

Generiek Kompas 'Samen werken van kwaliteit van bestaan'

Kwaliteitsbeeld Elis Dagbesteding 2026



Samenvatting

Bij Elis Dagbesteding staat kwaliteit van zorg hoog in het vaandel. Daarbij bestaat onze kracht uit de kleinschaligheid van de organisatie waarbij onze kernwaarden: Persoonlijk, Samen en Oprecht centraal staan. Ons doel is om mensen, binnen hun mogelijkheden, in hun vertrouwde omgeving te laten leven. Wij bestrijden eenzaamheid door het aanbieden van vraaggerichte dagbesteding, afgestemd op de individuele wensen van onze gasten, waarbij er nadrukkelijk een appél wordt gedaan op wat de mensen zelf (nog) kunnen. Een vast dagritme met structuur en begeleiding zorgt voor herkenbaarheid en voorspelbaarheid. Dit alles draagt bij aan de geborgenheid en het gevoel van veiligheid van onze gasten.

Om bovenstaande te kunnen bereiken is het belangrijk methodisch onze kwaliteit in kaart te brengen. We kijken kritisch terug op 2025 om komend jaar de kwaliteit te kunnen door ontwikkelen. We gebruiken hierbij het generiek kompas waarin 5 verschillende bouwstenen zorgen voor een volledig beeld van onze kwaliteit.

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| Samenvatting..... | 2 |
| Inhoudsopgave | 3 |
| Inleiding..... | 4 |
| Introductie | 4 |
| Maatschappelijke context..... | 5 |
| Bouwsteen 1: ‘het kennen van wensen en behoeften’..... | 6 |
| Het intake- en/of adviesgesprek | 6 |
| Het zorgplan | 7 |
| Eigen netwerk en bevindingen van de gast zelf..... | 7 |
| Bouwsteen 2: ‘Het bouwen van netwerken’ | 9 |
| Bouwsteen 3: ‘Het werk organiseren’ | 11 |
| Garantie, continuïteit en bereikbaarheid..... | 13 |
| Medewerkers..... | 13 |
| Cliënten/ Gasten | 14 |
| Cliëntenraad en werving..... | 14 |
| Bouwsteen 4: ‘Leren en ontwikkelen’ | 15 |
| Scholingsplan..... | 15 |
| Afstemming (beroeps)onderwijs | 16 |
| Technologie en zelfredzaamheid | 16 |
| Huidige ontwikkelingen | 17 |
| Samenwerking met andere aanbieders in de regio..... | 18 |
| Bouwsteen 5: ‘Inzicht in kwaliteit’ | 19 |
| Zicht op kwaliteit..... | 19 |
| Evaluatie 2025, Verbeterpunten 2026 / Plan van Aanpak | 23 |
| Teamreflectie | 24 |
| Externe en interne audits | 24 |
| Perspectief naar 2026..... | 25 |

Inleiding

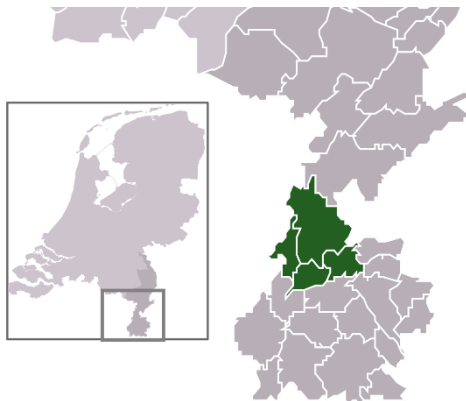
Introductie

Door de toenemende druk in de zorg, zijn we genoodzaakt om hierin mee te bewegen. Mensen worden steeds ouder en blijven langer thuis. Hierdoor neemt de druk, maar ook de complexiteit, in de zorg toe. Hier zullen we op moeten anticiperen.

Door de komst van het generiek kompas geven we meer inzicht in onze kwaliteit. Het moet dienen als hulpmiddel om met alle betrokkenen de kwaliteit van de zorg hoog te houden.

Elis Dagbesteding is een toegewijde, kleinschalige organisatie die sinds 2020 bestaat (sinds 2019 op papier) en heeft de zelfde directie als Elis Thuiszorg. Onze kernwaarden: Persoonlijk, Samen en Oprecht staan hierin voorop. Door de kleinschaligheid van de organisatie zijn we wendbaar en wordt hoge mate van continuïteit en kwaliteit gegarandeerd.

Elis Dagbesteding biedt zorg en activering voor met name senioren in de ruimste zin van het woord en aangepast aan de wens van ieder afzonderlijk, maar ook in groepsvorm. Denk hierbij o.a. aan het onderhouden van sociale contacten, het ontlasten van mantelzorgers, lichte persoonlijke verzorging, het verzorgen en gezamenlijk bereiden van maaltijden, vervoer (het ophalen en thuisbrengen van de gasten) beweging, mentale activering, creatieve activiteiten etc.. We zijn werkzaam in de Westelijke Mijnstreek, waarbij ons kleinschalige team de gasten voorziet van de juiste zorg op 3 locaties. Ons kantoor is gevestigd in Geleen. De zorg wordt gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).



Figuur 1: Regio Elis Dagbesteding 2025.

Maatschappelijke context

De druk in de zorg loopt steeds verder op. Dit wordt veroorzaakt door de vergrijzing. Mensen worden ouder en moeten langer thuis blijven. De complexiteit neemt toe en zorgverleners moeten breed opgeleid worden om met de verschillende doelgroepen toch goede zorg te kunnen bieden. Ondanks dat er meer mensen in de zorg werken, blijven de tekorten op de arbeidsmarkt aanzienlijk. De komende jaren gaan veel zorgverleners met pensioen. Hoe kunnen we er als organisatie toch voor zorgen dat elke zorgvrager de juiste zorg en begeleiding krijgt en hoe kunnen we de kwaliteit blijven borgen?

Als dagbesteding spelen wij een cruciale rol in de wijk door structuur en zingeving (door bv. zinvolle invulling van de dag en een vast dagritme aan te bieden), sociale interactie (ontmoetingsplek in de buurt en mee doen) en ondersteuning (bij bv. Ontspanning, beweging, creatieve activiteiten, voeding ed) te bieden aan mensen die dit zelfstandig niet meer kunnen. Het helpt kwetsbare wijkbewoners langer thuis te wonen en voorkomt zo eenzaamheid en of overbelasting van mantelzorgers. Dit doen we met inzet van professionals, maar ook met vrijwilligers. De vrijwilligers komen ook uit de wijk en spelen een belangrijke rol bij onze werkwijze van een optimaal, op het individu afgestemde, dagbesteding. Ook werken we samen met bv. Vidar in de wijk, dit is een ontwikkeltraject voor wijkbewoners die op een laagdrempelige manier en onder begeleiding werkervaring kunnen opdoen. Denk hierbij aan bv. Tuinonderhoud of eenvoudige verf-of timmerwerkzaamheden, maar ook ondersteunen bij het koken of activiteiten in de dagbesteding om werkervaring op te doen.

In dit kwaliteitsbeeld laten we u een kijkje nemen in onze organisatie. Zo vindt u meer informatie over het open gesprek voeren, het (in)formele netwerk rondom de zorgvrager en professional, het organiseren van het werk binnen de dagbesteding, leren en ontwikkelen in de verschillende hoofdstukken (bouwstenen) terug.

Bouwsteen 1: ‘het kennen van wensen en behoeften’

Dit zegt het generiek kompas:

Goede ondersteuning, zorg en behandeling die aansluiten bij de kwaliteit van bestaan zetten de mens centraal en sluiten aan op zijn manier van leven, mogelijkheden en wensen. Wat kwaliteit van bestaan is, is voor iedereen anders. Het startpunt is altijd: weten wat er voor iemand toe doet. Dat gaat niet alleen over lichamelijke gezondheid, maar ook over emoties, het sociale leven, mentale welzijn en de plek waar je leeft. Gehoord en gezien worden is voor iedereen belangrijk. Een open gesprek tussen de mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis. Een open gesprek is een cyclisch proces. Goed luisteren en een open, eerlijke communicatie vormen het vertrekpunt ervan. Ook het oppikken van non-verbale signalen is daarbij belangrijk. De professional is toegerust voor dit gesprek. In een open gesprek wordt aandacht gegeven aan diversiteit, onder andere op het gebied van cultuur, religie, genderidentiteit en seksuele oriëntatie.

Zo doen we het bij Elis Dagbesteding:

Het intake- en/of adviesgesprek

Het open gesprek is in onze ogen een doorlopend proces gedurende de zorgvraag van onze gasten. Dit begint bij het intake- en/of adviesgesprek. De manager of Locatie coördinator plant dit in met de (potentiële) zorgvrager en betrokkenen. Denk hierbij aan kinderen, CMD, POH, betrokken burens en/of andere mantelzorgers. Dit is afhankelijk van de zwaarte van de zorgvraag, de betrokkenheid van eerder genoemden en hoe goed de gasten de zorgvraag zelf kunnen verwoorden. In dit gesprek gaan we methodisch te werk m.b.v. de gezondheidspatronen van Gordon om te zorgen voor een compleet beeld, maar bewegen we mee met de behoeften en wensen van de gasten. Hierbij wordt er wel rekening gehouden met de wettelijke kaders waar we aan moeten voldoen. De manager of locatiecoördinator geeft advies en voorlichting over de dagbesteding in het algemeen, de dagstructuur en biedt een proef-dag aan en ondersteuning waar nodig. Ter ondersteuning van een goede opbouw maken we gebruik van een elektronisch cliëntendossier (ECD), Nedap ONS.

Binnen Elis dagbesteding maken we gebruik van de stappen behorende bij het verpleegkundig proces van V&VN:

Het anamneseproces bestaat uit vier fasen die je telkens weer doorloopt:

1. Gegevens verzamelen
2. Gegevens verifiëren
3. Gegevens ordenen
4. Gegevens vastleggen

Het zorgplan

We hebben we deze stappen geïntrigeerd in ons Zorgplan. Het Zorgplan vormt de basis voor het borgen van welzijn, de begeleiding, verzorging, structuur en ondersteuning van onze gasten. Het zorgplan wordt samen met de gasten en hun naasten (Shared Decision Making) besproken en opgesteld. De gemaakte afspraken worden vastgelegd op welke wijze wij in de dagelijkse praktijk zorg, structuur, begeleiding en ondersteuning bieden en met welke specifieke wensen en behoeften rekening moet worden gehouden. Het zorgteam is in staat om de gemaakte afspraken vast te leggen in het zorgplan op een manier waarbij het welbevinden van de gasten wordt bewaakt, de zorg zo goed mogelijk aansluit op de behoeften van de gasten en deze zichzelf herkennen in het Zorgplan. Zelfredzaamheid is daarbij het sleutelwoord, het gaat er immers om mensen zo lang als mogelijk en zoveel als mogelijk in hun eigen kracht te zetten met behoud van eigen regie. We maken tijdens de intake gebruik van het OMAHA classificatiesysteem, waarin we een aantal extra vragen hebben toegevoegd. Hierin vragen we naar het (mantel)zorgnetwerk, de eigen regie van de zorgvrager, maar ook de wensen m.b.t. de begeleiding cq ondersteuning. Daarnaast maken we gebruik van een persoonlijke digitale agenda, hier staan dagelijks alle observaties en activiteiten benoemd waaraan onze gasten deelnemen. Op deze manier is voor iedereen duidelijk hoe wij samen met de zorgvrager structuur, de zorg, begeleiding en ondersteuning vorm geven.

Dit wordt op dagelijkse basis gerapporteerd en minimaal 1x per jaar door de locatiecoördinator opnieuw geëvalueerd.

Dit zegt het generiek kompas:

Door de mantelzorg, naasten en het sociale netwerk te betrekken kunnen ook afspraken gemaakt worden over wat zij nodig hebben om de balans te houden tussen draagkracht en draaglast. Op basis van een open gesprek worden afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan doen, wat samen met het sociale netwerk gedaan kan worden, welke mogelijkheden de lokale omgeving, hulpmiddelen en technologie bieden en wat van de professionele zorg verwacht mag worden en wat gewenst is, ook als de situatie verandert. Ook palliatieve en terminale zorg en het waardig afscheid nemen vormen onderdeel van een open gesprek en het bespreken van de wensen en behoeften in die fase. De professional deelt de uitkomsten van het gesprek en de afspraken op een voor alle betrokkenen toegankelijke manier. Daarna legt hij deze vast in een ondersteuningsplan. Dit plan is bekend bij het hele team, de mens met een zorgvraag, de mantelzorg, naasten en het sociale netwerk, mits de persoon om wie het gaat daar toestemming voor geeft.

Zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Eigen netwerk en bevindingen van de gast zelf

Door de enorme druk in de zorg, welke blijft toenemen, kijken we naar mogelijkheden zonder dat mantelzorgers overvraagd en/of overbelast worden. De mantelzorg is in deze tijd een hele belangrijke en waardevolle factor voor goede organisatie van een zorgvrager. Er wordt ten alle tijden gekeken naar hoe deze mantelzorg indien nodig zoveel mogelijk ontlast kan worden, door inzet van de dagbestedingsmomenten. Of welke hulpmiddelen en of disciplines (zoals CMD, HH, TZ, ergotherapie, fysiotherapie e.d.) ingezet kunnen worde

Alle besproken acties worden in de anamnese en in het eerder beschreven zorgplan vastgelegd. Hier kunnen zorgvragers en mantelzorgers de besproken punten overzichtelijk terugvinden middels Caren Zorgt.

Naast de intake-, begeleiding-, ondersteuning- en evaluatiegesprekken, werken alle locatiecoördinatoren en manager mee op de locaties. Wij vinden dit een pré om de affiniteit met de werkvloer en de directe zorgverlening te blijven houden. Dit zorgt ervoor dat er tussentijds ook (telefonische) evaluatie- en beoordelingsgesprekken zijn omtrent de zorginzet.

Om onze zorg goed te evalueren maken we ook gebruik van ons cliënttevredenheidsonderzoek (CTO). Zie tabel.

| | 2025 |
|------------------------|-------|
| NPS score | 89,40 |
| Aanbevelingsvraag | 100% |
| Gemiddelde beoordeling | 8.77 |

Er zijn in 2025 geen officiële klachten ingediend of uitingen van ongenoegen.

Bouwsteen 2: ‘Het bouwen van netwerken’

Dit zegt het generiek kompas:

In ieders leven ontstaan zorgvragen, van een vraag naar een helpende hand tot een intensieve zorgvraag. Bij het zoeken naar antwoorden kunnen hulpmiddelen en technologie, mantelzorgers, naasten en vrijwilligers en eventueel aanvullend professionals zorg bieden. Samen vormen ze een netwerk.

En zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Tijdens het intake- gesprek wordt het bestaande netwerk in het ECD toegevoegd zodat dit voor alle zorgverleners gemakkelijk terug te vinden is. Denk hierbij aan huisarts, CMD, andere betrokken disciplines, maar ook informele zorg zoals bijvoorbeeld vrijwilligers, contactpersonen/mantelzorgers en betrokken bureaus.

Een combinatie van formele en informele zorg moet vaker het uitgangspunt vormen. Ouderen en de mensen in hun netwerk kunnen steeds meer samen regelen. Dit draagt bij aan een zelfstandige generatie ouderen. Enkel wanneer de oudere zelf iets niet kan, ook niet met ondersteuning van hulpmiddelen of technologie en naasten of informele zorg, wordt een beroep op professionals gedaan.

Dit vraagt een nieuwe manier van denken die ook binnen Elis Dagbesteding, bij onze gasten, naasten en medewerkers nog in de kinderschoenen staat. Van oudsher zijn we gewend te (ont)zorgen en hierin zijn we bereid ver te gaan voor onze gasten. Samen met gasten en de naasten gaan wij het gesprek aan over de zorg nu en over de toekomstige zorgvraag. Samen kijken we wat mogelijk is.

Dit zegt het generiek kompas:

Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. Dat betekent dat er een sterke sociale basis nodig is waardoor op het moment dat de kwaliteit van bestaan wankelt mensen hun leven zelf zoveel mogelijk kunnen blijven organiseren. Een sociale basis bestaat uit wat mensen met en voor elkaar doen, burgerinitiatieven en de meer professionele, georganiseerde sociale basisvoorzieningen. Bij een sterke sociale basis is de samenleving zo ingericht dat mantelzorgers kunnen zorgen naast hun eigen (werkzame) leven en hebben mensen met een zorgvraag zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven, gericht op kwaliteit van bestaan. Tijdens een open gesprek over de zorg brengt de professional samen met de mens met een zorgvraag en informele zorg het sociale netwerk in kaart. Naast het sociale netwerk wordt zo nodig professionele zorg ingezet. Een goede samenwerking tussen het sociale netwerk en professionals, maar ook tussen professionals onderling is van groot belang om de zorg goed te organiseren.

Zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Binnen Elis Dagbesteding zijn wij als kleine organisatie zeer betrokken bij regionale netwerken en initiatieven. Dit is zowel zorg gerelateerd, denk aan Hulp bij dementie en het Alzheimercafé, als niet zorg gerelateerd, denk aan de plaatselijke ijshockeyclub.

Doordat we een kleine organisatie zijn, zijn de lijntjes die we hebben met diverse zorgpartijen, onze eigen Thuiszorg, CMD, GTB, fysiotherapie, ergotherapie, zeer kort. Dit is een groot voordeel voor onze gasten, waardoor dingen makkelijk opgepakt kunnen worden en gasten geven aan hierdoor zich meer gehoord en begrepen te worden.

In de praktijk hebben de verschillende locaties al een mooi netwerk opgebouwd van o.a. huisartsen, , cliëntondersteuners, casemanagers dementie en collega zorgorganisaties waar structureel casus-specifiek overleg mee plaatsvindt.

Zorgmedewerkers die betrokken zijn bij onze gasten worden hierbij gevraagd actief te participeren. Zij wonen multidisciplinair overleg (MDO) bij waar mogelijk. Ook worden onze medewerkers betrokken bij o.a. informatie avonden over dementiezorg en/of het knooppunt informele zorg. Zo blijven zij actief in professionele netwerken en kunnen zij dit vertalen naar onze gasten.

Bouwsteen 3: ‘Het werk organiseren’

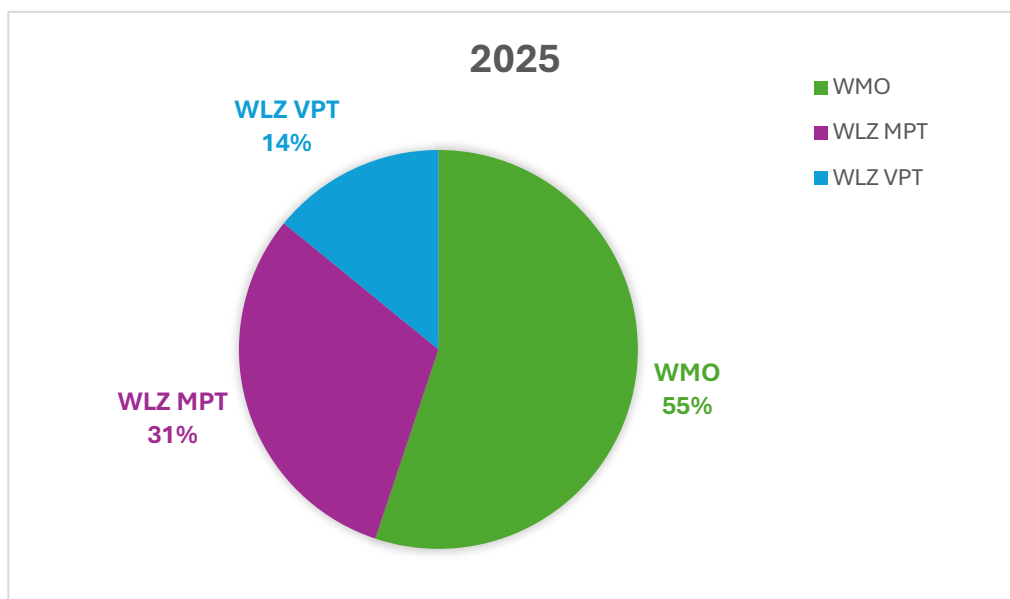
Dit zegt het generiek kompas

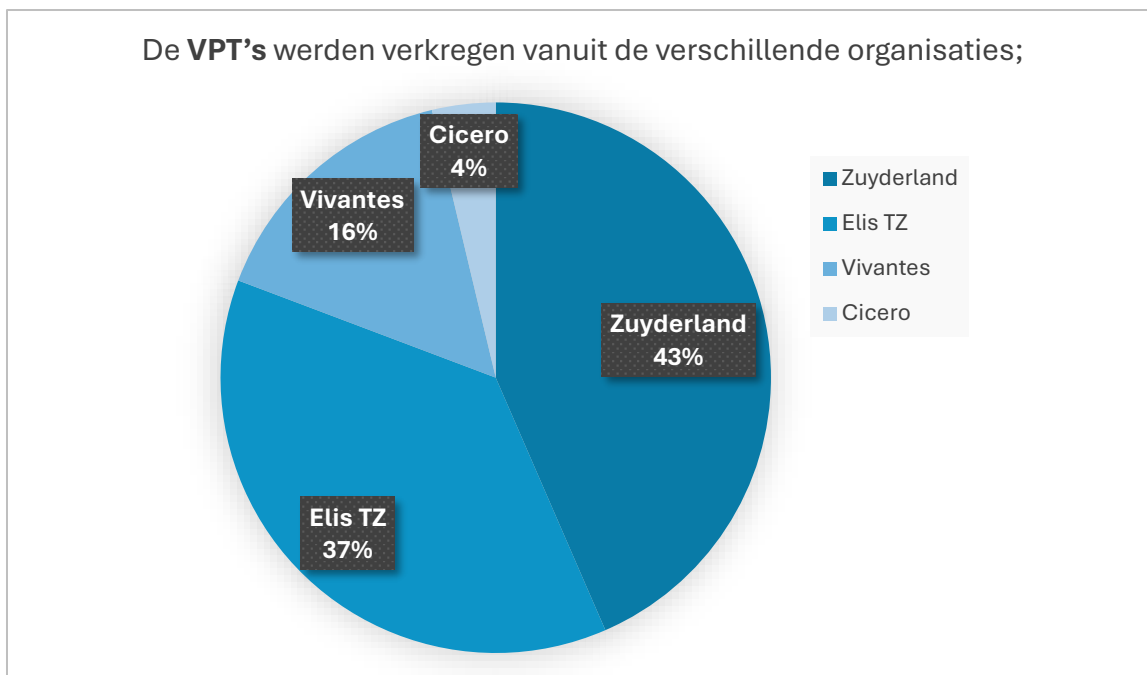
Het werk wordt op verschillende manieren georganiseerd door de diversiteit aan vormen van organisaties. Ook de grote diversiteit aan doelgroepen die zorg ontvangen maakt dat het werk divers georganiseerd wordt. Er zijn mensen die de zorg laten organiseren door professionals en een organisatie, maar ook mensen die zorg zelf willen en kunnen organiseren via een persoonsgebonden budget. In een open gesprek spreekt de professional samen met de mens met een zorgvraag af welk deel van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen, technologie en informele zorg en welke aanvulling de professionele zorg daarop kan bieden. Dit is afhankelijk van de duur, de zwaarte van de zorgvraag, de levensfase en de context waarin de zorgvrager de zorg ontvangt. Dit vraagt ook om (lokale) afstemming met andere organisaties die betrokken worden om te komen tot een passend antwoord op de zorgvraag. Dat betekent dat de beschikbaarheid en een passende deskundigheidsmix van personeel afgestemd zijn op de zorgvraag in het werkgebied. Uitgangspunt is dat er gewerkt wordt volgens de professionele standaarden, normen en richtlijnen die gelden in de sector. Waarbij aandacht is voor passende competenties, rollen, (bij)scholen en verantwoordelijkheden. Binnen de zorg is steeds meer mogelijk met en door inzet van technologie. Om kwaliteit van bestaan te bevorderen werken alle actoren samen om de digitalisering van de zorg vorm te geven.

En zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Elis Dagbesteding bestaat uit 1 team verspreid over 3 locaties. We zijn werkzaam in de regio Westelijke Mijnstreek. We leveren (groeps-)begeleiding, structuur en ondersteuning aan thuiswonende mensen met een zorgvraag. Onze doelgroep bestaat voornamelijk uit ouderen met somatische en/of psychogeriatrische klachten. Ook volwassenen met bijvoorbeeld een spierziekte, een niet aangeboren hersenafwijking, maar ook volwassenen die eenzaamheid ervaren of waarvan de mantelzorgers ernstig overbelast zijn, komen in ons klantenbestand voor.

In 2025 hebben we 189 unieke gasten van zorg voorzien.





Ons team bestaat uit verzorgenden (IG niv. 3), Verpleegkundigen (niveau 4 en 5), AW (niv. 4), SPH (niv. 5) en activiteitenbegeleider (niv. 4)s. Aan de hand van het maandelijkse formatieoverzicht wordt beoordeeld of er voldoende bezetting is op de verschillende locaties. Indien er tekorten blijken worden er vacatures opgezet door de directie, rekening houdend met de juiste deskundigheidsmix per team. De deskundigheidsmix is belangrijk voor overzicht en veiligheid op de locaties. Zo komt bv. Wekelijks de manager op de werkvloer/ locaties. Dit is goed voor de helicopterview van de manager, maar ook voor het signaleren van zaken en het samenwerken. De huidige deskundigheidsmix kunt u zien in figuur 4. Ook zijn wij een erkend leerbedrijf en leiden we jaarlijks mensen op om in de zorg te kunnen werken of de kwaliteit naar een hoger niveau te tillen.

Een van onze kernwoorden is "samen", waarbij we gezamenlijk en dagelijks hard werken om de best mogelijke kwaliteit te kunnen bieden aan onze gasten. Zo zijn we bijvoorbeeld aanwezig bij informatie avonden van het knooppunt informele zorg of het Alzheimer Café. We zorgen voor jaarlijkse scholingen en zijn we continu scherp op interne processen en verbetermogelijkheden.

Onze zorgverleners worden ondersteund door ons kantoor in Geleen. Ons kantoor wordt bemand door wijkverpleegkundigen, planners, back office medewerkers en het management. Alle medewerkers binnen Elis Dagbesteding hebben een zorgachtergrond en zijn inzetbaar op alle locaties werkend op het juiste deskundigheidsniveau. Zo kan bijvoorbeeld ook de wijkverpleegkundige van de Thuiszorg ingezet worden bij complexe zorgvragen op de dagbestedingslocaties. Op deze manier blijft iedereen nauw betrokken bij de directe cliëntenzorg en blijven de lijntjes kort. De verantwoordelijkheden zijn verdeeld over de zorgverleners waarbij het welzijn van onze gasten altijd voorop staat.

| Niveau | Locatie Annastraat | Locatie Stein | Locatie Nachtegaalstraat |
|-------------------------------|--------------------|---------------|--------------------------|
| Verzorgende IG niv. 3 | 2 | 1 | 2 |
| Activiteitenbegeleider niv. 4 | 1 | 1 | |
| SPH niv. 5 | | | 1 |
| SPW/ AW niv. 3 | 1 | 1 | |
| Verpleegkundige niv. 4 | 1 | 1 | |
| | | | |
| Manager niv. 5 | 1 | 1 | 1 |
| | | | |

Figuur 4: Overzicht deskundigheidsniveaus per locatie

Garantie, continuïteit en bereikbaarheid

Doordat we een kleine organisatie zijn en op 3 locaties werken (en 2 locaties in een stad), is het mogelijk om de garantie af te kunnen geven bij, b.v. de gemeente of het zorgkantoor, dat wij altijd plek hebben en nooit “nee” hoeven te verkopen. Op deze manier krijgen onze gasten de zorg die zij nodig hebben op elk moment van de dag, op de locatie die het dichtst bij het woonadres is of het best aansluit bij de wens. Tussen 08:00 en 17:00 uur is Elis Dagbesteding bereikbaar. Elke dag is er een zorgmedewerker achterwacht/ beschikbaar op alle locaties zodat er in geval van ziekte, de continuïteit geborgd kan worden.

Dit zegt het generiek kompas:

Organisaties bieden professionals en cliëntenraden de mogelijkheid om zeggenschap te hebben in beleidsontwikkelingen. De organisatie stelt in overleg met hen een passende deskundigheidsmix vast. Een passende deskundigheidsmix in teams is gebaseerd op: signaleren, beschikbaarheid en samenwerking. Zeggenschap is belangrijk voor werkplezier. Plezier en voldoening in het werk worden bepaald door verschillende factoren, zoals omgang met collega's, de interactie met mensen met een zorgvraag, de wijze waarop het werk is georganiseerd en of en hoe iemand daar invloed op heeft, werkdruk, het soort werkzaamheden en de kans om te leren.

En zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Medewerkers

Een van onze kernwoorden is persoonlijk en dat geldt niet alleen voor onze gasten. De medewerkers in de zorg zijn het hart van de organisatie. Medewerkers verlenen de directe zorg, ondersteuning en begeleiding. Het is hierbij van groot belang dat de medewerker zich goed voelt en er een goede werk-privé balans is. Dat is ook terug te zien in ons lage ziekteverzuim van 2,57%.

Door de arbeidskrappe in de zorg is het voor elke zorgorganisatie moeilijk om nieuwe collega's te werven. Daarom is Elis Dagbesteding ook veel bezig met binden en boeien van onze medewerkers.

We doen dit door goed te luisteren naar hun wensen, bijvoorbeeld door het aanbieden van vervolgopleidingen.

Door de kleinschaligheid staat de deur bij onze Locatiecoördinatoren en manager altijd open als een medewerker ergens tegenaan loopt en bespreekbaar wil maken. In 2026 zal er weer een medewerkers tevredenheidsonderzoek gaan plaatsvinden om de cyclus tegelijk laten lopen met de Thuiszorg..

Cliënten/ Gasten

Ook onze gasten hebben inspraak op onze werkwijze, waarbij er rekening gehouden wordt met wettelijke kaders.

Na het afnemen van het cliënttevredenheidsonderzoek wordt er aan de hand van een methodische werkwijze Plan-Do-Check-Act een analyse en actieplan opgesteld. Hierdoor is er bv een onderzoek gesteld in de mogelijkheid om een extra toilet te realiseren op 1 van de locaties. Ook hebben we meerder busjes aangeschaft, zodat mensen niet te lang in de bus hoeven te zitten bij het ophaal- en retour-moment. Een ander punt van aandacht was de herkenbaarheid, omdat wij door onze persoonlijke aanpak zonder bedrijfskleding werken. Afgelopen jaar hebben al onze medewerkers opnieuw een identificatiepasje van de organisatie ontvangen, zodat we ons altijd kunnen legitimeren.

Voor meer resultaten verwijzen we u door naar bouwsteen 5 waarbij we verder ingaan op het cliënttevredenheidsonderzoek.

Cliëntenraad en werving

Elis vindt de inbreng en de medezeggenschap van haar zorgvragers van zeer groot belang. Mede kijkend naar de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) en de eis vanuit onze stakeholders. De afgelopen jaren, mede door corona, is de cliëntenraad van Elis, welke nog 2 actieve leden telde, geheel weggefallen.

Het bleek al een enorme opgave om voldoende cliënten te werven voor de cliëntenraad echter nu na corona blijkt dit nog ingewikkelder. De afgelopen maanden heeft Elis actief verschillende cliënten benadert. Alle cliënten zijn per brief formeel gevraagd en de Locatie coördinatoren vragen ieder jaar of tijdens een evaluatie, of men deel wilt nemen aan de cliëntenraad. Hier zijn de afgelopen maanden 2 reacties op gekomen. Helaas na meerdere gesprekken toch niet haalbaar voor beiden om toe te treden tot de Cliëntenraad. Om dit te ondervangen, organiseren we wel jaarlijks een familie/ cliëntavond, waar familie en zorgvragers worden geïnformeerd over lopende zaken, kennis kunnen maken en ontmoeten. Ook wordt er nogmaals aandacht gevraagd voor deelname aan de cliëntenraad.

Elis zal ook dit jaar weer streven naar het vinden van minimaal 3 cliënten voor het vormen van een cliëntenraad. Acties die hiertoe gevoerd worden:

- Bij nieuwe gasten wordt de cliëntenraad besproken en de mogelijkheid hier aan deel te nemen;
- Tijdens (half) jaarlijkse evaluaties wordt de cliëntenraad uitgebreid besproken en de mogelijkheid hier aan deel te nemen;

Bouwsteen 4: ‘Leren en ontwikkelen’

Dit zegt het Generieke Kwaliteitskompas:

Kwaliteit steunt op vakbekwame professionals. Professionals die samen continu de zorg verbeteren onder meer vanuit de professionele standaard, multidisciplinair werken en ervaren uitkomsten van zorg. Daarbij krijgen zij de mogelijkheid om de opgedane deskundigheid toe te passen en te (leren) werken volgens professionele standaarden, zoals richtlijnen en beroepscodes. Bovendien zijn zij toegepast om hun werk goed te kunnen doen en krijgen zij de ruimte en het vertrouwen om hun expertise in te zetten en waar mogelijk te delen. Belangrijk daarbij is dat zij zich ook bewust zijn van hun eigen expertise en grenzen en zo nodig andere beroepsprofessionals inschakelen. Organisaties moeten informele zorg professionals ruimte en tijd bieden om te leren en zich te kunnen ontwikkelen. Hiervoor kunnen zij gebruik maken van de instrumenten/indicatoren die door 18 partijen/beroepsgroepen zijn ontwikkeld en onderhouden.

En zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Scholingsplan

Binnen Elis Dagbesteding is ervoor gekozen om alle verpleegtechnische handelingen die in de praktijk kunnen voorkomen, te laten scholen via een scholing bij een collega-thuiszorgorganisatie. Tijdens deze scholingen worden niet alleen de praktische vaardigheden getoetst, maar wordt er ook in kleine groepjes gediscussieerd over de anatomische en fysiologische theorieën die betrekking hebben op de handelingen. Wanneer zorgverleners zich niet bekwaam voelen om bepaalde handelingen in de praktijk uit te voeren, wordt hen de mogelijkheid geboden om samen met een collega (al dan niet van de Thuiszorg) de handeling samen uit te voeren. Gedurende de BHV (bedrijfshulpverlening) cursus worden periodiek een aantal medewerkers geschoold.

Naast de genoemde standaard scholingen nemen de medewerkers deel aan lokale initiatieven (bijvoorbeeld: het Alzheimer café) en delen zij de opgedane kennis met het zorgteam. Tevens nodigen we regelmatig externen uit voor een klinische les tijdens de teamvergaderingen. (bv. Een CMD die uitleg geeft over de verschillende vormen van dementie en hoe hier mee om te gaan).

Dit zegt het Generieke Kwaliteitskompas:

Een goede afstemming met het (beroeps)onderwijs en de wetenschap is daarbij essentieel. Alle organisaties en branche- en beroepsverenigingen hebben daarin een verantwoordelijkheid, in regionaal en landelijk verband.

En zo doen we dit bij Elis Dagbesteding;

Afstemming (beroeps)onderwijs

Elis Dagbesteding is een erkend leerbedrijf. Wij werken samen met verschillende MBO- en HBO opleidingen, waarvan wij jaarlijks meerdere stagiaires mogen begeleiden. Wij bieden;

- **Begeleiden:** Het aanstellen van een **praktijkbegeleider** die de student coacht, het vak leert en de voortgang bewaakt.
- **Opleiden:** Het bieden van werkzaamheden die aansluiten bij de opleiding van de student, zodat alle benodigde vaardigheden ontwikkeld kunnen worden.
- **Beoordelen:** Het voeren van voortgangsgesprekken en het beoordelen van de prestaties van de student in overleg met de school.
- **Veiligheid bieden:** Zorgen voor een fysiek en sociaal veilige werkomgeving waarin de student kan leren.

Daarnaast geven wij regelmatig gastlessen en staan op beroepenmarkten, zo zoeken wij potentiële medewerkers cq stagiaires en laten leerlingen kennis maken met onze organisatie en doelgroepen.

Technologie en zelfredzaamheid

Bij Elis Dagbesteding staat zelfredzaamheid hoog in het vaandel. Samen met onze gasten wordt er gekeken of er acties kunnen worden uitgezet om hen zo zelfredzaam mogelijk te kunnen houden. Het afgelopen jaar hebben we de mogelijkheden onderzocht voor de inzet van innovatieve producten. Het doel hiervan was om te kijken of technologische innovaties de kwaliteit van zorg of de efficiëntie van de werkprocessen ondersteund zouden kunnen worden. Na een zorgvuldige inventarisatie zijn we voor nu tot de conclusie gekomen dat de inzet van dergelijke producten momenteel nog niet haalbaar zijn. Uiteraard blijven we de ontwikkelingen in de markt volgen. Zodra de randvoorwaarden verbeteren en er producten beschikbaar komen die beter aansluiten bij onze bedrijfsvoering zullen we de verschillende opties opnieuw tegen het licht houden. Voorbeelden van technologie en hulpmiddelen die wel al worden ingezet:

- **Beeldbellen:** Door inzet van beeldbellen is er niet altijd een fysiek zorgmoment nodig. Dit zorgt voor meer structuur in het zorgproces, want met deze technologie kunnen onze gasten bijvoorbeeld op afstand deelnemen aan het voorlezen van de krant, de geheugentraining en of zelfs deelnemen aan het bewegen vanuit de stoel.
- **Toiletverhogers:** Door inzet van Toiletverhogers op reguliere toiletten hebben we meer toiletten ter beschikking in de dagbesteding. Dit was een opmerking die naar voren kwam uit het CTO van 2025.

Huidige ontwikkelingen

Momenteel zijn we bezig met de implementatie van diverse kwaliteitsverbeteringen.

Een eerste voorbeeld hiervan is het implementeren van SMART doelen. SMART doelen formuleren is essentieel om wensen om te zetten in concrete, haalbare actieplannen. Het biedt focus van de medewerkers, maakt voortgang meetbaar en zorgt voor een duidelijke deadline. Hierdoor werk je efficiënter aan een concreet eindresultaat.

Een tweede voorbeeld waar me mee bezig zijn om te implementeren is het toetsen van verpleegtechnische handelingen middels een interne BIG tutor(Thuiszorg). Het is namelijk gebleken dat het oefenen van verpleegtechnische handelingen op een oefenpop niet voldoende bijdraagt aan de bekwaamheid van de zorgverlener om de handelingen in de praktijk uit te oefenen.

Het is vanuit de wet BIG en de kwaliteitswet zorginstellingen verplicht dat iedere zorgprofessional zorgdraagt dat hij/zij bekwaam is en blijft in het uitvoeren van VH&RVH (voorbehouden en risicovolle handelingen). Voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen is een bevoegdheidsregeling van kracht. De voorbehouden handelingen dienen op deskundige en zorgvuldige wijze te worden verricht, omdat anders onverantwoorde risico's voor de gezondheid van de zorgvrager ontstaan. Daarom is in de Wet BIG slechts een beperkt aantal beroepsbeoefenaren genoemd die zelfstandig bevoegd zijn om voorbehouden handelingen te verrichten. Wie niet zelfstandig bevoegd is (bijvoorbeeld een verpleegkundige), mag alleen in opdracht en onder voorwaarden een voorbehouden handeling uitvoeren. Is aan deze voorwaarden voldaan, dan is ook degene die in opdracht een voorbehouden handeling uitvoert, bevoegd. De belangrijkste voorwaarde waaraan altijd voldaan moet worden, is de bekwaamheid van de uitvoerder. Onbekwaam maakt volgens de Wet BIG onbevoegd en dus strafbaar.

Dit zegt het Generieke Kwaliteitskompas

Het leren van elkaar, ook tussen professionals, met het netwerk en organisaties, is belangrijk: elkaar leren begrijpen, samen ontdekken en samen ontwikkelen. Hierbij is kennis van, en aandacht voor diversiteit, ook tussen professionals, van belang. Verschillende informatiebronnen vormen een mooie aanleiding om met elkaar in gesprek te gaan over de beweging die past bij het Kompas. Een gesprek tussen landelijke partijen, lokale en/of regionale partijen en in teamverband.

En zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Samenwerking met andere aanbieders in de regio

- **Gezamenlijk zorgaanbiedersoverleg:** De manager sluit meerdere keren per jaar aan bij een overleg tussen de gecontracteerde (WMO) partijen van de gemeente Sittard-Geleen, Stein en Beek.
- **Casemanagers overleg:** onze locatie coördinatoren nemen deel aan de intercollegiaal overleg met de casemanagers om problematieken, voortgang en ervaringen ed omtrent de gasten te bespreken en situaties te evalueren. Ook staan ze ons bij tijdens scholingen voor teamleden en vrijwilligers bv. Professionalisering dementie.
- **Samenwerking collega partijen:** we hebben nauwe samenwerkingen met collega partijen om als kleine aanbieders te kunnen leren van elkaar.
- **Branchevereniging (SPOT):** middels de branchevereniging blijven we op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen.

Bouwsteen 5: ‘Inzicht in kwaliteit’

Dit zegt het Generieke Kwaliteitskompas:

De uitkomsten van diverse (landelijke) informatie, zoals een cliënttevredenheidsonderzoek, een multidisciplinair overleg en casuïstiek kan daarbij worden gebruikt. Ook de doelen die zijn opgenomen in een ondersteuningsplan en de resultaten daarvan kunnen onderwerp van gesprek zijn. Naast het leren van elkaar zijn opleiding en bijscholing belangrijke manieren om aansluiting met de voortdurend veranderende praktijk te houden.

Er moet tijd zijn om te reflecteren en de uitkomsten van reflectie te implementeren. Dit gebeurt binnen de grenzen van de opleidingseisen, competenties en bevoegdheden, en zonder toename van administratieve lasten voor professionals.

En zo doen we dit bij Elis Dagbesteding:

Zicht op kwaliteit

Het blijft van groot belang om de kwaliteit van zorg continu te beoordelen en te verbeteren. Jaarlijks vindt er een bijeenkomst plaats met de Raad van Bestuur, de directie, wijkverpleegkundigen en zorgmanagers, een zogenaamde ‘Hei-dag’. Tijdens deze bijeenkomst wordt de kwaliteit van zorg en de beleidsvoering kritisch geëvalueerd aan de hand van een SWOT-analyse. Daarnaast worden er jaarlijks tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd, zowel voor cliënten als medewerkers. De uitkomsten van deze onderzoeken worden vervolgens in een concreet actieplan verwerkt (Plan-Do-Check-Act principe). Tevens worden de cliëntendossiers steekproefsgewijs gecontroleerd, waarbij de kwaliteit van de rapportages en de verantwoording van de zorg wordt getoetst.

Bij het ingevulde cliënttevredenheidsonderzoek van 2025 kwamen de volgende resultaten naar voren met betrekking tot de kwaliteit van zorg.

Inleiding

Sinds 2019 wordt gebruik gemaakt van de Patient Reported Experience Measure (PREM) vragenlijst die jaarlijks uitgevraagd werd. Per 2025 is dit overgegaan naar het Generiek kompas. De vraagstelling is veranderd en uitgebreid. Dit maakt dat vergelijk met vorige jaren maar gedeeltelijk mogelijk is. Dit jaar is de uitvraag in samenwerking met Mediquest gedaan.

De resultaten van deze meting bieden inzicht in en aanknopingspunten voor verbetering in de zorg en dienstverlening. Op grond van de onderzoeksresultaten worden verbeterpunten geschetst die uitmonden in een plan van aanpak. De verbeterpunten richten zich met name op verbetering van de kwaliteit van zorg en verbetering van de kwaliteit van de organisatie.

Resultaten

Onderstaand een kort overzicht van de resultaten.

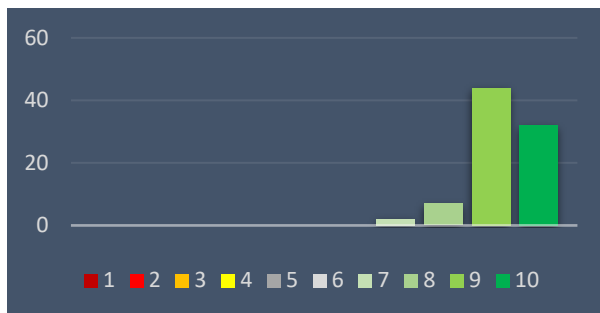
Algemeen

- 128 cliënten benaderd → 85 reacties (2024: 92 / 65)
- 100% zou Elis Dagbesteding aanbevelen
- Net Promotor Score (NPS) 89,40
- 89% geeft Elis Dagbesteding een 9 of hoger.
- Totalscore 8,77

Resultaten vragenlijst

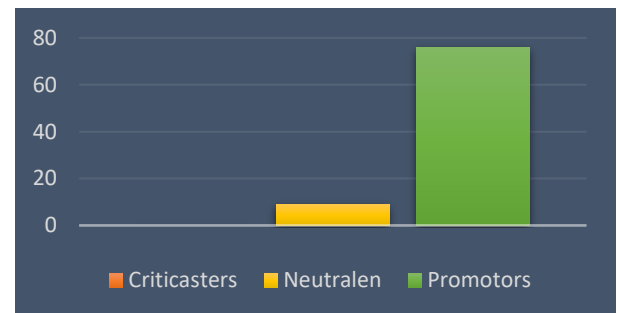
In figuur 1 wordt de beoordeling van de cliënt per onderwerp weergegeven in procenten. Cliënten kregen de mogelijkheid om een cijfer 1 tot en met 10 te geven waarbij een 1 staat voor 'zeer zeker niet' en een 10 'zeer zeker wel'.

In hoeverre zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen in dezelfde situatie?



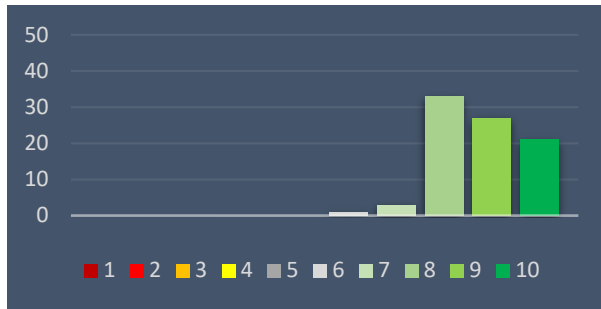
n=85

NPS:



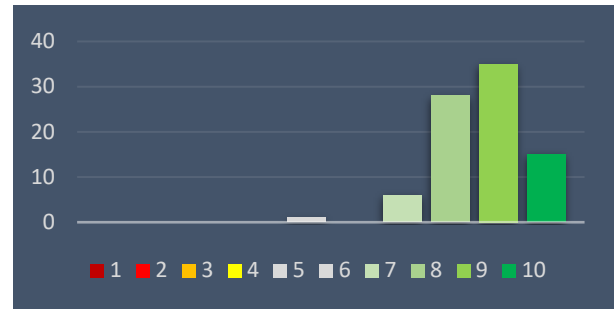
n=85

Heeft u het idee dat de zorgverleners naar u luisteren



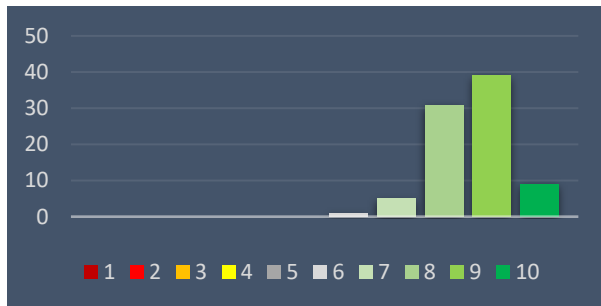
n=85

Kunt u met uw vragen terecht bij de zorgverleners?



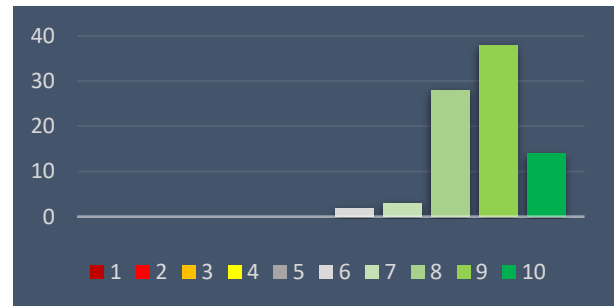
n=112

Weten de zorgverleners wat uw situatie is?



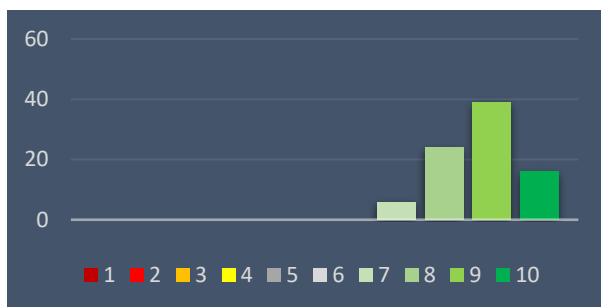
n=85

Helpen de zorgverleners u om met uw situatie om te gaan?



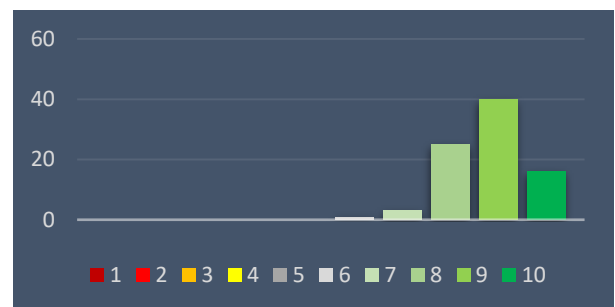
N=85

Wordt de zorg samen met u, uw naasten en de zorgverleners afgesproken?



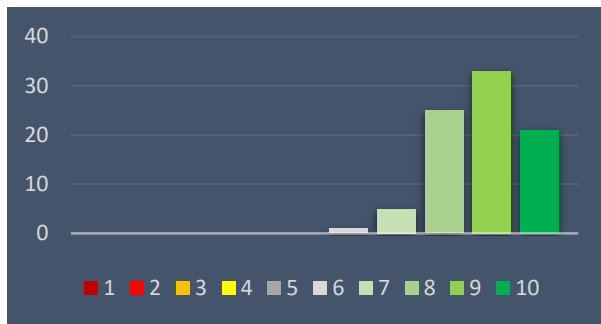
n=85

Houden de zorgverleners zich aan de gemaakte afspraken?

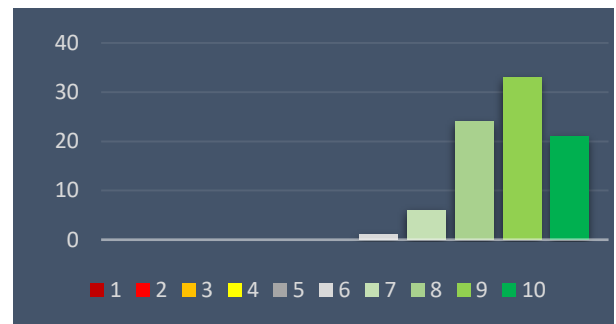


n=85

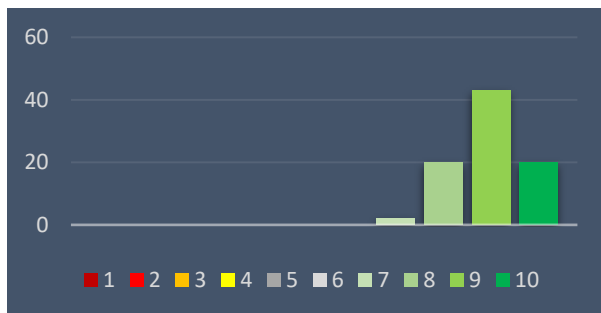
Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?



Motiveren de zorgverleners u om zo veel mogelijk zelf te (blijven) doen?

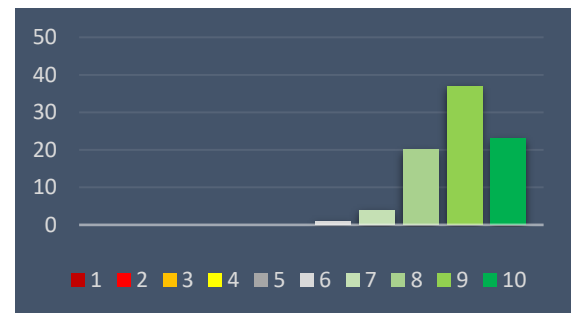


Heeft uw vertrouwen in de kennis en ervaring van de zorgverleners?



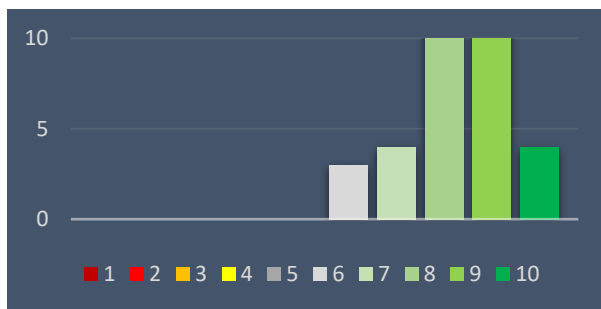
n=85

Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met u gaat?



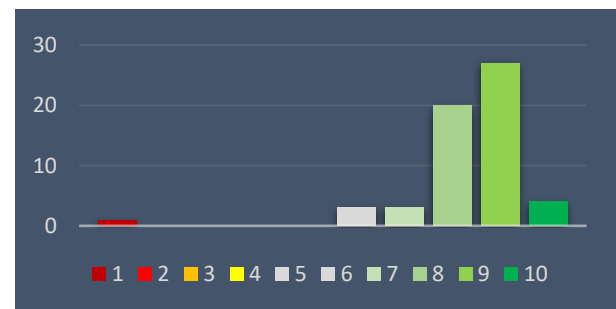
n=85

Voelt u zich als naaste, gehoord door de zorgverleners?



n=83

Zijn er afspraken gemaakt over uw rol (als naaste) in de zorg voor uw naaste?



n=5

Evaluatie 2025, Verbeterpunten 2026 / Plan van Aanpak

In 2024 waren er geen onderwerpen waarop verbetermaatregelen zijn geschreven.

Met de invoering van de nieuwe methodiek is de wijze van uitvragen gewijzigd. Hierdoor zijn de resultaten van deze cliënttevredenheidsmeting niet één-op-één vergelijkbaar met metingen uit voorgaande jaren. Om die reden wordt deze meting aangemerkt als een nulmeting. De uitkomsten vormen daarmee het startpunt voor toekomstige metingen, waarmee de ontwikkeling van de cliënttevredenheid binnen de nieuwe methodiek gevolgd kan worden.

Naar aanleiding van de resultaten van deze cliënttevredenheidsmeting worden verbetermaatregelen genomen op onderwerpen waarop relatief laag is gescoord, gedefinieerd als meer dan 15% onvoldoende beoordelingen. Op basis van de huidige resultaten is gebleken dat er geen onderwerpen zijn die deze grens overschrijden. Dit betekent dat er op dit moment geen aanvullende verbetermaatregelen noodzakelijk zijn. De resultaten geven wel aanknopingspunten om de bestaande werkwijze te blijven monitoren en waar mogelijk verder te optimaliseren.

De resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek worden gedeeld met de medewerkers. Op deze manier worden zij geïnformeerd over de uitkomsten en kunnen eventuele aandachtspunten worden meegenomen in de dagelijkse praktijk. Bijzondere bevindingen uit het onderzoek worden, waar van toepassing en passend, teruggekoppeld aan de zorgvragers.

Een aantal punten die werden benoemd;

Positieve punten:

- Ik vind het altijd leuk als ik naar de dagbesteding mag komen, Er worden altijd leuke dingen georganiseerd en het is er altijd gezellig.
- Ik vind het allemaal heel goed! Ik ben altijd blij om te komen, ik vind als ik mag komen dat het altijd een verwen dag is voor mij.
- Het personeel is altijd heel vriendelijk en heel betrokken. Ik kan altijd bij ze terecht voor een praatje.
- Ik verheug mij iedere keer als het weekend voorbij is dat ik weer naar de dagbesteding kan komen.
- Ik vind het heel fijn hier op de dagbesteding het is niet te druk maar wel altijd heel gezellig.
- Er worden veel activiteiten aangeboden en er word altijd gekeken naar wat bij de persoon past.

Verbeterpunten:

- Nieuwe stagiaires/personeel naam bordje voor in het begin.
- Toilet zou hoger kunnen i.v.m. mijn fysieke beperking
- Geen verbeter punten.

Daarnaast is er onder de medewerkers een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd in 2021. Deze resultaten zijn niet meer relevant en het nieuwe MTO zal medio 2026 gaan plaatsvinden. (zodat de cyclus gelijk loopt aan die van de Thuiszorg).

Teamreflectie

Tijdens de teamvergadering wordt regelmatig aandacht besteed aan teamreflectie. Aangezien de medewerkers van de 3 locaties elkaar in de dagbesteding niet vaak persoonlijk treffen, biedt de teamvergadering een uitstekende gelegenheid om gezamenlijk in gesprek te gaan over de uitdagingen en obstakels die zorgverleners tegenkomen. Door gezamenlijk in gesprek te gaan, kunnen waardevolle tips worden gedeeld en kunnen onderwerpen op een respectvolle manier onder de aandacht worden gebracht en worden besproken. Daarnaast spreken collega's elkaar aan op zaken, om zo de onderlinge bewustwording te vergroten.

Externe en interne audits

Elis Dagbesteding is HKZ gecertificeerd (Zorg en Welzijn). HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. Hierbij worden er maandelijks vanuit een jaarplan acties uitgezet om kritisch te zijn en blijven op ons beleid en onze procedures. Denk hierbij aan het opstellen van een prospectieve risico inventariseren (PRI) en het doen van interne audits. Eenmaal per jaar vindt er een externe audit plaats om het kwaliteitsbeleid te toetsen.

Perspectief naar 2026

Acties voor 2026 (uit directiebeoordeling 2025)

| |
|--|
| Kwaliteit van zorg en dienstverlening optimaliseren. |
| Scholingsmogelijkheden onderzoeken. |
| Optimaliseren bezettingsgraad |
| Onderzoek uitbreiding locaties |
| Strategische positionering |