



Intramurale ouderenzorg

Kwaliteitsverslag 2022

juni 2023

Zorggroep
Almere



Inleiding

Het kwaliteitsverslag 2022 voor de intramurale ouderenzorg bij Zorggroep Almere geeft een goede inkijk in de activiteiten die gedurende het verslagjaar zijn ondernomen vanuit het Kwaliteitsplan Persoonsgerichte zorg 2022 - 2023 en de bijbehorende locatieplannen. Vier centrale pijlers in het kwaliteitsplan 2022 - 2023 zijn:

- Herijken visie
- Anders organiseren
- Goed werkgeverschap
- Ondersteuning door systemen

Met deze vier pijlers als basis geeft het verslag een beschrijvend overzicht van de uitkomsten op de volgende thema's van het kwaliteitskader: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, Wonen en welzijn, Passende, veilige zorg en ondersteuning, Leren en ontwikkelen, Personeelssamenstelling en Cliëntervaringen.

Het kwaliteitsplan en de locatieplannen zijn door het jaar heen geëvalueerd door de directie en het management, met de lokale cliëntenraden en met de commissie kwaliteit en veiligheid van de centrale cliëntenraad. De uitkomsten van de evaluaties hebben gediend als input voor het overkoepelend kwaliteitsverslag.

Kwaliteit in een woonzorgcentrum wordt gevoeld tussen mensen; tussen bewoners, naasten en medewerkers. We hebben nog niet alle doelstellingen uit het kwaliteitsplan behaald, maar kunnen met trots terugkijken naar wat wel is gedaan en behaald.

We kijken inmiddels ook weer vooruit. Opnieuw werken we aan de kwaliteit van zorg die we geven. Dat doen we met nieuwe uitdagingen die de toekomst ons brengt. U mag erop vertrouwen dat onze inzet onverminderd zal zijn.





Overzicht uitkomsten plannen en acties

Hieronder wordt per thema van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ingegaan op de uitkomsten van de plannen en acties in het verslagjaar. Vanuit de locaties is aangegeven dat zij hun plannen voor 50 tot 75% hebben kunnen realiseren of in gang hebben gezet. Het Kwaliteitsplan hebben we voor twee jaar gemaakt. Sommige onderdelen als 'ondersteuning door systemen' hadden een langere aanlooptijd dan gewenst en konden pas in 2023 echt in gang gezet. Onderdelen, die te maken hebben met de visie op persoonsgerichte zorg vragen blijvend aandacht en lopen dan ook door in de plannen voor 2023.

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Eind 2022 is de samenwerkingsovereenkomst met Planetree Nederland opgezegd. Zorggroep Almere is hier 15 jaar bij aangesloten geweest en de intramurale ouderenzorg is hier altijd actief mee bezig geweest. Het werken vanuit het Planetree-gedachtengoed heeft ons veel gebracht en we zien persoonsgerichte zorg inmiddels als ons DNA. Planetree heeft ons de structuur en inspiratie geboden om hieraan te werken. De huidige tijd en de toekomst brengen nieuwe uitdagingen met zich mee die vragen om nieuwe impulsen. We blijven streven naar persoonsgerichte zorg en naar het op maat leveren van zorg, want ieder mens heeft andere behoeftes. De thema's compassie, uniek zijn, autonomie en samen beslissen staan hierbij nog steeds centraal. Maximale eigen regie voor bewoners blijft, voor zover mogelijk, een belangrijke pijler. Ook de rol van familie en het netwerk van de bewoner is onverminderd belangrijk en wordt alleen maar belangrijker. In 2022 hebben we een start gemaakt met de oriëntatie voor een nieuw kader voor het versterken van onze visie op persoonsgerichte zorg. De huidige visie Altijd Thuis vormt de basis voor de oriëntatie en doorontwikkeling, die in 2023 moet resulteren in een hernieuwde visie op persoonsgerichte zorg.

2. Wonen en welzijn

Op het gebied van wonen en welzijn staan de wensen en behoeften van de individuele bewoner centraal. Dit vraagt nog steeds aandacht, maar vormt inmiddels wel de norm en heeft door verschillende interventies als 'verhuisgesprekken thuis', creëren van beleefplekken en passende dagbesteding op alle locaties invulling gekregen. Bij de nieuw geopende locaties, Flora en vanaf begin 2023 Poortzicht, is tijdens de bouw en bij de inrichting direct rekening gehouden met het tegemoet komen aan individuele wensen en mogelijkheden van bewoners. Vanuit de doelstelling bewoners 'de ruimte geven' wordt op beide locaties gewerkt met zogenaamde leefcirkels. Op deze manier kan aan bewoners met geheugenproblemen een optimale, op de persoon toegesneden bewegingsvrijheid gegeven worden. In De Kiekendief bleek uit dossierchecks, die begin 2022 zijn gedaan, dat wensen en behoeften nog onvoldoende werden afgestemd met de bewoner. De dossiers waren voornamelijk gericht op de persoonlijke verzorging en minder op welzijn en de daarbij behorende dagbesteding. Ook werd de afweging tussen risico's en de wensen/behoeften in relatie tot mogelijkheden en beperkingen niet of onvoldoende uitgewerkt. In de loop van het jaar is veel werk verzet om hierin verbetering aan te brengen. Inmiddels is in alle dossiers een doelstelling rondom welzijn opgenomen en zijn de afwegingen in de meeste dossiers terug te vinden.

3. Passende, veilige zorg en ondersteuning

Alle locaties hebben een VIM-commissie (Veilig Incidenten Melden), die minimaal eens per kwartaal de gemelde incidenten bespreekt en hiervan verslag doet. De VIM-commissies maken ook een eigen jaarverslag en er is, naast dit kwaliteitsverslag, een overkoepelende VIM-jaarrapportage voor de intramurale ouderenzorg gemaakt. Ook wordt jaarlijks - in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd) - verantwoording afgelegd over de inzet van onvrijwillige zorg. Het cijfermatig overzicht van de geregistreerde onvrijwillige zorg en de analyse op deze cijfers vindt u terug in de jaarrapportage onvrijwillige zorg.

Zoals elk jaar is in februari 2023 de meting van de indicatoren basisveiligheid op locaties uitgevoerd. In dit kwaliteitsjaarverslag 2022 delen we informatie uit deze meting. De uitkomsten zijn op de locaties besproken in de teams en met de lokale cliëntenraden.

Indicatoren basisveiligheid

De meting bestond evenals voorgaande jaren uit drie verplicht te meten indicatoren en minimaal twee indicatoren naar keuze. Hieronder zijn de resultaten van de meting weergegeven. Voor de verplicht te meten indicatoren zijn ter vergelijking ook de resultaten over 2020 en 2021 opgenomen. Het primaire doel van de meting is: leren en verbeteren op locatie. Op de locatie worden, in samenspraak met medewerkers en de cliëntenraad, keuzes gemaakt ten aanzien van de te meten (keuze-)indicatoren én worden op basis van de meetresultaten de verbetermaatregelen afgesproken.

A. Verplicht te meten indicatoren

Afspraken over behandeling rond het levenseinde

Locatie	% bewoners, waarbij tenminste één beleidsafpraak is vastgelegd		
	2022	2021	2020
Archipel	99% van 81 bewoners	100%	100%
Castrovalva	100% van 53 bewoners	100%	100%
De Kiekendief	100% van 104 bewoners	100%	99%
De Overloop	93% van 85 bewoners	79%	85%
De Toonladder	96% van 53 bewoners	60%	96%
Polderburen	100% van 75 bewoners	99%	100%
Vizier	100% van 22 bewoners	100%	86%
Zephyr	97% van 35 bewoners	100%	100%

Er heeft een flinke verbetering plaatsgevonden in het aandeel bewoners met beleidsafspraken rondom het levenseinde in het dossier op de locaties De Overloop en De Toonladder. Op deze locaties is na de meting van 2021 actief contact gelegd met de betrokken huisartsen om de wensen en afspraken rond het levenseinde te delen zodat deze konden worden opgenomen in de digitale dossiers van bewoners.

Bespreken van medicatiefouten

Locatie	% afdelingen waar tenminste eens per kwartaal medicatiefouten multidisciplinair worden besproken		
	2022	2021	2020
Archipel	100% (op 2 van de 2 afdelingen)	100%	100%
Castrovalva	100% (op 3 van de 3 afdelingen)	67%	100%
De Kiekendief	100% (op 3 van de 3 afdelingen)	0%	100%
De Overloop	100% (op 3 van de 3 afdelingen)	100%	100%
De Toonladder	100% (op 2 van de 2 afdelingen)	100%	100%
Polderburen	50% (op 2 van de 4 afdelingen)	100%	100%
Vizier	100% (locatie = afdeling)	100%	100%
Zephyr	100% (locatie = afdeling)	100%	100%

In Polderburen is het op twee afdelingen niet gelukt om ieder kwartaal de VIM-meldingen en medicatiefouten te bespreken met de medewerkers in het team. De overleggen op deze afdelingen zijn door een lage opkomst niet altijd doorgegaan. Deze ontwikkeling is onwenselijk en maakt dat we in 2023 extra aandacht besteden aan veilig incidenten melden. De VIM-commissie van Polderburen is wel elk kwartaal bij elkaar gekomen.



Aandacht voor eten en drinken

	% bewoners waarbij voedselvoorkeuren zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier		
Locatie	2022	2021	2020
Archipel	86% van 81 bewoners	95%	71%
Castrovalva	43% van 53 bewoners	82%	65%
De Kiekendief	96% van 104 bewoners	98%	98%
De Overloop	75% van 85 bewoners	73%	75%
De Toonladder	98% van 53 bewoners	100%	100%
Polderburen	97% van 75 bewoners	98%	78%
Vizier	73% van 22 bewoners	73%	86%
Zephyr	94% van 35 bewoners	89%	77%

Op basis van deze resultaten kunnen we concluderen dat we van het merendeel van onze bewoners de voorkeuren voor eten & drinken kennen en hebben vastgelegd. Alleen in Castrovalva is een substantiële daling te zien over wat is vastgelegd over het eten en drinken in het dossier. De reden hiervoor is dat er in de loop van 2022 in Castrovalva veel wisseling van bewoners is geweest, waardoor de wensen en voorkeuren nog niet bij alle nieuwe bewoners goed in de dossiers zijn verwerkt. De soorten afspraken die het meest genoemd worden zijn: “afspraken over bepaald eten en drinken”, “afspraken over het aanbieden van eten en drinken” (hoeveelheid, frequentie en vorm) en “afspraken over tijd en plaats van eten en drinken”.

In Archipelhof is in 2022 een pilot geweest om de warme maaltijd op één woning anders te organiseren in verband met onrust onder bewoners tussen 16.00 - 18.00 uur. Zelf koken leverde op deze woning geen bijdrage aan het welzijn van de bewoners. Tijdens de pilot heeft men de maaltijden van de keuken van het restaurant afgenomen. De vrijgekomen tijd is besteed aan het geven van individuele aandacht aan de bewoners. De pilot heeft een positief effect gehad. Er was een afname te zien van onrust bij de bewoners, een afname van valincidenten doordat bewoners minder gingen lopen en de maaltijden verliepen rustiger en gezelliger. De pilot is een succes en de maaltijden via de keuken blijven voor deze woning behouden.

B. Vrije keuze indicatoren

Voor de meting over 2022 heeft iedere locatie, in overleg met de cliëntenraad, eigen keuzes gemaakt. Dit heeft erin geresulteerd dat alle mogelijke vrije-keuze indicatoren door één of meerdere locaties zijn gekozen. Dit levert per gekozen indicator het volgende beeld op.

Het overzicht op de volgende pagina toont de indicatorenset zoals geselecteerd per locatie.



Decubitus; prevalentie

Locatie	% bewoners met een aangetoonde decubitus categorie 2, 3 of 4
De Kiekendief	3% van 104 bewoners
De Overloop	1% van 85 bewoners
De Toonladder	8% van 53 bewoners
Polderburen	1% van 75 bewoners
Vizier	9% van 22 bewoners

Er worden maatregelen genomen om decubitus te voorkomen, zoals extra aandacht voor bewoners in slechte voedingstoestand, die bedlegerig zijn of anderszins risico hebben op huidletsel door druk- en schuifkrachten.

Decubitus; casuïstiekbespreking

Locatie	Aantal afdelingen, waar casuïstiekbespreking heeft plaatsgevonden
De Overloop	100% (betreft 1 afdeling)
Polderburen	100% (betreft 1 afdeling)

Wanneer decubitus voorkomt vindt er één keer per twee weken casuïstiek bespreking plaats tussen zorg/wondverpleegkundige, arts, fysiotherapeut en/of ergotherapeut.

Medicatiereview

Locatie	% bewoners met ZPP V&V met behandeling en een verblijf > 6 maanden, waarbij een formele medicatiereview heeft plaatsgevonden
Archipel	81% van 59 bewoners
Castrovalva	43% van 35 bewoners
Polderburen	98% van 58 bewoners
Vizier	75% van 16 bewoners
Zephyr	94% van 32 bewoners

Op de meeste locaties wordt hiermee voldaan aan de eis dat voor het merendeel van de bewoners, die langer dan 6 maanden op de locatie verblijft, eens per jaar een medicatiereview wordt gehouden. In Castrovalva zijn relatief minder reviews gehouden door de vele wisselingen in bewoners. Ook waren er wel reviews gepland, maar mede door corona of ziekte van personeel/artsen zijn die doorgeschoven of vervallen. Voor 2023 hebben de arts en apotheker een nieuwe planning gemaakt, opdat de medicatiereviews z.s.m. plaatsvinden.

Continentie

Locatie	% bewoners waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier
Archipel	46% van 81 bewoners
Castrovalva	94% van 53 bewoners
De Kiekendief	94% van 104 bewoners
De Overloop	82% van 85 bewoners
De Toonladder	91% van 53 bewoners
Zephyr	100% van 35 bewoners

Afspraken rond continenzorg en toiletgang, die in het dossier worden vastgelegd, hebben betrekking op: voorkeuren en gewoontes van bewoners ten aanzien van toiletgang, benodigde hulp bij de toiletgang en passend gebruik van incontinentiematerialen. In Archipel is bij iets meer dan de helft van de bewoners geen plan gemaakt rondom de toiletgang. Hierbij was een groot verschil te zien tussen bewoners van kleinschalig wonen PG en bewoners somatiek. Waar voor de bewoners van kleinschalig wonen bij iedereen een plan in het dossier aanwezig is, was dit voor bewoners somatiek slechts bij één van de 40 bewoners het geval. Hier is inmiddels een verbetertraject voor gestart. De kwaliteitsverpleegkundigen doen een audit op de zorgdossiers. Na de inventarisatie worden alle EVV'ers uitgenodigd voor een persoonlijk gesprek, om de resultaten van de audit door te nemen en ontbrekende gegevens in het zorgdossier aan te vullen.

4. Leren en ontwikkelen

Zorggroep Almere maakt jaarlijks nieuwe kwaliteitsplannen en stelt deze bij naar aanleiding van evaluaties. Ook wordt jaarlijks een kwaliteitsverslag opgesteld en gepubliceerd op de website van de organisatie. Zorggroep Almere maakt deel uit van zowel regionale als landelijke kennisnetwerken en laat zich jaarlijks visiteren door een daartoe geaccrediteerde organisatie.

De kwaliteitsplannencyclus

Directie en management van de discipline intramurale ouderenzorg maken, ondersteund door de adviseur kwaliteit en een controller, jaarlijks een geactualiseerd disciplineplan kwaliteit met hierop gebaseerde locatieplannen (ontwikkelplannen volgens het kwaliteitskader verpleeghuiszorg). De kwaliteitsplannencyclus start rond de zomer, met evaluatiesessies van de locatieplannen. Dit gebeurt in samenspraak met medewerkers en de lokale cliëntenraden. In september wordt het meerjaren disciplineplan zo nodig bijgesteld en worden de locatieplannen opgesteld voor het volgend jaar.

De evaluaties leveren ook input voor het kwaliteitsverslag, dat in concept besproken wordt met de centrale cliëntenraad en een medewerkersvertegenwoordiging. Na vaststelling van het kwaliteitsverslag wordt dit gepubliceerd op de website van Zorggroep Almere.

Deelname aan netwerken

Zorggroep Almere heeft een lerend netwerk met Zilveren Kruis en alle zorgaanbieders in het Gooi, gepaard aan de zorgkantoorregio waar Zorggroep Almere onder valt. Daarnaast participeert Zorggroep Almere in het netwerk voor arbeidsmarktvragestukken via de Human Capital Agenda Zorg & Welzijn met een groot aantal andere zorg- en onderwijsinstellingen in Flevoland. Hieronder ressorteren werkgroepen en een bestuurstafel. Onderwerpen die hier besproken worden en waar kennisuitwisseling over plaatsvindt zijn arbeidsmarktvragestukken, opleiden, goed werkgeverschap en innovatie.

Visitatie

In 2022 heeft een Iso-audit plaatsgevonden, het certificaat is behaald. Daarnaast heeft het bureau De Impuls voor de Zorg in maart en april 2022 op de locaties Archipel, De Overloop en De Kiekendief een audit uitgevoerd op basis van de IGJ-normen uit het toetsingskader langdurige zorg. Dit toetsingskader onderscheidt drie thema's:

- persoonsgerichte zorg
- deskundige zorgverlener
- sturen op kwaliteit en veiligheid

met in totaal 14 normen. In de audit zijn alle 14 normen getoetst.

Voor alle drie de locaties was de conclusie dat bewoners er kunnen rekenen op warme en betrokken zorg. De drie bezochte locaties kunnen zich nog verbeteren op de volgende aspecten:

- Voorgeschiedenis, anamnese, levensverhaal van de cliënt vastleggen in zorgdossier en vertalen naar doelen en acties;
- Persoonsgerichte activiteiten relateren aan wensen en behoeften van cliënten en vastleggen in het zorgdossier;
- De grondoorzaken analyses vanuit de VIM-meldingen ook vastleggen en transparant maken.

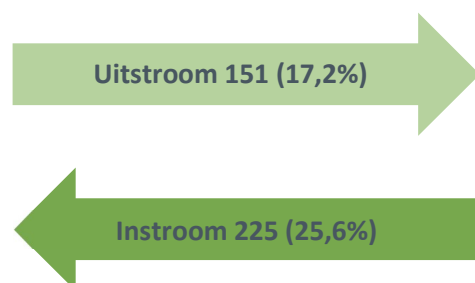


5. Personeelssamenstelling

De kwaliteitsgegevens personeelssamenstelling, gemeten over het verslagjaar 2022 geven onderstaand beeld:

Kwalificatieniveaus

Niveau / kwalificatie	Totaal fte	Percentage
Behandelaren/ (para-)medisch	52	8,4%
Leerlingen	70,61	11,4%
Niveau 1 zorg en welzijn	92,73	15%
Niveau 2 zorg en welzijn	69,44	11,3%
Niveau 3 zorg en welzijn	206,91	33,5%
Niveau 4 zorg en welzijn	79,85	12,9%
Niveau 5 zorg en welzijn	11,5	1,9%
Niveau 6 zorg en welzijn	4,07	0,7%
Overig zorgpersoneel	30	4,9%
Eindtotaal	617,11	100%



In het kader van Anders Organiseren is in 2022 op verschillende locatie 'gespeeld' met de personele mix. Zo is het aantal woonondersteuners uitgebreid en wordt gestuurd op het inzetten van woonondersteuners op welzijn, persoonsgerichte zorg en (beperkt) huishoudelijke werkzaamheden. Door woonondersteuners in te zetten voor een prettige leef- en woonsituatie voelen bewoners zich meer gezien en gehoord. In Flora zijn naast woonondersteuners zogenaamde 'eetgenoten' aangetrokken. Dit zijn studenten die helpen bij de avondmaaltijd. Ook zijn er in Flora speeddates gehouden voor de functie Helpende zonder diploma. De tien nieuwe medewerkers die hiermee zijn geworven, hebben in oktober een cursus ADL gedaan, met de bedoeling om in februari 2023 met de opleiding Helpende te starten. In Archipel worden activiteitenbegeleiders op 1 à 2 ochtenden in de week opgenomen in het rooster om mee te draaien bij het ontbijt op de woningen kleinschalig PG. Het ontbijt wordt zo meer gezien als een activiteit en het is goed voor de integratie binnen het team. Naast kwaliteitsverpleegkundigen kennen veel locaties inmiddels de rol van coördinerend verpleegkundige. Dit om de dagelijkse coördinatie op de afdelingen en signalering van directe zorg beter te kunnen borgen.

Doorstroom kwalificatieniveau

Gedurende 2022 zijn 70 medewerkers (8%) doorgestroomd naar een ander kwalificatieniveau.

Aantallen stagiaires en vrijwilligers

In 2022 zijn 222 stagiaires en 575 vrijwilligers actief geweest binnen de intramurale ouderenzorg. Het aantal vrijwilligers, dat in 2021 door corona was gedaald naar 376, is hiermee weer terug op het peil van voor de corona pandemie. Een deel van de vrijwilligers is zelf teruggekomen, maar er is ook extra geworven via de vrijwilligers en mantelzorg centrale (VMCA) Almere, vacatures op het eigen Vrijwilligersdossier en via de Facebookpagina's van verschillende locaties. Eind 2022 is ook het vrijwilligerstevredenheids-onderzoek herhaald, dat in 2019 voor het laatst was gedaan. De vragenlijst is door 212 personen ingevuld. Opvallende resultaten waren dat er van het aanbod aan scholing weinig gebruik wordt gemaakt en men ook in meerderheid aangeeft geen behoefte te hebben aan scholing. Tegelijkertijd geven verschillende vrijwilligers aan wel behoefte te hebben aan scholing over specifieke thema's als dementie of onbegrepen gedrag. Vrijwilligers noemen als verbeterpunten: de toegankelijkheid van de vrijwilligerscoördinatoren en het gezien worden door zorgmedewerkers. De verbeterpunten worden per locatie opgepakt.

Aard van de aanstelling

De discipline intramurale ouderenzorg van Zorggroep Almere telde op 31 december 2022 in totaal 966 personeelsleden met een arbeidsovereenkomst. Hiervan hadden 273 personen (28,3%) een tijdelijke arbeidsovereenkomst. De gemiddelde omvang van het arbeidscontract bedroeg 0,7 fte.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim bedroeg over 2022 gemiddeld 10,1%, met een meldingsfrequentie van 1,32. Dit is slechts een geringe daling ten opzichte van de 10,7% in 2021. Naast het reguliere verzuim was er in 2022 nog steeds verzuim door medewerkers met een coronabesmetting en ziekte door langdurige overbelasting van medewerkers, waarmee het verzuim ook indirect nog aan corona is te relateren. Omdat het ziekteverzuim na corona bij meerdere onderdelen van Zorggroep Almere hoog is gebleven, is in 2022 gestart met het programma Gezonde Toekomst. Een nieuwe verzuimaanpak maakt deel uit van dit programma, dat in 2023 een vervolg krijgt binnen het Herstelplan.

Ratio personeelskosten/opbrengst

Dit is een maat voor de hoeveelheid fte die gemiddeld is ingezet per bewoner. In 2021 bedroeg deze 1,38. Naar later bleek was hierbij ook de inzet van decentrale overhead meegerekend. In 2022 is hiervoor gecorrigeerd, waarmee de gemiddelde inzet uitkomt op 1,1 fte per bewoner. In de door Zorginstituut Nederland meest recent gepubliceerde ‘Samenvatting kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg’ (verslagjaar 2021) wordt ook een gemiddelde inzet van 1,1 fte per client genoemd.

6. Clientervaringen

Eind 2022 is de vragenlijst met de zes vragen van Zorgkaart Nederland op alle locaties uitgezet. Daarnaast hebben enkele locaties ook eigen, vaak wat kortere thematische, vragenlijsten ingezet om de klantwaardering te meten. Zorggroep Almere gebruikt hiervoor het portal van QDNA.

Totaalscore Zorgkaart Nederland



In 2022 is wederom QDNA gebruikt om de vragen van Zorgkaart Nederland te stellen aan bewoners en naasten. Deze vragenlijst is gekoppeld aan de landelijke benchmark. In het vierde kwartaal van 2022 zijn alle bewoners, of naasten van bewoners benaderd om de vragenlijst in te vullen. In totaal zijn er 239 vragenlijsten ingevuld, dat is ruim 25% minder dan in 2021. Per locatie loopt de respons sterk uiteen, met name de locaties waar in 2022 ook een locatie-specifieke enquête is gehouden scoren lager in het aantal ingevulde vragenlijsten voor Zorgkaart Nederland.

Het gemiddeld rapportcijfer is ten opzichte van 2021 gestegen van 7,5 naar een 7,6.

Vraag	Cijfer 2022	Cijfer 2021
1. Afspraken Verliep het maken van een afspraak goed? Komt de medewerker/organisatie de gemaakte afspraken na?	7,5	7,3
2. Verpleging Hoe beoordeelt u de kwaliteit en het effect van de verpleging, verzorging of behandeling?	7,6	7,6
3. Medewerkers Behandelen de medewerkers u met aandacht? Gaan de medewerkers op een goede manier met u om?	7,9	7,7
4. Kwaliteit van leven Sluit de zorg aan op wat u belangrijk vindt? Past het bij de manier waarop u / uw naaste wil leven?	7,5	7,2
5. Luisteren Wordt u gezien en gehoord? Wordt er passend gereageerd op uw vraag of verzoek?	7,6	7,4
6. Accommodatie Vindt u het gebouw, de voorzieningen en de omgeving prettig?	7,6	7,7
Totaalscore rapportcijfer	7,6	7,5

Metingen met eigen vragenlijsten

QDNA is in 2022 ook ingezet voor enkele locatie specifieke metingen onder bewoners en naasten.

Zowel in Polderburen als in Zephyr is een vragenlijst gebruikt over het woongeluk van bewoners. In Zephyr leverde de vraag “Wat kan er beter?” vooral opmerkingen op over de wens om meer passende activiteiten te doen of aan te bieden. Vanuit deze opmerkingen en omdat er in Zephyr de laatste jaren steeds meer jonge mannen en vrouwen met dementie zijn komen wonen, is er in 2022 een pilot gestart om vitale mensen met dementie meer te laten bewegen. Zephyr beschikte al over een ruimte met fitnessapparaten. Hier wordt inmiddels twee keer per week gesport met de vitale bewoners. Dat geeft bewoners een voldaan gevoel en ze beleven er echt plezier aan. Vanwege het enthousiasme onder de deelnemers en vanuit de wens om de mogelijkheden om het bewegen te stimuleren verder uit te breiden is een subsidie aangevraagd. Met deze middelen worden losse fitness attributen aangeschaft. Op deze manier kan aan de bewoners een zinvolle, actieve en leuke dagbesteding worden geboden.

In Archipel en in De Overloop zijn enquêtes gehouden naar de tevredenheid met de maaltijden en het restaurant. Naar aanleiding van opmerkingen over de temperatuur van de maaltijden zijn in Archipel de routes voor het maaltijd delen aangepast. De broodmaaltijd werd door de bewoners in Archipel met een gemiddelde 7,8 hoger gewaardeerd dan de warme maaltijd (7,1). In De Overloop werd o.a. aangegeven dat er verbetering gewenst is in de (variatie van de) broodmaaltijden.



Wilt u wonen in een van de woonzorgcentra van Zorggroep Almere?
Onze klantadviseurs van het KlantServicePunt helpen u graag verder.

Ook kunt u bij ons een afspraak maken indien u graag eerst een
persoonlijk gesprek wilt hebben. Wij staan voor u klaar!

Meer lezen over onze woonzorgcentra?
Kijk op zorggroep-almere.nl

T 036 – 545 40 00

M klantadvies@zorggroep-almere.nl

Werkdagen: 08.30 – 17.00 uur