. De deelnemende locaties laten zien dat een dergelijke verandering tijd vergt, maar dat er bij hen veel enthousiasme is voor deze nieuwe koers en dat zij bereid en in staat zijn tot samen leren en verbeteren. Het beeld dat voortkomt uit de eerste herhaalscans laat een (voorzichtige) verbetering zien. Zaken die uit de startscan als verbeterpunt naar voren kwamen, worden voortvarend opgepakt met ondersteuning vanuit het programma WOL.

In de komende periode blijft het belangrijk om de kwetsbare ouderen en de zorgverleners in verpleeghuizen zo veel mogelijk te beschermen tegen corona. Daarnaast heeft de coronacrisis ook voor nieuwe uitdagingen gezorgd. WOL biedt corona gerelateerde ondersteuning aan verpleeghuizen die hulp nodig hebben. Dit is een aanvullend op het bestaande aanbod gericht op de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de kennis- en informatieverspreiding van de website en social media.

De coronacrisis brengt duidelijk een andere informatiebehoefte met zich mee. Er is vraag naar actuele en nieuwe kennis en informatie rondom het werken in tijden van deze crisis. Toch blijven de belangrijkste uitgangspunten en thema's van het Kwaliteitskader overeind, de cliënt als mens, veiligheid, continu (reflecteren,) leren en verbeteren van de zorg, leiderschap, personeelssamenstelling zijn thema's die juist nu aandacht behoeven. Als programma dat erop is gericht actuele kennis te ontwikkelen en te verspreiden en ondersteuning op maat te bieden, biedt WOL ook in deze coronacrisis een goede infrastructuur om in te kunnen spelen op de behoeften van het veld.



## Bijlage 1

### ***Rangordes van de onderwerpen per thema van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg***

Voor de acht thema's van het Kwaliteitskader voor de onderliggende onderwerpen (items) zijn rangordes gemaakt. Dat wil zeggen dat er is gekeken naar hoe de verschillende onderwerpen of items van het thema zijn gescoord in de goedgekeurde scanverslagen (n= 180). Tabel 1 tot en met 4 tonen de rangordes van de randvoorwaardelijke thema's. Tabel 5 tot en met 8 tonen de rangordes van de zorginhoudelijke thema's.

**Tabel 1: Thema Persoonsgerichte zorg: rangorde items gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) – Peildatum 15/52020**

| Onderwerpen thema Persoonsgerichte zorg   |
|---|
| Evaluatie ZLP (2x per jaar)               |
| Zorgleefplan opgesteld samen met cliënten |
| Zorgleefplan (binnen 6 weken gereed)      |
| Wensen en behoeften client zijn leidend   |
| Wensen en behoeften client staan in ZLP   |
| Multidisciplinaire samenwerking           |
| Aandacht voor client                      |
| Uitvoering conform ZLP                    |

**Tabel 2: Thema Wonen en welzijn: rangorde items gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) – Peildatum 15/52020**

| Onderwerpen thema Wonen en welzijn                 |
|--|
| Persoonlijke verzorging client: lichaam en kleding |
| Maaltijden   |
| Samenwerking met vrijwilligers                     |
| Aandacht voor levensvragen                         |
| Familieparticipatie                                |
| Zinvolle tijdsbesteding en activiteiten            |
| Leefruimtes passend bij doelgroep                  |
| Hygiëne: schone ruimtes                            |

**Tabel 3: Thema Veiligheid: rangorde gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) - Peildatum 15/5/2020**

| Onderwerpen thema Veiligheid             |
|--|
| Medewerkers zijn bevoegd en bekwaam \    |
| Risico-signalering                       |
| Hygiënisch werken                        |
| Medewerkers bieden veilige zorg          |
| Medicatiebeleid wordt opgevolgd          |
| Zorg en dwang, VMB voorkomen en inzetten |
| Melden incidenten                        |
| Opvolgen van incidenten                  |

**Tabel 4: Thema Leren en verbeteren: rangorde gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) - Peildatum 15/5/2020**

| Onderwerpen thema Leren en verbeteren                    |
|--|
| Voldoende overlegmomenten                                |
| Cultuur van leren en verbeteren                          |
| Medewerkers hebben inbreng in Kwaliteitsplan en -verslag |
| Kwaliteitsmanagementsysteem dat ondersteunend is         |
| Reflectie en bespreken wat beter kan                     |
| Lerend netwerk, deelname door zorgmedewerkers            |

**Tabel 5: Thema Leiderschap, governance en management: rangorde gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) - Peildatum 15/5/2020**

| Onderwerpen thema Leiderschap, governance en management |
|---|
| Sturing op kwaliteit door bestuur en management         |
| Visie op kwaliteit                                      |
| Leiding is ondersteunend                                |
| Leiding is betrokken                                    |
| Invloed op beleid                                       |

**Tabel 6: Thema Personeelssamenstelling: rangorde gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) - Peildatum 15/5/2020**

| Onderwerpen thema Personeelssamenstelling                                    |
|--|
| Plezier naar het werk  |
| Samenwerking (zorg)medewerkers   |
| Aanbod scholing  |
| Tijd voor scholing   |
| Deskundig en vaardig personeel   |
| Balans vast-flexibel personeel   |
| Voldoende personeel: minimaal 2 zorgmedewerkers tijdens intensieve momenten) |
| Verloop van personeel  |
| Voldoende personeel (genoeg inzet)   |
| Functioneringsgesprekken   |
| Voldoende personeel: permanent iemand aanwezig in de huiskamer               |
| Ziekteverzuim  |

**Tabel 7: Thema Gebruik van hulpbronnen: rangorde gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) - Peildatum 15/5/2020**

| Onderwerpen thema Gebruik van hulpbronnen                     |
|---|
| Facilitaire diensten zijn ondersteunend aan primair proces    |
| Werkwijzen en procedures zijn ondersteunend                   |
| Evaluatie van werkwijzen en procedures                        |
| Beschikbaarheid materialen en hulpmiddelen                    |
| Ondersteunende diensten zijn ondersteunend aan primair proces |
| Beschikbaarheid technologische hulpmiddelen                   |

**Tabel 8: Thema Gebruik van informatie: rangorde gemiddelde score zoals deze is vastgelegd in de scanverslagen (N= 180) - Peildatum 15/5/2020**

| Onderwerpen thema Gebruik van informatie           |
|--|
| Cliëntervaringen ophalen (jaarlijks)               |
| Gebruik cliëntervaringsinformatie                  |
| (Stuur)informatie is beschikbaar en wordt gebruikt |
| Administratieve lasten                             |



Thuis in  
het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Postbus 19188  
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47  
3511 GC Utrecht

030 789 25 10

[www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)



[www.twitter.com/waardigentrots](https://www.twitter.com/waardigentrots)



[www.facebook.com/waardigheidentrots](https://www.facebook.com/waardigheidentrots)



[www.linkedin.com/company/waardigheidentrots](https://www.linkedin.com/company/waardigheidentrots)



[www.instagram.com/waardigheid\\_en\\_trots](https://www.instagram.com/waardigheid_en_trots)



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport