

Leythenrode & Oudshoorn

verpleeghuizen van Alrijne

Kwaliteitsverslag Alrijne Verpleeghuizen 2021

Samen leren en verbeteren



April 2021

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van de verpleeghuizen Leythenrode in Leiderdorp en Oudshoorn in Alphen aan den Rijn. De verpleeghuizen zijn onderdeel van Alrijne Zorggroep, waartoe ook drie ziekenhuislocaties behoren. In onze verpleeghuizen leveren we zorg aan bewoners met een psychogeriatrische, somatische of sociaal geriatrische zorgvraag. Tevens heeft Leythenrode een afdeling voor geriatrische revalidatiezorg en Oudshoorn een dagbehandeling. We bieden bewoners comfort als ze niet meer zelfstandig kunnen wonen. Samen bespreken we de verschillende mogelijkheden en maken we keuzes voor de beste gewenste zorg en een fijne invulling van de dag. We willen weloverwogen risico's nemen die bijdragen aan de autonomie en keuzevrijheid van de bewoner.

We kijken terug op een jaar waarin onze medewerkers nog steeds werden geconfronteerd met de gevolgen van de corona. Zowel onder bewoners als onder de collega's. We blijven onder de indruk waarop onze medewerkers het werk blijven doen, hoe moeilijk dat soms ook is. Vooral als je niet de kwaliteit kunt leveren die je zou willen. Daarom complimenten voor onze medewerkers. We zien en weten dat er hard wordt gewerkt en dat waarderen wij en vooral ook onze bewoners en hun naasten.

Begin 2021, toen de bewoners konden worden gevaccineerd, hadden we de verwachting dat de coronapandemie op zijn eind liep. Helaas zijn de gevolgen van corona ook afgelopen jaar merkbaar gebleven, met alle gevolgen van dien. In januari is de corona-afdeling verhuisd van het ziekenhuis in Alphen aan de Rijn naar afdeling 't Joppe in Leythenrode. Bezoek was alweer geruime tijd welkom en in juni gingen de restaurants weer onder bepaalde voorschriften open. In het derde trimester van 2021, net voordat de booster aan de bewoners kon worden gegeven, hebben we helaas opnieuw te maken gehad met een corona-uitbraak in de verpleeghuizen. De versoepelingen van de coronamaatregelen moesten daardoor volledig teruggedraaid worden. De dilemma's bestaande uit veiligheid (beperken van het risico op besmetting) versus kwaliteit van leven (sociale ontmoetingen, activiteiten) en het individuele belang versus het groepsbelang bleven van grote invloed. Onze ambitie om liefdevolle en warme zorg te bieden en uit te gaan van wat mensen zelf willen, bleef desalniettemin overeind staan. We zijn blijven zoeken naar het belang van onze bewoners. De cliëntenraad is hier steeds nauw bij betrokken geweest. Voor onze medewerkers is corona een ware marathon gebleken, welke op sommige collega's een wissel heeft getrokken. Het verzuim was in 2021 hoger dan in 2020. De periode waarin corona een minder prominente rol speelde in de verpleeghuizen hebben we gebruikt om aan de doelstellingen uit het jaarplan te werken. Sommige doelen moesten bijgesteld worden. Extra doelen, zoals het plan van aanpak om het verzuim te verminderen, werden toegevoegd.

In dit kwaliteitsverslag staat beschreven hoe in Leythenrode en Oudshoorn in 2021 invulling is gegeven aan de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg "Samen leren en verbeteren" en onze eigen strategische ambities. Op pagina 3 vindt u een samenvatting van de belangrijkste data uit dit verslag. Vervolgens bevat het verslag een terugkoppeling op het kwaliteitsplan 2021. De inhoud is uitgangspunt geweest bij de keuzes die gemaakt zijn in het kwaliteitsplan 2022 en dien verstande zal de nauwgezette lezer delen van de tekst herkennen.



Birgitta Weimar, directeur verpleeghuizen van Alrijne



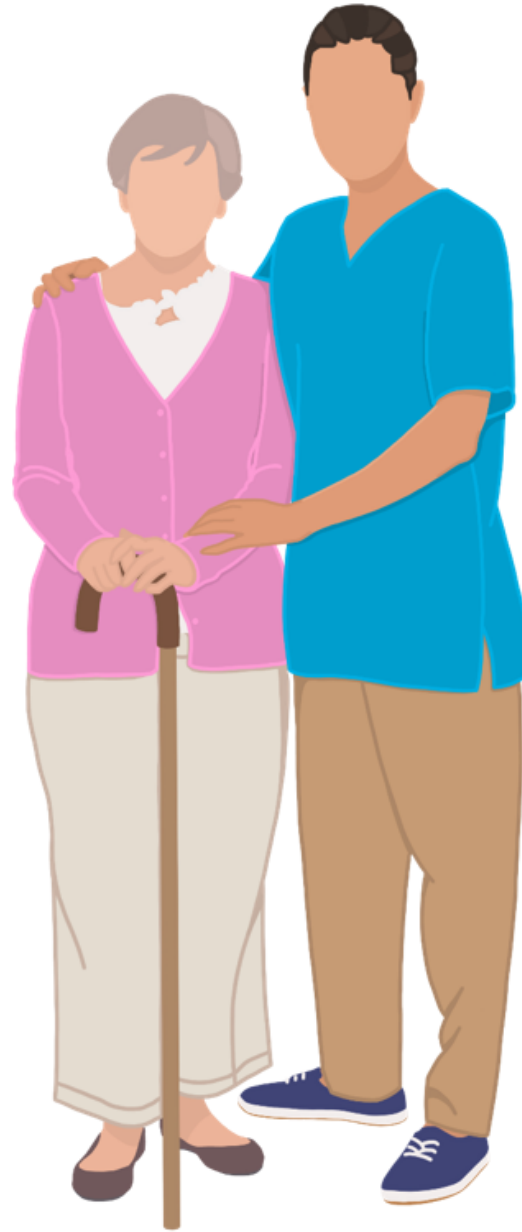
Zorgaanbod Leythenrode

Psychogeriatric	35
PG revalidatie	13
<u>Somatiek</u>	60
Totaal	108



Zorgaanbod Oudshoorn

Psychogeriatric	144
<u>Somatiek</u>	67
Totaal	211



Personeelssamenstelling

	Leythenrode	Oudshoorn
Verzorgende IG	30,26	84,24
Helpende	29,76	76,54
Zorghulp A	15,54	37,21
(Regisserend) vpk	12,68	13,68
Leerling	18,63	22,74
Voedingsassistent	3,98	0,51
Activiteitenbegeleider	6,06	6,95
SO en basisarts		7,15
Praktijkondersteuner		0,67
Psycholoog		3,34
Geestelijk verzorger		1,82
Ergotherapeut		2,95
Fysiotherapeut		3,42
Bewegingsagoog		5,68

Bewonerservaringen



Rapportcijfers

	Leythenrode	Oudshoorn
Verpleeghuis	7,5	8,3
Zorgmedewerkers	8,2	8,5
Behandelaren	8	8,3

Promotorscore



Medewerkerstevredenheid



Bevlogenheid



Betrokkenheid



Tevredenheid



Klantgerichtheid



Rolduidelijkheid



Vitaliteit



Zorgkaart Nederland

Leythenrode	7,6
Oudshoorn	8,4

Klachten

Leythenrode	9
Oudshoorn	20



Leythenrode & Oudshoorn
verpleeghuizen van Alrijne

1. Kwaliteit en veiligheid

1.1 Persoonsgerichte zorg, wonen en welzijn

Wij vinden dat de thema's persoonsgerichte zorg én wonen en welzijn uit het kwaliteitskader bij elkaar horen als twee belangrijke onderdelen van het levensdomein van de bewoner. Alle andere thema's uit het kwaliteitskader staan ten dienste hiervan en verbetermaatregelen moeten hierop gericht zijn.

In 2021 hebben we met de regisserend verpleegkundigen van zowel Leythenrode als Oudshoorn tijdens een scholingsdag aandacht besteed aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en wat dit voor hun werk betekent met betrekking tot coaching van de zorgmedewerkers in hun teams. In 2022 willen we deze verdiepingsslag maken met zowel de teamleiders als de behandelaren.

Persoonsgerichte zorg

In onze verpleeghuizen staat de bewoner als mens centraal en hebben wij in onze zorg- en dienstverlening oog voor de optimale levenskwaliteit en het welbevinden van de bewoner en betrokken naaste(n). Hoewel we in de verpleeghuizen de thuissituatie van onze bewoners niet kunnen evenaren, doen we ons best het gewone leven van de bewoner zoveel mogelijk voort te zetten. Ons uitgangspunt is dat we ons primair laten leiden door diens wensen en behoeftes. Tijdens de procedure omtrent inhuizing wordt door (zorg)medewerkers dan ook veel aandacht besteed aan het leren kennen van een nieuwe bewoner en het vastleggen van individuele wensen in het zorgleefplan (met zorgdoelen) in ons elektronisch cliëntdossier (ECD).

De betrokkenheid van de naasten van de bewoner blijft steeds als een rode draad door onze zorg lopen. We vinden het belangrijk dat niet alleen bewoners maar ook hun naasten goed geïnformeerd zijn, zodat de betrokkenheid bij de leefwereld van de bewoners in stand blijft. Natuurlijk kan altijd laagdrempelig contact gelegd worden met de contactverzorgenden of de teamleiders van de afdelingen/ woningen. In 2021 is ook weer elke twee maanden een algemene nieuwsbrief verschenen. Daarnaast versturen de Uitbureau's van beide locaties regelmatig een nieuwsbrief met een overzicht en foto's van georganiseerde activiteiten. De vormgeving van deze nieuwsbrieven is in 2021 geprofessionaliseerd door met een opmaaktool te gaan werken. Naast de algemene nieuwsbrieven is ongeveer eenmaal per twee weken een coronanieuwsbrief verstuurd. Dit deden we in ieder geval wanneer er wijzigingen waren in het landelijke of interne beleid. In 2021 heeft een update plaatsgevonden van de informatiemappen voor nieuwe bewoners, welke terug te vinden zijn op de websites van Leythenrode en Oudshoorn.

In augustus 2020 is het cliëntportaal live gegaan, zodat bewoners en hun naasten direct inzicht hebben in het cliëntdossier en daardoor beter geïnformeerd en meer betrokken kunnen zijn bij de zorg. Het aantal geregistreerde gebruikers is in 2021 toegenomen van 140 naar ruim 237 actieve gebruikers. Ons doel voor 2021 was 200 gebruikers. In het derde kwartaal van 2021 is onderzoek gedaan naar de wensen en behoeften van de gebruikers. Op basis daarvan is een advies geformuleerd voor de ECD-commissie ten aanzien van uitbreiding van functionaliteiten op basis van de wensen van bewoners en hun naasten.

Corona en persoonsgerichte zorg

Ook in 2021 heeft corona een grote impact gehad in onze verpleeghuizen. Het operationeel outbreakmanagementteam ging over in een beleidsteam corona, dat het gehele jaar minimaal één keer per twee weken bij elkaar kwam. In het beleidsteam is ook de cliëntenraad vertegenwoordigd. Bij het ontwikkelen van beleid werd steeds gezocht naar de juiste balans tussen welzijn en veiligheid van bewoners. Hierbij werden de richtlijnen van Verenso als uitgangspunt gebruikt. Ondanks dat we in het eerste kwartaal al een hoge vaccinatiegraad onder bewoners hadden (>95%) hebben we verschillende uitbraken van corona gehad in zowel Leythenrode als Oudshoorn.

Waar in 2020 positieve bewoners van beide verpleeghuizen werden overgeplaatst naar onze speciale corona-afdeling verpleeghuizen die gesitueerd was in onze ziekenhuislocatie in Alphen aan den Rijn, was dat in 2021 niet meer mogelijk; deze afdeling werd weer in gebruik genomen voor specialistische ziekenhuiszorg. Vanaf januari is de corona-afdeling daarom verhuisd naar locatie Leythenrode. In juli konden we uit ervaring zeggen dat gevaccineerde bewoners die toch besmet raakten vaak minder ziek werden. Daarom is toen gekozen hen, net als bij andere zorginstellingen, niet meer naar een aparte corona-afdeling over te brengen maar op de eigen afdeling/ woning te verzorgen.

In de eerste helft van 2021 werd weer steeds meer mogelijk door versoepeling van de coronamaatregelen. Voorzichtig werden centrale activiteiten en kerkdiensten weer opgestart. Artiesten waren onder bepaalde voorwaarden weer welkom in onze huizen, mondneusmaskers werden alleen nog verplicht gedragen bij intensieve zorgmomenten en vrijwilligers waren weer welkom. Helaas moesten we een aantal van deze versoepelingen ook weer terugdraaien, toen het aantal besmettingen in de maatschappij en in de verpleeghuizen weer toenam.

Het lijkt erop dat de boostervaccinatie voor onze bewoners net een maand te laat kwam. In oktober werden met corona besmette bewoners weer zieker dan in de periode daarvoor. Inmiddels zien we dat bewoners weer minder hevig en korter ziek zijn na een besmetting.

Bezoek op de eigen kamer zonder beperking in tijd (maximaal twee tegelijk) is steeds en zonder het van te voren maken van een afspraak mogelijk gebleven. Bewoners en hun bezoekers vinden het soms jammer dat vanwege risicobeperking bezoek niet in de huiskamers kan plaatsvinden. Zeker in de periodes dat de restaurants gesloten waren voor bezoekers was dat verdrietig.

Ethische dilemma's

Naar aanleiding van de coronapandemie en de vele dilemma's waarmee we te maken kregen hebben we in 2021 extra aandacht besteed aan ethische dilemma's. Zowel bij het ontwikkelen van beleid als bij de uitvoering daarvan op de afdelingen/ woningen worden medewerkers geconfronteerd met verschillende perspectieven. Daarbij is het niet altijd vanzelfsprekend wat het beste is om te doen gezien betreffende situatie. Dilemma's zijn niet altijd direct voor medewerkers te herkennen. We hebben gemerkt dat als medewerkers tijdens een moreel beraad in staat worden gesteld meerdere perspectieven te overwegen, meer begrip ontstaat en keuzes weloverwogen gemaakt kunnen worden. Dit komt ten goede aan het welbevinden van bewoners en hun naaste(n). Met andere woorden een mooi en nuttig instrument en dat ons verder brengt en zal worden voortgezet.

Het moreel beraad wordt begeleid door eigen gespreksleiders die zijn opgeleid door het Amsterdam UMC. In 2021 heeft de tweede gespreksleider moreel beraad in de verpleeghuizen haar opleiding afgerond. Daarnaast kunnen we altijd de gespreksleiders die in het ziekenhuis actief zijn vragen een moreel beraad te begeleiden.

De regisserend verpleegkundigen zijn in 2021 geschoold in het herkennen van dilemma's en hebben het nut van een moreel beraad ervaren.

Helaas is het in 2021 nog niet gelukt om op elke afdeling/ woning een moreel beraad te houden. Daarom gaan we hier in 2022 opnieuw aandacht aan besteden. In oktober is een start gemaakt met een interne communicatiecampagne om medewerkers bewust te maken van de dilemma's die zich in het dagelijks werk voordoen. Deze campagne loopt door in 2022.

Wonen

Leythenrode bestaat nog uit een oud gebouw waarin kleinschalig wordt gewerkt binnen een grootschalige setting. Het oude gebouw maakt het een minder aantrekkelijke locatie om te werken en te wonen. Hierdoor en door meer lokale (arbeidsmarkt)concurrentie, kennen we helaas in Leythenrode meer vacatureruimte en is de wachttijd om in Leythenrode te komen wonen kort. Gelukkig zien we wel dat wanneer mensen in Leythenrode komen wonen ze, als er een plaats vrijkomt op een andere locatie, samen met naasten besluiten toch bij ons te willen blijven wonen. Dit heeft met name te maken met onze medewerkers, de gezellige sfeer en de prettige daginvulling door onder andere de georganiseerde activiteiten.

In 2021 zijn de voorbereidingen voor de nieuwbouw van Leythenrode onverminderd doorgegaan. Een deel van onze bewoners is verhuisd naar de tijdelijke huisvesting op de eerste en tweede verdieping van de hoogbouw. De meeste bewoners die eerder nog een tweepersoonskamer hadden hebben nu een eigen kamer.

De verwachting is dat we nog in het tweede kwartaal van 2022 kunnen starten met de sloop van de laagbouw. Tijdens de bouw blijven we streven naar een leefbare woonomgeving voor bewoners, dit door extra oog te hebben voor de mogelijke overlast en de impact die een ingrijpende verbouwing kan hebben op het leven en welzijn van de bewoners. Waar nodig zullen extra maatregelen worden getroffen. Nu de bouw naderbij komt zijn een aantal werkgroepen toegevoegd aan de projectorganisatie. De projectorganisatie bestaat nu uit een stuur- en projectgroep, een klankbordgroep en de werkgroepen zorg, behandeling, welzijn, technologie, hotel, domotica en informatie en automatisering (I&A). De cliëntenraad participeert in de stuurgroep en in de klankbordgroep.

Oudshoorn heeft een licht gebouw met verschillende belevingsplekken en alle woningen zijn volledig ingericht volgens het kleinschalig-wonen-concept. De dagelijkse activiteiten die het huishouden met zich meebrengt worden zoveel mogelijk samen met de bewoners gedaan en geven structuur en invulling aan de dag. Het beleven van de bewoner staat hierbij centraal. Oudshoorn kent een wachttijd van mensen die bij ons willen wonen.

Helaas is het verenigingsleven in 2021 nog niet volledig tot leven gekomen sinds het stil kwam te liggen in 2020. De restaurants zijn een deel van het jaar gesloten gebleven vanwege de coronamaatregelen. Bewoners en hun naasten missen de gezelligheid in de Pyramide (Leythenrode) en op het Dorpsplein (Oudshoorn).

Welzijn

We willen dat bewoners ervaren dat er tijd en aandacht (compassie) voor hen is. Binnen Leythenrode en Oudshoorn besteden we naast de zorgverlening veel aandacht aan het welzijn en welbevinden van de bewoners. Wij zijn van mening dat het optimaliseren van de kwaliteit van leven van de bewoner vraagt dagelijks voor de bewoners te streven naar een fijne dag met een dagindeling en dagactiviteiten die het beste bij de bewoner en zijn/haar leven passen. Dit draagt bij aan het gevoel van zingeving en een zinvolle tijdsbesteding van bewoners.

Via Het Uitbureau kunt bewoners lid worden van verenigingen. Verenigingen zijn extra activiteiten bovenop de kleine huiselijke activiteiten op de woning. Door het ruime aanbod is er voor ieder wat wils. Naast de verenigingen biedt het Uitbureau een veelvoud aan activiteiten en uitstapjes. Het Uitbureau leent ook CD's, DVD's, themamanden en boeken uit.

Helaas zijn er ook in 2021 in verband met corona beperkingen geweest en konden de verenigingen en activiteiten lang niet altijd doorgaan. Ook dit jaar is er echter weer veel aandacht geweest voor zinvolle dagbesteding en zingeving op teamniveau per afdeling/woning, zoals bijvoorbeeld de wereldverteldag, muziekochtenden en vele kook en bak activiteiten zoals de bananenbroodbakweek en de nationale pannenkoekendag. Het traditionele bloemschikken blijft een favoriete workshop, maar er zijn dit jaar ook mandala's getekend.



Er zijn slechts enkele grootschaliger activiteiten georganiseerd. In Leythenrode is bijvoorbeeld met een deel van de bewoners onze eigen Avond-4-daagse gelopen en 's zomers zijn in de tuin miniconcerten georganiseerd. Voorafgaand aan Koningsdag zijn onder andere in Oudshoorn onze eigen koningsspelen georganiseerd. Ook de campingdag in de tuin van Oudshoorn was een groot succes. Bewoners hebben genoten van het campinggevoel. De 51 jaar oude caravan werd uitgebreid bekeken van binnen en van buiten. Bewoners vertelden over hun caravan- en kampeerervaringen. Er was vakantiemuziek, ijs, bingo en een picknick om het campinggevoel compleet te maken.



Onze bewoners hebben veel levenswijsheid en er kan veel van hen worden geleerd. Vanuit die gedachte is het gesprek aangegaan met bewoners waarin bijvoorbeeld de vraag werd gesteld welke belangrijkste levensles zij aan de jongere generaties willen meegeven. Dit leverde bijzondere gesprekken op met mooie antwoorden en inzichten. Er zijn een aantal gezegdes en wijsheden verzameld. Daarnaast zijn prachtige foto's gemaakt van de (handen van) de bewoners. In Leythenrode heeft dit geleid tot de tentoonstelling 'Is leven een wijsheid?'. In Oudshoorn heeft de tentoonstelling de titel 'De wijsheid op handen gedragen' meegekregen. Beiden tentoonstellingen zijn door deelnemende bewoners geopend. [Hier](#) kunt u een digitaal kijkje nemen bij de tentoonstelling in Oudshoorn.



Zowel in Leythenrode als Oudshoorn zijn de kunst- en cultuurweken georganiseerd. Drie weken stonden in het teken van schilderkunst, dans en verhalende kunst. Er was op de begane grond een tentoonstelling voor en door bewoners. In Leythenrode is op elke afdeling gewerkt aan één groot kunstwerk en ook bij de verenigingen was aandacht voor kunst.



Waar het kan sluiten we bij de dagbesteding aan op de persoonlijke belevingswereld en wensen van onze bewoners. In Leythenrode werd de Mens-doe-een-wens-week georganiseerd. In de ochtenden zijn wensen van bewoners genoteerd. Om 12:00 uur werd een wens genomineerd, welke dezelfde middag uitgevoerd werd. Zo heeft één van de bewoners Indisch gekookt voor haar medebewoners en is één van de afdelingen in een zucht omgetoverd tot concertzaal. Inmiddels staat in de hal een brievenbus waar bewoners hun wens in kunnen doen. Elke eerste dinsdag van de maand wordt een wens in vervulling gebracht. In Oudshoorn werd een bewoner die tijdens zijn werkzame leven automonteur en leraar autotechniek was, verrast door een bezoek van één van de verzorgenden in haar 40 jaar oude Ford Capri's. Het merk waar meneer een grote passie voor heeft.

Naast alle genoemde activiteiten hebben de Uitbureaus bovendien een activiteitentoolkit ontwikkeld waarmee zij collega's op de afdelingen/ woningen ondersteunen bij de daginvulling van onze bewoners. De Activiteitentoolkit is een tastbare handleiding die zowel medewerkers als familie op de afdeling/ woning ter ondersteuning kunnen pakken om samen met de bewoners een fijne invulling aan de dag te geven. In de toolkit komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Hoe inventariseer ik waar de behoefte/ interesse van een bewoner ligt?
- Hoe start ik met inventariseren en wat heb ik hiervoor nodig?
- Welk materiaal is er in het verpleeghuis aanwezig en waar kan ik dit vinden/ aanvragen?
- Welke digitale ondersteuningsmaterialen zijn aanwezig in het verpleeghuis en hoe kan ik deze gebruiken?
- Waar kan ik terecht voor advies bij het organiseren van een activiteit/ dag invulling?

De toolkit is aangeboden aan de afdelingen/ woningen en ook digitaal beschikbaar op het bureaublad van de tablets op de afdelingen/ woningen. Met de toolkit als hulpmiddel zijn op alle afdelingen/ woningen workshops gegeven aan de zorghulpverleners. Op die wijze proberen we de persoonsgerichte zorg en daarmee de kwaliteit van leven steeds te verbeteren.



1.2 Veiligheid

Commissies

Binnen de verpleeghuizen werken we met verschillende commissies die hun eigen aandachtsgebied hebben en voortdurend op zoek zijn naar mogelijkheden die de zorg voor onze bewoners veiliger maakt. Wij hebben de volgende commissies:

- Medicatieveiligheid
- Wet zorg en dwang (Wzd)
- Hygiëne en Infectiepreventie
- Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)
- Werkgroep Voorbehouden handelingen (VBH, vaste werkgroep van de zorggroepbrede commissie VBH)

In de overkoepelende commissie kwaliteit, waarin de voorzitters van de verschillende commissies zitting hebben, wordt de verbinding tussen de commissies gemaakt. In deze commissie, onder voorzitterschap van de manager kwaliteit en innovatie van de Alrijne Zorggroep, zijn ook verschillende taken en verantwoordelijkheden ten aanzien van de Melding Incidenten Cliënten (MIC) belegd. Incidenten en calamiteiten met betrekking tot de bewoner worden via MIC-meldingen in het ECD opgevolgd. Per afdeling/ woning wordt een kwartaalrapportage gemaakt en multidisciplinair met het team besproken zodat we leren van onze fouten. Een halfjaarrapportage wordt in de commissie kwaliteit besproken ten aanzien van opvallende resultaten en trends. Medicatiefouten krijgen daarbij extra aandacht in de commissie medicatieveiligheid.

Dit jaar is een verdere verbeterslag gemaakt ten aanzien van de MIC. Een nieuw format is ontwikkeld voor het verwerken en analyseren van de MIC-meldingen op afdelings- en locatieniveau. Het nieuwe format bestaat uit twee documenten waarvan een gericht is op het geven van cijfermatig en inhoudelijk inzicht, met bijbehorende trendanalyse per categorie MIC en per afdeling. Het tweede document vormt een PDCA-verbeterplan per categorie per afdeling voor een heel jaar. Leythenrode is in het laatste kwartaal van 2021 gestart met

het werken met deze nieuwe formats. In de eerste helft van 2022 zullen de formats worden geëvalueerd en bijgesteld, waarna deze ook in Oudshoorn in gebruik genomen kan worden.

De verschillende commissies hebben een belangrijke expertrol. Zij brengen gevraagd en ongevraagd advies uit aan de directeur en het managementteam over hoe invulling gegeven kan worden aan beleid en dragen zo bij aan een continue en systematische kwaliteitsverbetering- en bewaking binnen de verpleeghuizen.

Rapportage kwaliteit en veiligheid

Ieder half jaar wordt een rapportage kwaliteit en veiligheid opgesteld. Deze biedt een overzicht en analyse van verschillende kwaliteits- en veiligheidsindicatoren binnen de verpleeghuiszorg, waaronder de verplichte indicatoren uit het kwaliteitskader. De commissies zijn nauw betrokken bij de input, analyse en verbeteracties in de rapportage. De rapportage is onderdeel van de verbeter- en borgingscyclus en helpt ons zicht te houden op wat goed gaat en op waar we zo nodig onze werkprocessen kunnen verbeteren. Driemaal per jaar levert de directeur verpleeghuizen een voorgangsrapportage aan bij de RvB; de rapportage kwaliteit en veiligheid wordt hierin meegenomen.

De commissies en specialisten ouderengeneeskunde nemen de indicatoren behorende bij hun expertise op in hun halfjaarrapportages om daarmee actief de kwaliteit te monitoren. Deze rapportages zijn input voor de rapportage kwaliteit en veiligheid.

De indicatoren basisveiligheid worden in de rapportage kwaliteit en veiligheid verwerkt en zijn in tabel 1 per locatie weergegeven.

Onderwerp	Indicator	Leythenrode Q1/Q2 2021	Leythenrode Q3/Q4 2021	Oudshoorn Q1/Q2 2021	Oudshoorn Q3/Q4 2021
Medicatieveiligheid	Bespreken medicatiefouten in het team: Percentage afdelingen waar medicatiefouten ten minste eens per kwartaal multidisciplinair worden besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan.	100% (6/6)	100% (6/6)	88% (22/25)	84% (21/25)
	Medicatiereview: Percentage bewoners waarbij de afgelopen zes maanden een formele medicatiereview heeft plaatsgevonden in het bijzijn van een zorgmedewerker die de medicijnen aan de cliënt verstrekt.	100%	100%	100%	100%
Decubituspreventie	Decubitus: Percentage bewoners in de zorgorganisatie met decubitus graad 2 of hoger.	n.v.t.	9%	n.v.t.	4%
Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen	Middelen en maatregelen rond vrijheid: Percentage bewoners in de zorgorganisatie waarbij middelen en maatregelen rond vrijheid zijn toegepast (onderverdeling naar categorieën). Gebruikte categorieën in de verpleeghuizen van Alrijne: a. mechanisch; b. farmacologisch; c. elektronisch; d. anders.	a. 3%	a. 4%	a. 3%	a. 3%
		b. 10%	b. 7%	b. 8%	b. 6%
		c. 0%	c. 0%	c. 1%	c. 0%
		d. 0%	d. 4%	d. 0%	d. 1%

Advanced care planning	Gezamenlijke afspraken over behandeling rond het levenseinde: Percentage bewoners in de zorgorganisatie waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde (wel of niet reanimeren, wel of niet stoppen met levensverlengende behandelingen zoals antibiotica, bloedproducten en preventieve medicatie, en wel of geen ziekenhuisopname) zijn vastgelegd in het dossier. Cliëntkenmerken in ECD: a. reanimeren, b. medisch beleid, c. opname ziekenhuis.	a. 100%	a. 100%	a. 100%	a. 100%
		b. 100%	b. 100%	b. 100%	b. 100%
		c. 100%	c. 100%	c. 100%	c. 100%

Tabel 1 Resultaten indicatoren basisveiligheid

Wet zorg en dwang

De wet zorg en dwang (Wzd) en het omgaan met onbegrepen gedrag zijn belangrijke thema's binnen de verpleeghuiszorg. Op verschillende vlakken is hier aandacht aan besteed. In 2021 zijn de gedragsvisites op de afdelingen/ woningen, waarmee in 2020 een start is gemaakt, verder geïmplementeerd. Tijdens de gedragsvisites is aandacht voor het bespreken van casuïstiek en het toepassen van de Wzd. Door scholing en aandacht tijdens het werk kan geleerd worden over het omgaan met onbegrepen gedrag, de invloed van psychofarmaca en het inzetten van alternatieve interventies.

Om scholing verder vorm te geven is begin 2021 een scholingsfilm gemaakt waarin aan de hand van gedragsproblematiek uitleg wordt gegeven over de voorkeur van het inzetten van alternatieven in plaats van vrijheidsbeperkende interventies of psychofarmaca. Ook is het stappenplan van de Wzd duidelijk uitgelegd. De film werd gecombineerd met een e-learning. Deze is maximaal gevolgd. De volgende stap is het borgen van de scholing. Dit krijgt in 2022 vervolg.

Verder is het document 'Werkinstructie onvrijwillige zorg' doorontwikkeld waarbij de 'Alternatievenbundel voor meer vrijheid in de zorg' van Vilans als inspiratie heeft gediend. In het document zijn werkinstructies opgenomen ten aanzien van onvrijwillige zorg die in onze verpleeghuizen wordt ingezet. Een werkinstructie bestaat uit een algemene inleiding, het gebruik, de procedure en registratie en sluit af met de fysieke risico's en mogelijke complicaties. De medewerkers van de afdeling/ woning worden op deze wijze ondersteund bij het op de juiste wijze veilig inzetten van onvrijwillige zorg die de vrijheid belemmert of risicovol is.

Op 28 mei 2021 bezocht de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Oudshoorn in het kader van het thematisch toezichtproject van de inspectie. Dit betrof de uitvoering van de Wzd. De inspectie concludeerde: "De verpleeghuizen van Alrijne hebben een goede start gemaakt met de implementatie van de Wzd." Het belangrijkste verbeterpunt betreft de gesloten deuren van de locaties. Het plan van aanpak hiervoor is voor 1 oktober 2021 door de rvb naar de IGJ verstuurd. Inmiddels hebben wij reactie terugontvangen van de IGJ, is ons plan van aanpak goedgekeurd en daarmee is dit bezoek voor hen afgesloten. Natuurlijk zal in 2022 de voortgang van het plan van aanpak in de Wzd commissie en het managementteam geëvalueerd worden

Medicatieveiligheid

De commissie medicatieveiligheid kijkt steeds hoe de medicatieveiligheid verder vergroot kan worden. Audits zijn middels de prestatie-monitor uitgevoerd op iedere afdeling/ woning. Deze geven aanknopingspunten om te verbeteren.

In juni is in Leythenrode een 'week van de medicatieveiligheid' georganiseerd door de regisserend verpleegkundigen met als doel medicatiefouten te verminderen. Aanleiding was het aantal MIC-meldingen over medicatiefouten die in het eerste kwartaal van 2021 gemeld zijn. Uitgangspunt van de themaweek was: 'Iedereen kan en mag fouten maken. Fouten moeten gesignaleerd en besproken worden om nieuwe fouten te voorkomen.' Tijdens de week is op de afdelingen extra aandacht geweest voor het proces ten aanzien van medicatie delen en het voorkomen van fouten. De geconstateerde verbeterpunten zijn verzameld en voorzien van een verbeterplan.

In het kader van administratieve lastenverlichting is door twee medewerkers van beide huizen onderzoek gedaan naar het op drie verschillende formulieren aftekenen van bepaalde medicatie. Een verbetertraject volgens het continu-verbetersysteem *SamenBeter* is opgestart en zal in 2022 vervolg krijgen.

Medicatie wordt bij de afdelingen/ woningen aangeleverd in baxterzakjes. Op de zakjes staat privacygevoelige informatie van de bewoner en deze kunnen daarom niet worden afgevoerd via het restafval. De commissie medicatieveiligheid is na onderzoek tot de makkelijkste en goedkoopste manier voor het goed afvoeren van de baxterzakjes gekomen; wanneer de baxterzakjes een paar minuten in warm water gelegd worden, laten de letters los (hierdoor ontstaan een soort lettersoep) en kunnen de baxterzakjes bij het restafval worden gedaan.

Decubitus

Huidletsel en decubitus kunnen van grote invloed zijn op de kwaliteit van leven en zijn daarmee belangrijk om te voorkomen. Mocht een bewoner toch decubitus hebben, wordt dit in een casuïstiekbepreking met arts en zorgmedewerkers besproken. Gekeken wordt naar mogelijke oorzaken en interventies. Door de besprekingen krijgen de zorgmedewerkers meer kennis ten aanzien van decubitus en het voorkomen ervan.

Decubitus is één van de risicosignaleringen die tweemaal per jaar worden uitgevoerd. Daarnaast wordt eenmaal per jaar een meting uitgevoerd naar de prevalentie van decubitus, graad 2 of hoger. Tijdens de laatste meting lag de prevalentie tussen de 4% (Oudshoorn) en 9% (Leythenrode). De prevalentie werd beïnvloed door aanwezige decubitus voor aanvang van opname (vijf van de negen (Leythenrode) en een van de zeven (Oudshoorn)). Het is niet duidelijk of de overige cases voorkomen hadden kunnen worden. Verder onderzoek is nodig naar de bronoorzaken alvorens daarop afgestemde verbetermaatregelen geformuleerd kunnen worden. De praktijkverpleegkundige met als specialisatie wondverpleegkunde zal dit onderzoek uitvoeren. In de tussentijd wordt in beide huizen extra aandacht besteed aan scholing op het gebied van preventie en wondzorg door de praktijkverpleegkundigen en door coaching aan het bed.

Zorg in de laatste levensfase en Advanced Care Planning

Begeleiding in de laatste levensfase is voor de bewoner en zijn naasten zeer belangrijk. Men kan maar één keer definitief afscheid nemen en wij vinden het van belang dat dit zorgvuldig gebeurt. De arts bespreekt met iedere bewoner en/of zijn naaste zijn wensen en mogelijkheden ten aanzien van zorg rondom het levenseinde. Samen wordt gesproken over eventuele levensverlengende behandeling, reanimatie en ziekenhuisopname. Besluiten hieromtrent worden vastgelegd in het dossier. Dit wordt in beide huizen maximaal gedaan.

Hygiëne en infectiepreventie

Op het gebied van hygiëne en infectiepreventie heeft de coronapandemie gezorgd voor een groter begrip en kennis van infectiepreventie en het juiste gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Ook in 2021 is veel aandacht gegaan naar het voorkomen van,

bestrijden van en omgaan met corona. Ook dit jaar werd weer duidelijk hoe prettig het was om de deskundigheid van de afdeling infectiepreventie van de zorggroep voor de verpleeghuizen te kunnen benutten. De deskundigen infectiepreventie zijn zeer nauw betrokken bij de ontwikkeling en vaststelling van beleid. Samen met vertegenwoordiging van de cliëntenraad, zorgmedewerkers, teamleiders, (para)medici en kwaliteit maken zij in het beleidsteam beleid rondom maatregelen en het afschalen ervan in de strijd tegen corona. De onderwerpen die aan bod zijn gekomen zijn legio: van inhuizen, veilig activiteiten aanbieden en bezoek ontvangen tot testen op corona, juist PBM-gebruik en instructie-deurkaarten. Hierdoor is blijvend aandacht geweest aan het actueel en proportioneel houden van maatregelen en het voorkomen van uitbraken.

Werkwijzen en instructies ten aanzien van corona is opgenomen in een speciaal digitaal COVID-protocollenboek dat continu actueel wordt gehouden. Basis voor het protocollenboek is de routekaart waarop de drie geïdentificeerde, mogelijke scenario's zijn opgenomen: op de afdeling/ woning is geen verdenking op COVID; er is een verdenking op COVID; er is sprake van één of meerdere besmettingen waarbij de besmette bewoner wel of niet op zijn kamer in isolatie verblijft. Daarboven ligt nog het mogelijke scenario van een onbegrepen uitbraak. In deze matrix zijn meer dan 30 groepen medewerkers en externen geïdentificeerd. Deze matrix helpt ons bij het snel kunnen treffen van de noodzakelijke maatregelen al blijft maatwerk altijd nodig.

Huiselijk geweld: ouderenmishandeling

Het signaleren van ouderenmishandeling behoort tot de professionele verantwoordelijkheid van alle medewerkers. Zij komen in situaties waarin ouderenmishandeling kan worden gesignaleerd. Om medewerkers te ondersteunen in de omgang met die signalen is binnen onze verpleeghuizen de meldcode ouderenmishandeling vastgesteld die is afgeleid van het basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De concrete stappen in de meldcode maken de medewerkers duidelijk wat van hen wordt verwacht bij signalen van huiselijk geweld. En hoe zij, rekening houdend met hun beroepsgeheim, op een verantwoorde wijze tot een besluit kunnen komen over het doen van een melding bij Veilig Thuis. Medewerkers kunnen hierdoor verantwoorde zorg blijven bieden aan onze bewoners.

Onze populatie betreft ouderen die bij ons wonen. Hoewel we de naasten van onze bewoners waar mogelijk betrekken bij de zorg, ligt de lichamelijke verzorging grotendeels bij zorgmedewerkers. Natuurlijk kan ook sprake zijn van andere vormen van ouderenmishandeling dan lichamelijke mishandeling. In de praktijk is het niet altijd gemakkelijk hier zicht op te krijgen. Er zijn enkele incidenten geweest met betrekking tot financiële uitbuiting die al voor de opname in onze verpleeghuizen speelden. Voor deze bewoners is bewindvoering en/of mentorschap aangevraagd. Tevens is sprake geweest van een incident waarin een bewoner in crisis werd opgenomen. Deze bewoner is op verzoek van de familie teruggeplaatst naar huis. Het vermoeden bestond dat deze bewoner diens partner mishandelde t.g.v. cognitieve problematiek. In deze casus is de meldcode doorlopen, de huisarts geïnformeerd en één en ander gedocumenteerd in het elektronisch cliëntendossier.

Ondanks en misschien juist omdat ouderenmishandeling binnen de verpleeghuizen niet veel voorkomt vinden we het van belang en onze verantwoordelijkheid aandacht voor het thema te houden binnen onze verpleeghuizen. Daarom is in 2021 extra aandacht besteed aan dit onderwerp. Ons doel was dat eind 2021 alle regisserend verpleegkundigen en medewerkers van team medisch in staat zijn ouderenmishandeling te herkennen en dat zij weten welke procedure gevolgd dient te worden. Hiertoe zijn zij getraind tijdens de scholingsdagen voor zowel de regisserend verpleegkundigen als die van de specialisten ouderengeneeskunde. De trainingen zijn kosteloos verzorgd door Veilig Thuis.

Na de trainingen is een plan ontwikkeld om de opgedane kennis in de organisatie op peil te houden en daarmee te borgen. De idee is om per locatie een aandachtsvelder aan te stellen en op te leiden onder zowel de regisserend verpleegkundigen als de specialisten ouderengeneeskunde. Helaas is deze verdiepende training in 2021 nog niet tot stand gekomen door de gevolgen van de coronapandemie. In 2022 zullen deze trainingen alsnog ingepland worden, waarna betreffende aandachtsvelders een plan zullen opstellen met daarin opgenomen de te scholen functies en de frequentie van trainen.

Borgen van kwaliteit en veiligheid

We borgen onze kwaliteit via onze verbeter- en borgingscyclus die is ingedeeld volgens de PDCA-cirkel van Demming. Onderdelen van de cyclus zijn onder andere kwartaalrapportages ten aanzien van de MIC, halfjaarrapportages van de commissies, halfjaarlijkse rapportages kwaliteit en veiligheid waarin onder andere de basisindicatoren zijn opgenomen, risicosignaleringen, de prestatie-monitor, kwaliteitsrondes en de monitoring op de voortgang van verbeterplannen.

Om onze kwaliteit te toetsen maken we gebruik van zowel interne als externe audits. De externe audit op het Prezo-keurmerk vindt jaarlijks plaats. In april 2021 hebben zowel Leythenrode als Oudshoorn tijdens de initiële audit wederom het Gouden Prezo-keurmerk behaald. Prezo is een extern kwaliteitssysteem dat inzicht biedt in leren en verbeteren. Complimenten werden gegeven voor het betrekken van bewoners bij verbetertrajecten en het realiseren van de wens van bewoners om betrokken te zijn bij verjaardagsvieringen van medewerkers; het aanpassen van de ontruimingsprocedure in geval van een ontruiming van een afdeling met corona besmette bewoners; het organiseren van time-outbijeenkomsten ter ondersteuning van medewerkers tijdens de coronapandemie; het bottom-up oppakken van het opvolgen van het medewerkersonderzoek; dat alles wordt uit de kast gehaald om het ECD ondersteunend aan de medewerkers te laten zijn; de goede samenwerking tussen cure en care; en de betrokken en trotse medewerkers.

1.3 Leren en verbeteren van kwaliteit

In paragraaf 1.1 en 1.2 is beschreven hoe we inhoud hebben gegeven aan het leren en verbeteren van kwaliteit ten aanzien van de thema's persoonsgerichte zorg, wonen en welzijn en veiligheid. Naast het werken aan deze thema's willen we gedurende het jaar echter ook ruimte geven aan nieuwe initiatieven van medewerkers die aangeven wat ze willen verbeteren om de zorg voor onze bewoners beter en hun eigen werk prettiger te organiseren.

SamenBeter: continu verbeteren

In februari 2019 is het verbeterprogramma *SamenBeter* geïntroduceerd in de verpleeghuizen. Door het trainen van alle lagen in de organisatie willen we een cultuur creëren van continu verbeteren om zo oprechte aandacht voor de bewoners te vergroten en werkplezier van onze collega's te verhogen. Dit doen we via een praktische benadering die gebaseerd is op de Lean-methodiek, waarbij steeds vanuit de toegevoegde waarde voor onze bewoners wordt gekeken naar verbeter mogelijkheden. Teams kunnen zich opgeven om met *SamenBeter* aan de slag te gaan. Ieder jaar zijn er twee lichtingen trainingen tot Green Belt en Yellow Belt.

De Green Belt vervult een kartrekkersrol in haar team. De training bestaat uit zowel aandacht voor de tools en technieken (harde kant) als voor de cultuur (zachte kant) van Lean. Men wordt getraind om op een gestructureerde wijze doorbraken te realiseren/ te verbeteren via de PDCA-methode. Teamleden worden ondersteund bij concrete verbeterinitiatieven.

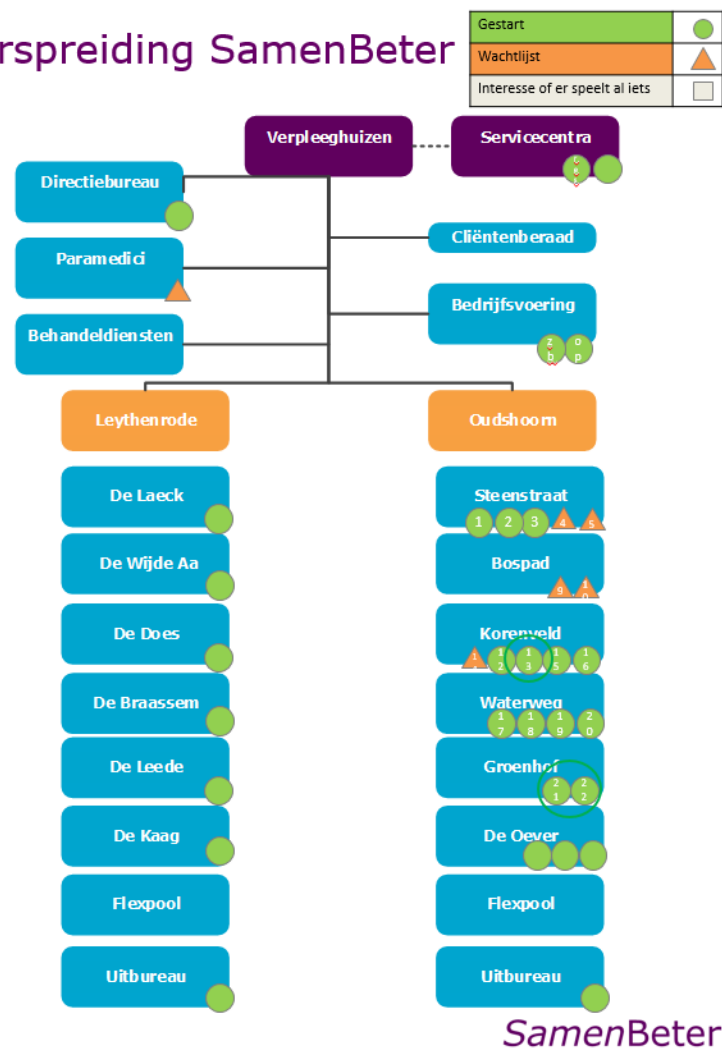
De Yellow Belt is getraind in het waarnemen van 'verspillingen' in de diverse werkprocessen en het gestructureerd gebruiken van de PDCA-methode om te komen tot verbetering.



In 2021 zijn naast de afdeling opleidingen en het team van zorgbemiddeling elf nieuwe zorgteams gestart met het programma.

In figuur 1 is de verspreiding van het programma over de hele organisatie in kaart gebracht. Totaal zijn nu 110 medewerkers opgeleid.

Verspreiding SamenBeter

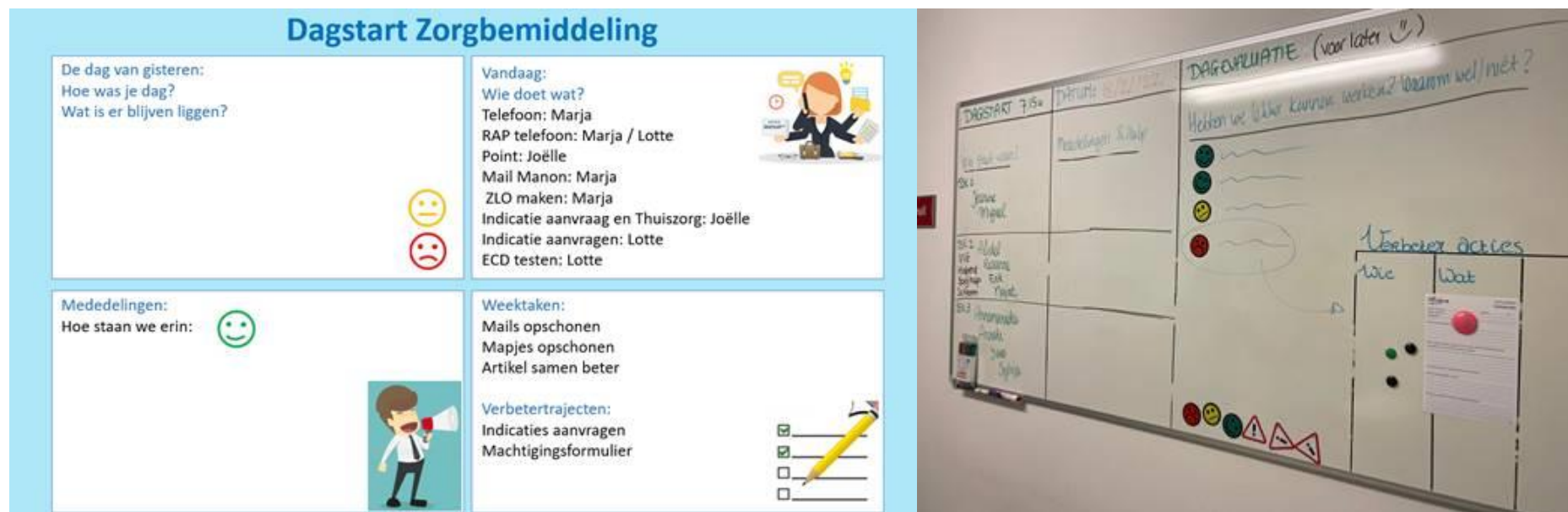


Figuur 1 Teams gestart of op de wachtlIJst

Tevens zijn in 2021 alle teamleiders en de directeur opgeleid tot Leanleider. In de opleiding leren leden van het managementteam welke houding en welk gedrag passend is binnen een leantransformatie en hoe zij medewerkers die willen verbeteren kunnen faciliteren. Tevens worden zij getraind in het stimuleren en activeren van teams met betrekking tot het verminderen van verspillingen en multidisciplinaire samenwerking. Zij vergroten het probleemoplossend vermogen van de teams om zo de doelen van de organisatie te bereiken.

De verbetertrajecten waarmee teams aan de slag zijn gegaan zijn onder andere de samenwerking tussen woningen in Oudshoorn omtrent het medicatie delen en de communicatie over de voortgang van het oplossen van een storings-/ reparatieverzoek. De zorgbemiddeling worstelde met het feit dat ze formulieren niet ingevuld terugkregen van nieuwe bewoners en heeft daar een bronoorzakenanalyse over gedaan, waarna ze gericht verbetermaatregelen konden kiezen.

Op vrijwel alle afdelingen/ woningen waar men nog geen dag- of weekstart hield is dat in 2021 ingevoerd; in een kort gestructureerd overleg is aandacht voor evaluatie en het vieren van successen, maar wordt ook vooruitgekeken hoe we het werk het beste gedaan krijgen met elkaar.



X-matrix

De jaarplannen voor 2022 zijn conform de leanprincipes opgenomen in een x-matrix. De x-matrix is als een kompas voor de organisatie waarin de strategische doelen van Alrijne zijn vertaald naar jaardoelen en concrete acties. Het ondersteunt de aansluiting van collega's bij de doelen en verduidelijkt het eigenaarschap. De x-matrix voor de verpleeghuizen is tot stand gekomen tijdens beleidsdagen voor het managementteam. In 2021 zijn daar voor het eerst ook de voorzitters van de commissies bij aangesloten. Een aantal van de doelen vanuit 2021 zijn al dan niet geherformuleerd meegegaan naar 2022. Alle teamleiders en voorzitters hebben bij hun teams en commissies opgehaald wat de speerpunten voor 2022 zouden moeten zijn. Elk jaardoel is gekoppeld aan één van onze strategische ambities en kent een eigenaar. De eigenaar van een jaardoel formuleert en verdeelt in overleg met de collega's de activiteiten die moeten bijdragen aan het bereiken van een doel. Verbeteren is een dynamisch proces; op basis van voortschrijdend inzicht, uitkomsten gedurende het jaar van bijvoorbeeld het cliënttevredenheidsonderzoek, medewerkersonderzoek of landelijke ontwikkelingen, kan de x-matrix gedurende het jaar aangevuld of aangepast worden aan de actualiteit.

We streven naar de beste zorg, op de beste plek in de regio, op het juiste moment

Het strategisch beleidsplan 2020–2025 van Alrijne is gericht op maximaal faciliteren van innovatie, ketensamenwerking, juiste zorg op de juiste plek, digitalisering en groei per patiënt- en bewonersgroep. Een logische stap daarbij is alles op te zetten vanuit het perspectief van bewoners en patiënten. Daarom zal in de komende jaren de aansturing opnieuw ingericht worden op basis van Patiënt Verantwoordelijke Eenheden (PVE). De missie van de PVE kwetsbare ouderen waar zowel de (klinische) geriatrie, de revalidatiezorg als de verpleeghuizen deel van uit gaan maken luidt:

Alrijne realiseert tussen 2020 en 2025 op de juiste plaats, efficiënte, kwalitatief hoogwaardige zorg voor de oudere patiënt/ revalidant/ bewoner van 70 jaar en ouder met multimorbiditeit uit de regio Zuid-Holland Noord.

Subdoelstellingen te realiseren voor 2025 zijn hierbij:

- Medewerkers van Alrijne bieden in de gehele keten kwalitatief hoogwaardige zorg aan ouderen en hun naasten, die voldoet aan landelijke richtlijnen en normen, waarbij wij continu aandacht hebben voor de concepten positieve gezondheid en persoonsgerichte zorg.
- Het proces dat de patiënt/ revalidant/ bewoner doorloopt vindt plaats in samenwerking met onze ketenpartners (netwerksamenwerking) en we verbeteren het proces, ervan uitgaande dat elke processtap waarde toevoegt voor de patiënt/ revalidant/ bewoner.
- Medewerkers van Alrijne gebruiken e-Health toepassingen zodat op de juiste plaats de juiste zorg gegeven kan worden aan de patiënt/ revalidant/ bewoner.

Het was in 2021 belangrijk eerst een basis te creëren, om van daaruit verder te werken richting de ontwikkeling van de PVE. Er is daarom door alle leidinggevenden van de teams binnen de toekomstige PVE een presentatie gehouden om bekendheid te geven aan onze missie en visie. Verder hebben artsen en management van de verschillende organisatieonderdelen kennis gemaakt met elkaar. Een jaar is kort om iedereen goed te leren kennen en daarom gaan we hiermee verder in 2022.

In de zorg is bereikt dat de geriaters en neurologen van het ziekenhuis consulten verlenen aan bewoners binnen de verpleeghuislocaties. Dit wordt de komende jaren verder uitgebreid met andere specialismen. Bewoners voor wie dit vaak minder prettig is, hoeven hierdoor

niet meer te reizen naar het ziekenhuis maar kunnen in hun vertrouwde omgeving blijven. Een mooi voorbeeld van de beste zorg op de beste plek.

Bij de zorg voor kwetsbare ouderen streven we naar een 'warme' overdracht. Zowel artsen als verpleegkundigen dragen een patiënt, revalidant of bewoner schriftelijk én mondeling over. Niet alleen binnen Alrijne, maar ook richting artsen en verpleegkundigen in de eerste lijn. In 2022 gaan we hiermee verder, omdat we de 90% die we nastreven, nog niet hebben bereikt.

Voor de complexe zorg voor kwetsbare ouderen, hebben we deskundige medewerkers nodig. Er is een inventarisatie uitgevoerd naar het aantal en de inhoud van gespecialiseerde opleidingen die in Alrijne worden aangeboden en hoe het wordt geregistreerd als een medewerker een opleiding heeft afgerond. Ons streven is om in 2022 een nog te kiezen scholing PVE breed aan te bieden zodat collega's met en van elkaar kunnen leren.

We laten ons in de zorg ondersteunen door adviezen vanuit commissies in het ziekenhuis en de verpleeghuizen op het gebied van onder andere kwaliteit, infectiepreventie en medicatie. Bij deze commissies hebben we gekeken of en waar zij kunnen samenwerken of volledig kunnen samengaan. Dit om onze krachten bundelen te bundelen en geen dubbel werk te doen.

Het komende jaar werken we verder aan het verbeteren van processen van kwetsbare oudere patiënten, revalidanten en bewoners. In de PVE worden nu bij alle verbeterprojecten van enig formaat een patiënt, revalidant, bewoner en/ of mantelzorger betrokken. Daarnaast gaan we ervaring opdoen met een zogenaamde ovale tafel, waaraan we aan de hand van indicatoren een specifiek proces gaan volgen en verbeteren. Hierbij zijn behalve de professionals ook vertegenwoordigers van de patiënt/ revalidant/ bewoner betrokken. In 2022 gaan we hiermee van start.

2. Randvoorwaarden

2.1 Leiderschap

Leiderschap en goed bestuur

Alrijne kent een driehoofdige raad van bestuur (RvB). De twee verpleeghuizen van Alrijne hebben een gezamenlijke directeur die verantwoording aflegt aan de RvB. De focus van directeur en RvB ligt op (het verbeteren van) goede zorg voor onze bewoners en een fijne werkomgeving voor de collega's.

De directeur zoekt actief naar verbinding met betrokkenen binnen de organisatie en hecht belang aan de input van bewoners en medewerkers, onder andere via medezeggenschapsorganen. Daarnaast wordt belang gehecht aan regionale samenwerkingsverbanden zoals AVANT en Transmuralis. De Governancecode Zorg is uitgangspunt voor het handelen van Alrijne.

In het kader van leiderschap en goed bestuur is het volgende relevant:

- De visie op leiderschap is beschreven als onderdeel van het strategisch beleidsplan 2020 – 2015. Alrijnebreed zijn verschillende werkgroepen ingericht waarin ook medewerkers van de verpleeghuizen zitting hebben. Komende jaren wordt de visie verder uitgewerkt en geïmplementeerd.
- Zowel de RvB als de directeur verpleeghuizen communiceert via (bestuurs)berichten over belangrijke interne ontwikkelingen. Medewerkers kunnen hun vragen en reacties rechtstreeks aan de directeur mailen. Deze staat ook altijd open voor een gesprek.
- De RvB en directeur stimuleren het leren en ontwikkelen binnen de organisatie, waarbij ook aandacht is voor zorgtechnologie en innovaties.

- De directeur heeft de gewoonte op gezette tijden mee te lopen met medewerkers in het primaire zorgproces om op die manier op de hoogte te blijven van hetgeen speelt binnen teams. Dit is in 2021 door de coronapandemie later in het jaar niet gelukt. Wel zijn samen met (leden van de) RvB regelmaat werkbezoeken gebracht aan afdelingen/ woningen en teams.
- In de aansturing van de organisatie is de professionele inbreng geborgd via het structurele overleg tussen directeur en eerste specialist ouderengeneeskunde.
- In 2020 is het ontwikkeltraject voor de teamleiders van Leythenrode en Oudshoorn gestart. Dit is doorgelopen in 2021 en zal ook in 2022 vervolg krijgen.

Interne adviesorganen en toezichthouders

a. Raad van toezicht

De RvB legt verantwoording af aan de raad van toezicht (RvT). De commissie Kwaliteit en Veiligheid van de RvT vergadert vier keer per jaar samen met de bestuurder. Structureel wordt aandacht besteedt aan kwaliteit en veiligheid van de zorg in Alrijne. Zowel de halfjaarrapportage kwaliteit en veiligheid alsmede het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag van de verpleeghuizen komen aan de orde.

b. Cliëntenraad

Ten behoeve van de medezeggenschap van bewoners is er één cliëntenraad voor beide verpleeghuizen met een evenredige afvaardiging uit beide locaties. Vanuit de organisatie wordt de cliëntenraad ondersteund en gefaciliteerd. De directeur woont zes keer per jaar de vergadering van de cliëntenraad bij. Eenmaal per jaar spreekt een delegatie van de RvB en de RvT met de cliëntenraad. Vergaderingen hebben dit jaar vooral digitaal plaatsgevonden. De voorzitter van de raad is volwaardig lid van de stuurgroep nieuwbouw Leythenrode. Nadat in 2020 een nieuwe medezeggenschapsregeling opgesteld in het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen 2018 heeft de cliëntenraad in 2021 ook een huishoudelijk reglement vastgesteld.

In 2021 zijn positieve adviezen op onder andere de visiedocumenten 'Participatie bij Alrijne Zorggroep' en 'Zorgthema kwetsbare ouderen' en het kwaliteitsplan Alrijne Verpleeghuizen 2022.

Een delegatie van de cliëntenraad heeft gesprekken gevoerd in verband met de aanstelling van nieuwe leden van de RvT van Alrijne en van nieuwe teamleiders in de verpleeghuizen van Alrijne.

Tevens is de raad in 2021 nauw betrokken gebleven bij het vaststellen van het beleid rondom corona en het welzijn van de bewoners. De cliëntenraad werd via de voorzitter steeds op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen binnen de verpleeghuizen. Namens de raad heeft de voorzitter in 2021 zitting genomen in het beleidsteam corona. Als in het licht van beleid betreffende coronamaatregelen een moreel beraad gehouden werd heeft de voorzitter steeds het perspectief van onze bewoners vertegenwoordigd.

c. Ondernemingsraad

Alrijne kent één ondernemingsraad (OR) voor zowel de ziekenhuislocaties als de verpleeghuizen. Specifiek voor de verpleeghuizen is er een onderdeelcommissie (OC). De OC bestaat uit zeven commissieleden en richt zich op onderwerpen die aansluiten bij de werkomgeving in de langdurige zorg. OR- en OC-leden worden geschoold om met deskundigheid hun werk te kunnen doen. De directeur heeft eenmaal per maand overleg met de onderdeelcommissie. Daarnaast werd de OC in de loop van het jaar op de hoogte gehouden van de voortgang van het jaarplan en op handen zijnde projecten. Tevens is de OC betrokken geweest bij de totstandkoming van het kwaliteitsplan 2022.

d. Verzorgende/ verpleegkundige adviesraad

Voor meer betrokkenheid en inspraak van collega's uit de zorg is in 2020 gestart met de oprichting van een denktank met verzorgenden IG. In 2021 is onderzocht of dit gecombineerd kan worden met de oprichting van een verpleegkundige adviesraad (VAR). Er is een enquête gehouden onder verzorgende IG, waarin een overgrote meerderheid van de collega's heeft aangegeven mee te willen denken bij beleidsthema's. De betrokken verzorgenden twijfelen of zij de verantwoordelijkheid voor een zelfstandig adviesorgaan kunnen en willen nemen. Naar aanleiding van de resultaten uit de enquête worden verdiepende gesprekken met de doelgroep gevoerd over haalbaarheid en gewenste methodes. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van kennis en ervaring van de oprichters van de VAR van Alrijne Ziekenhuis. Bij grote projecten, zoals op dit moment in verband met de nieuwbouw van Leythenrode, wordt een klankbordgroep met vertegenwoordigers vanuit bewoners/ medewerkers/ vrijwilligers ingericht.

2.2 Personeelssamenstelling

In de twee verpleeghuizen werken op peildatum 31 december 2021 in totaal 677 medewerkers, waarvan 628 binnen zorg en behandeling. Dit is exclusief de medewerkers van servicecentra die werkzaam zijn voor de verpleeghuizen. De verdeling naar functieniveaus ziet er per verpleeghuislocatie als volgt uit:

Personele samenstelling zorg 2021 (FTE)				
Functies zorg	Leythenrode		Oudshoorn	
	31-12-2021	31-12-2020	31-12-2021	31-12-2020
Verzorgende IG/ EVV	30,26	30,58	84,24	92,59
Leerling helpende/ VIG/ verpleegkundige	18,63	16,31	22,74	20,79
Helpende (incl. zorghulp B)	29,76	28,68	76,54	75
Zorghulp A/ huishoudelijk medewerker	16,54	17,76	37,21	29,98
Verpleegkundige (incl. regisserend verpleegkundige)	12,68	11,68	13,68	11,54
Voedingsassistent	3,98	4,09	0,51	0,51
Activiteitenbegeleiding	6,06	7,21	6,95	7,1
Totaal aantal fte's:	117,91	116,31	242,98	237,51

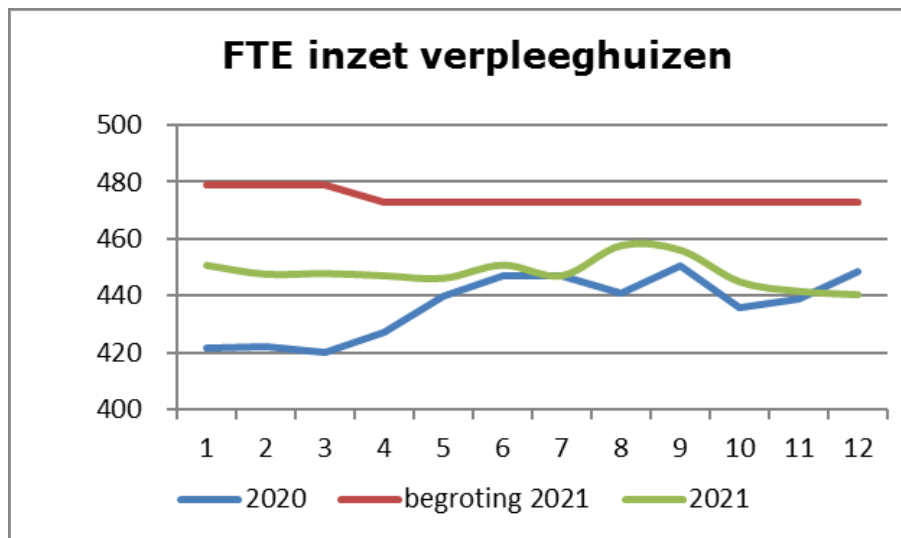
Tabel 2 Personele samenstelling zorg

Alrijne Verpleeghuizen overige behandelaars	
Functie	2020 fte's (peildatum 31 december)
Specialist ouderengeneeskunde en basisartsen	7,15
Praktijkondersteuner	0,67
Psycholoog	3,34
Geestelijk verzorger	1,82
Ergotherapeut	2,95
Fysiotherapeut	3,42
Bewegingsagoog	5,68
Totaal aantal fte's:	25,03

Tabel 3 Personele samenstelling overige behandelaars

Het jaar 2021 heeft voor de collega's opnieuw in het teken gestaan van de coronapandemie. Een bijeffect van de coronapandemie in de verpleeghuizen is dat sommige medewerkers minder werkplezier ervaren door de maatregelen (werken met mondneusmaskers bij bewoners met cognitieve beperkingen die je daardoor mogelijk minder goed begrijpen, afstand houden tot bewoners die zo'n behoefte hebben aan nabijheid, moeilijke thuissituaties t.g.v. corona). Gelukkig was niettemin sprake van veel flexibiliteit en was er veel bereidheid extra te werken. Desondanks was de inzet van personeel in loondienst was afgelopen jaar onder begroting. Met name de functie verzorgende IG (VIG) is door arbeidsmarktkrapte moeilijk te vervullen. Waar deze problematiek eerder vooral in Leythenrode speelde, zien we deze ook toenemen in Oudshoorn. In oktober is daarom een werkgroep werving VIG geïnstalleerd.

Het verloop van de inzet van FTE over het jaar 2021 is in figuur 2 weergegeven en vergeleken met 2020.



Figuur 2 Fte-inzet verpleeghuizen

Het gebrek aan VIG werd in 2021 gedeeltelijk gecompenseerd door inzet van 25 fte personeel niet in loondienst (PNIL). Tevens werden meer helpenden en zorg hulpen ingezet. Dit zorgt voor een andere personele samenstelling op de woningen dan aanvankelijk begroot. In het vierde kwartaal van 2021 is het projectplan voorbereid waarin toegewerkt wordt naar een andere medewerkersbezetting met minder inzet van VIG en meer inzet van helpenden en zorg hulpen.

Doelstelling is de implementatie van een toekomstbestendig rooster in 2022 voor de zorgmedewerkers in Oudshoorn. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- Een evenredige verdeling van VIG en helpenden tussen de woningen;
- Verlaging van de ervaren werkdruk bij medewerkers;
- Verhogen van het werkplezier en teamgevoel van medewerkers;
- Stabiël rooster met minimale wijzigingen;
- Meer vaste 'gezichten' voor de bewoners;

- Minimaliseren inzet zzp'ers;
- Maximaal opleiden van VIG en helpenden.

Om dit te bewerkstelligen worden de volgende onderdelen uitgewerkt:

1. Herinrichting roosters
2. Vergroting omvang van de teams
3. Vergroten van zichtbaarheid en inzet regisserend verpleegkundigen op de woningen/ straat waaraan zij gekoppeld zijn.
4. Vergroten opleidingscapaciteit

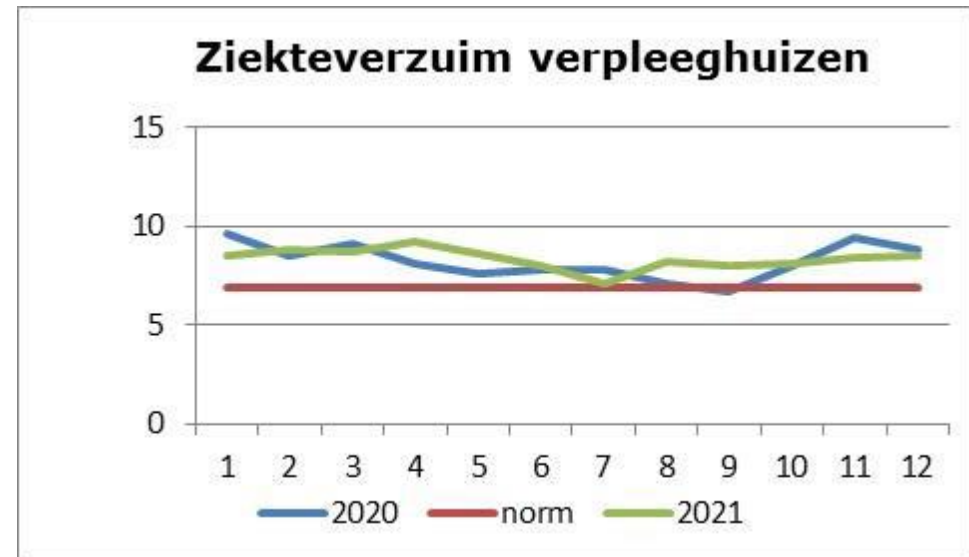
Het project dat in 2022 in samenspraak met de medewerkers zal worden uitgerold, richt zich op Oudshoorn omdat daar, door de zorgvorm kleinschalig wonen, de grootste knelpunten worden ervaren. In de toekomst worden de geleerde lessen uit dit project gebruikt voor de nieuwbouw van Leythenrode, waarin ook gewerkt gaat worden met kleinschalige woongroepen.

In Leythenrode en Oudshoorn zijn respectievelijk 112 vrijwilligers en 257 vrijwilligers actief. We zien in beide verpleeghuizen een afname van het aantal vrijwilligers. Mogelijk is dit ten dele het gevolg van motivatieverlies doordat zij ook in 2021 beperkt betrokken konden worden doordat er veel minder centrale activiteiten georganiseerd zijn. Onze bezoek- en wandelvrijwilligers zijn gelukkig wel weer volledig ingezet.

Verzuim

Het verzuim was in 2021 hoog. Het verzuim is in de zomermaanden weer richting de norm gegaan. In oktober zien we echter wederom een forse stijging. Dit wordt in ieder geval gedeeltelijk veroorzaakt door de corona-uitbraak in Oudshoorn. Tussen de afdelingen/ woningen verschilt het beeld.

In juni is in samenwerking met de bedrijfsarts en teamleiders een plan van aanpak met betrekking tot verzuim gemaakt. Eén van de onderdelen van dit plan van aanpak was het verminderen van de span of control van de teamleiders. Zowel in Leythenrode als in Oudshoorn is een extra teamleider aangetrokken, waardoor meer tijd en aandacht is gekomen voor de teams en de individuele medewerker. Daarnaast hebben alle teamleiders opnieuw een workshop gekregen over hoe om te gaan met verzuim. Tevens is thematisch bij één of meerdere onderwerpen stilgestaan. In 2021 zijn coronagerelateerd verzuim en verzuim door psychische situatie onder medewerkers aan bod gekomen.



Figuur 3 Ziekteverzuim verpleeghuizen van Alrijne

In verband met het continu onderhouden van de juiste kennis en kunde omtrent het juiste gebruik van het eigen lichaam maar ook (til)materialen in de fysiek zware zorg, zijn in het najaar regisserend verpleegkundigen getraind in het geven van instructies en begeleiding ten aanzien van de fysieke belasting aan medewerkers op de werkvloer. De planning is om in 2022 alle medewerkers van de verpleeghuizen een basistraining fysieke arbeidsomstandigheden te geven (mobiliseren/ transfer van bewoners).

Programma 'Werkdruk in Balans'

De onderzoeksfase van het programma werkdruk in balans is voor de teams van de somatische afdelingen in Leythenrode afgerond. De analyse is in november uitgegeven door de onderzoekers. Deze is gepresenteerd aan de teamleider en regisserend verpleegkundigen. Uit de analyse blijkt dat één van de belangrijkste oorzaken onderbrekingen met tijdsverlies tijdens het werk is. Met de teams zullen de belangrijkste bronoorzaken gedefinieerd worden welke één voor één opgepakt zullen worden onder begeleiding van de *SamenBetercoaches*. We hopen op deze manier de motivatie en energie van medewerkers te prikkelen en te werken aan de werkdruk. Door de inzet van de regisserend verpleegkundigen en *SamenBetercoaches* zullen de interventies hun invloed hebben op de gehele organisatie.

Om de autonomie onder medewerkers te vergroten is gestart met de implementatie van de module shift picking in het roosterprogramma, waardoor er meer invloed is op het eigen rooster. Elders in dit verslag (onder andere paragraaf 1.3 en 2.1) is beschreven hoe wij in toenemende mate vormgeven aan autonomie en betrokkenheid.

2.3 Gebruik van hulpbronnen

Lerend netwerk

In ons lerend netwerk wordt samengewerkt met Libertas Leiden en WIJdeZorg en bestaan er netwerken tussen de bestuurders van deze aanbieders van ouderenzorg, maar ook op het gebied bestuurssecretariaat/beleidsondersteuning, kwaliteit, HR, medische zaken/ specialisten ouderengeneeskunde en infectiepreventie. In 2021 is de samenwerking binnen ons lerend netwerk geïntensiveerd. Bestuurssecretariaat en beleidsondersteuners van Alrijne verpleeghuizen, Libertas Leiden en WIJdeZorg hebben tweemaandelijks overleg waarin ontwikkelingen worden gedeeld. In het najaar stond een themabijeenkomst gepland met de gezamenlijke managementteams over de Wzd. Deze kon helaas niet doorgaan, maar zal in april 2022 alsnog plaatsvinden. Op het gebied van de Wzd maakt Alrijne overigens ook deel uit van het lerend netwerk van Transmuralis om zo regiobreed van elkaar te leren, samen te werken en afspraken te maken.

Vanuit ons lerend netwerk met WIJdeZorg en Libertas Leiden is in 2021 opnieuw aan transitieplannen, welke worden gefinancierd vanuit de transitiegelden van het zorgkantoor, gewerkt. De kennis en ervaring uit de projecten 'pilot Basisverzorgende' (2019) en 'Scholing helpende' (afgerond in 2020) zijn gebruikt voor het ontwikkelen van nieuwe opleidingstrajecten. Zo is in 2020 een flexibele opleiding gestart om medewerkers op kennisniveau 2 (helpende) en kennisniveau 2.5 (basisverzorgende) op te leiden naar niveau 3 (VIG). Dit traject is eind 2021 afgesloten. Daarnaast is het opleidingstraject tot basisverzorgende doorontwikkeld en opnieuw gestart. Ook is ingezet op het verstevigen van de werkbegeleiding in de organisaties met een blended leerlijn. In deze leerlijn krijgen werkbegeleiders een divers opleidingstraject met workshops, intervisie en individuele opdrachten.

Het eigen zzp-bureau Verzorgt hebben we gecontinueerd. Dit is eveneens een project dat gefinancierd wordt vanuit de transitiegelden. Door dit bureau met collega VVT-organisaties uit de regio te organiseren zijn de kosten voor de inzet van zzp'ers lager dan via andere

bureaus. In 2021 is ingezet op werving van zzp'ers voor dit platform en het vergroten van het gebruik van dit platform om zelfstandig te kunnen functioneren.

AVANT

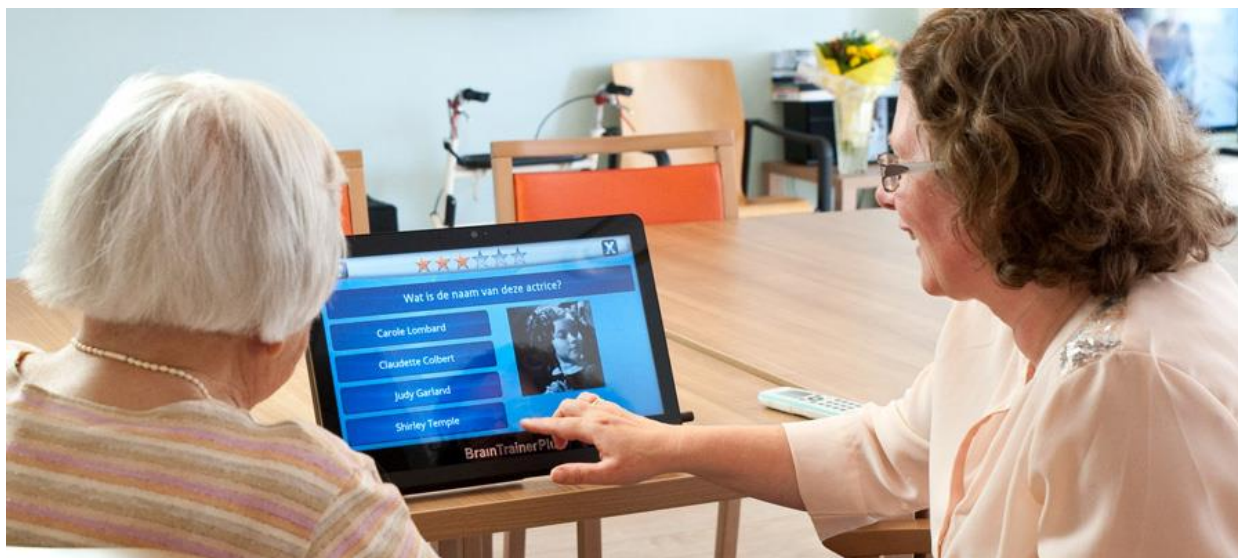
Binnen de regionale vereniging AVANT bestaat een netwerk tussen bestuurders van de meeste aanbieders uit de VVT-zorg in de regio Zuid-Holland Noord. Ook Alrijne neemt hieraan deel. Het netwerk vergadert minimaal één keer per maand en indien de actuele situatie daarom vraagt vaker.

De COVID-opvang AVANT Groenhoven in Leiden is tot juni 2021 in bedrijf geweest. Dit betrof een samenwerkingsverband van de volgende VVT-zorgorganisaties in de regio Zuid-Holland Noord: Marente, Topaz, WIJdeZorg, ActiVite, Alrijne Zorggroep, Libertas Leiden, DSV verzorgd leven, Roomburgh, Groot Hoogwaak en HOZO.

Digitale en technologische mogelijkheden en innovaties

Onze ambitie is dat digitale zorg een vanzelfsprekend onderdeel is van onze zorgverlening. Belangrijke stappen om zover te komen zijn in 2021 gezet. Een centraal kernteam digitalisering verpleeghuizen is ingericht. Dit kernteam heeft als doel de organisatie te ondersteunen bij de digitale transformatie en bestaat uit een afvaardiging van verschillende disciplines. Het kernteam functioneert als een centraal loket voor nieuwe ideeën. Er is een werkwijze voor het omgaan met voorstellen en er zijn criteria om ideeën aan te toetsen. De leden van het kernteam ondersteunen betrokkenen bij het uitwerken van projectvoorstellen. Voor 2021 en 2022 is een projectkalender gemaakt.

Elke zorgmedewerker krijgt reeds elke werkdag te maken met digitale toepassingen: ECD, roostersoftware, MIC-melding et cetera. Door het gebruik van steeds meer technologische innovaties, zoals bijvoorbeeld domotica, apps, software en robotica, is het van belang dat medewerkers over voldoende digitale vaardigheden beschikken om op een doelmatige en effectieve manier gebruik te kunnen maken van



deze digitale middelen. Niet alle medewerkers beschikken al over het vereiste vaardigheidsniveau; 20% van de medewerkers in de ouderenzorg zijn 'digitale starter' (bron Digivaardig in de zorg).

Bij digitale starters blijkt sprake te zijn van angst en schaamte. Zij ervaren stress en weinig tijd om aan hun digitale vaardigheden te werken. Daardoor zijn er zelfs zorgmedewerkers die de zorg verlaten of die niet meer herintreden. Verdergaande digitalisering vraagt dus aandacht voor de digitale vaardigheden van medewerkers. Vanuit deze gedachte is vanuit het kernteam digitalisering verpleeghuizen het project digivaardig in de zorg dat in 2022 gestart zal worden, in 2021 voorbereid. Dit geldt

ook voor de pilot met de slimme bril. Tevens is het eerder beschreven onderzoek naar de wensen en behoeften van contactpersonen met betrekking tot het cliëntportaal vanuit het kernteam geïnitieerd en vormgegeven.

Vanuit de werkgroep domotica die valt onder de projectorganisatie Nieuwbouw Leythenrode is een pakket van eisen opgesteld met betrekking tot de domotica in de nieuwbouw en zijn potentiële leveranciers gekozen. In 2022 zal een pilot gestart worden met domotica van deze leveranciers.

2.4 Gebruik van informatie

Medewerkerstevredenheid

Elke twee jaar wordt binnen Alrijne een medewerkersonderzoek gehouden door Efectory. De scores op de thema's bevoegenheid, betrokkenheid, tevredenheid, werkgeverschap, klantgerichtheid, rolduidelijkheid, vitaliteit, autonomie en sociale veiligheid worden vergeleken met de scores uit het vorige onderzoek, met de benchmark en met de scores van de gehele Alrijne Zorggroep, waar naast de verpleeghuizen ook de ziekenhuislocaties onder vallen. De resultaten worden meegenomen in de verbeterplannen van de afdelingen/ woningen en/of vertaald naar acties voor de gehele zorggroep.



In 2021 is weer een medewerkersonderzoek gehouden. De respons in de verpleeghuizen was 54,5%. 85% van alle teams scoren rond het gemiddelde van Alrijne Zorggroep. 15% van alle teams scoren lager dan het organisatiegemiddelde. Het percentage medewerkers binnen de verpleeghuizen, dat zowel bevoegen als betrokken is bedraagt 43,4%. 19,4% van de medewerkers zijn noch bevoegen noch betrokken. 2,3% van de bevoegen en/of betrokken medewerkers hebben een vertrekintentie.

Op de thema's tevredenheid, klantgerichtheid, rolduidelijkheid en vitaliteit scoren we vergelijkbaar met het onderzoek in 2019: respectievelijk een 7,3, een 7,7, een 7,3 en een 7,3.

Medewerkers noemen als punten waar zij trots op zijn de samenwerking tussen collega's (68,2%) en de bezoekersgerichtheid (48,5%). Als belangrijkste verbeterpunt wordt door 36,7% van de medewerkers de werkbalans genoemd. 47,5% van de collega's vindt de werkdruk te hoog of veel te hoog. Deze

problematiek speelt met name in de zorgteams in Oudshoorn. Alle andere teams scoren boven de benchmark, dus ervaren iets minder werkdruk dan gemiddeld. De scores van de zorgteams vallen gemiddeld genomen wel lager uit dan de teams van de Hoteldiensten en de teams die vallen onder Verpleeghuizen Algemeen.

De tevredenheid over communicatie(middelen) is toegenomen in vergelijking met de meting van 2019 en significant beter dan de benchmark. Als belangrijkste verbeterpunten voor de organisatie als geheel worden de arbeidsomstandigheden genoemd. Het betreft hier de thema's ICT, middelen en werkplek.

We nemen de uitkomsten van het medewerkersonderzoek zeer serieus en willen daarin verbeteren. In het jaarplan van 2022 zijn de thema's werkdruk en verzuim reeds opgenomen. In het eerste kwartaal van 2022 zullen naar aanleiding van het medewerkersonderzoek daarnaast per team verbetermaatregelen geformuleerd worden en opgenomen in de jaarplannen van de afdelingen/ woningen.

Clïenttevredenheid

Jaarlijks CTO

In het tevredenheidsonderzoek (CTO) van november/ december 2020 is kwantitatieve informatie ten aanzien van cliënttevredenheid en verbeterpotentieel voor het eerst per afdeling/ woning inzichtelijk gemaakt. De resultaten van het CTO 2020, uitgevoerd door onderzoeksbureau Facit, konden niet live door de onderzoekcoördinator van Facit gepresenteerd worden aan bewoners en contactpersonen door de beperkingen ten gevolge van de coronapandemie. Daarom is een presentatie opgenomen op film. De contactpersonen hebben infographics ontvangen met een link naar het filmpje. Op de somatische afdelingen/ woningen is het filmpje getoond tijdens de huiskamergesprekken in aanwezigheid van de teams, regisserend verpleegkundigen en hun teamleiders. Op basis van de aldaar verkregen input, de verbeterpunten uit het onderzoek en suggesties van de onderzoekscoördinator zijn verbetermaatregelen geformuleerd en opgenomen in de jaarplannen van de teams. De thema's waaraan gewerkt is verschilden per locatie en per team en zijn onder andere activiteiten, seksualiteit en intimiteit, inspraak, informatie, bereikbaarheid, beeldbellen, verhogen respons en materialen. De resultaten van het CTO 2020 zijn besproken in de cliëntenraad en het managementteam.



De algemene tevredenheid van bewoners en vertegenwoordigers is in december 2021 opnieuw gemeten met behulp van een CTO. We hebben er met de cliëntenraad voor gekozen geen wijzigingen ten opzichte van 2020 door te voeren in de vragenlijst. Op deze manier kunnen de resultaten van opeenvolgende jaren worden vergeleken. Doordat het CTO wordt uitgevoerd door een externe partij, is de privacy van onze bewoners en hun vertegenwoordigers gewaarborgd.

In de vragenlijst is standaard de Net Promotor Score (NPS) is opgenomen. De NPS is een eenvoudige manier om met behulp van één vraag de klantloyaliteit te meten. Ook wordt gevraagd een cijfer te geven voor het verpleeghuis, voor de verzorgenden/ verpleegkundigen en voor de behandeldienst.

	Leythenrode						Oudshoorn					
	PG			Somatiek			PG			Somatiek		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Verpleeghuis	7,3	7,2	7	7,6	7,8	8	8,4	8,4	8,7	8,0	8,1	7,9
Verzorgenden/ verpleegkundigen	8,5	7,7	8,2	8,1	8	8,1	8,5	8,5	8,5	8,5	8,4	8,1
Behandeldienst	8,5	7,9	7,9	7,8	8,2	8	8,3	8,2	8,1	8,0	8,2	7,6
Promotorscore (8 – 10)	58%	61%	56%	58%	57%	80%	81%	84%	89%	82%	45%	87%

Tabel 4 Resultaten CTO 2021

In 2020 viel op dat de promotorscore voor de doelgroep somatiek ten opzichte van het jaar ervoor op beide locaties flink was gedaald. De idee was dat de oorzaak lag in het feit dat het wonen in een verpleeghuis in 2020 op zich minder aantrekkelijk was geworden ten gevolge van de coronapandemie en de bijbehorende maatregelen. In Oudshoorn zien we in 2021 inderdaad een herstel van de promotorscore. In Leythenrode is dat helaas niet het geval. Aangezien de gegeven cijfers voor de verpleeghuizen, verzorgenden/ verpleegkundigen en de behandeldienst opnieuw min of meer gelijk gebleven zijn, lijkt het aannemelijk dat het wonen in Leythenrode als minder aantrekkelijk ervaren wordt vanwege het gedateerde gebouw. Opvallend is overigens dat de cijfers voor de verzorgenden/ verpleegkundigen en de behandeldienst op de psychogeriatrische afdelingen een significante stijging laten zien.

Kortcyclisch CTO

In juli 2021 is de werkgroep Kortcyclisch cliëntervaringen meten voor het eerst bijeengekomen (bestaande uit teamleider zorg, verzorgenden IG van zowel locatie Leythenroden als locatie Oudshoorn, lid team medisch, lid team paramedisch, lid cliëntenraad en adviseur K&I). De werkgroep is met een tool uit de leanmethodiek (een A3) gestart en heeft het volgende doel bepaald: 80% van de teams (zorg en (para-)medisch) geeft na implementatie aan de zorg aan en mét hun bewoners(groep) te kunnen verbeteren met behulp van de resultaten uit de cliëntervaringsmeting. Als kader geldt hierbij de eisen die worden gesteld aan het meten van cliëntervaringen door het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De werkgroep is ondertussen zo ver dat zij de methode en het instrument voor het kortcyclisch cliëntervaringen meten wil gaan vormgeven.

Zorgkaart Nederland

Vanaf 2021 schrijft de stuurgroep kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor dat waarderingen onder onze bewoners middels de totaalscore van ZorgkaartNederland wordt aangeleverd en is opgenomen in het kwaliteitsverslag. Alrijne is aangesloten bij ZorgkaartNederland. In 2020 waren er te weinig waarderingen om een representatief beeld te krijgen. Daarom hadden we ons ten doel gesteld meer cliëntwaarderingen via ZorgkaartNederland op te halen. Om dit te bereiken hebben we de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Een mailing naar bewoners en eerste contactpersonen via Pluriform Zorg (ECD) met een unieke link van ZorgkaartNederland
- Opnemen van een link naar ZorgkaartNederland in de digitaal verstuurd nieuwsbrief die eens per twee maanden naar onze bewoners en contactpersonen wordt verstuurd
- Permanente link op eigen site naar de site van ZorgkaartNederland

Deze activiteiten hebben geleid tot een sterke toename van het aantal waarderingen. De ratio tussen het aantal waarderingen en aantal bewoners is 1 op 10. We zien een significante toename in de twee weken na het verzenden van de mail vanuit Pluriform.

	Zorgkaart Nederland 2021	
	Leythenrode	Oudshoorn
Totaal score	7,6	8,4
Aantal waarderingen	12	37

Tabel 5 Gemiddeld waarderingscijfer ZorgkaartNederland 2021

Leren van klachten

Medewerkers staan dagelijks met aandacht en met hart voor zorg klaar voor onze bewoners. Toch kan het voorkomen dat bewoners en/of hun naaste(n) niet tevreden zijn over de geboden zorg of dat zaken anders verlopen dan zij graag zouden zien. Alrijne ziet klachten als

waardevolle informatie om samen met bewoners en hun naasten op zoek te gaan naar mogelijkheden om de kwaliteit van zorg- en dienstverlening te verbeteren. Daarom worden klachten elk half jaar in het managementteam en de cliëntenraad besproken om trends en leerpunten te signaleren en verbeteracties te formuleren.

Er zijn verschillende mogelijkheden om klachten onder de aandacht te brengen van Alrijne. Bij voorkeur worden klachten zo dicht mogelijk bij de bron besproken met de contactverzorgende, regisserend verpleegkundige of teamleider van de afdeling/ woning. Is dit niet mogelijk of leidt dit niet tot een passende oplossing, dan bestaat de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de klachtenfunctionaris of de directeur van Alrijne Verpleeghuizen. Indien de interne procedure niet het gewenste resultaat oplevert, dan kan in beroep gegaan worden bij de onafhankelijke geschillencommissie. In 2021 is dit niet voorgekomen.

Klachten die via de klachtenfunctionaris zijn binnengekomen zijn weergegeven in tabel 6.

	Klachten					
	Leythenrode			Oudshoorn		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Activiteiten/ welzijn		4	3		4	2
Bezoekregeling i.v.m. corona	2	7			5	
Overige maatregelen i.v.m. corona				6	3	
Communicatie	3	1	2	2		1
Zoekgeraakte eigendommen	1	1	2		2	
Schoonmaak		1				
Zorg algemeen	2		2	5	6	4
Materiaal/ gebouw	1		1	2	4	8
Zorgbemiddeling					1	
Overig				5	1	3
Totaal	9	14	10	20	26	18

Tabel 6 Klachten

In beide huizen is het aantal klachten afgenomen. Er zijn geen klachten geweest ten aanzien van activiteiten/welzijn. Het aantal klachten met betrekking tot coronagerelateerde zaken is afgenomen. Deze hebben echter nog een aandeel van ongeveer 25%. Op beide locaties zijn meer klachten ten aanzien van communicatie. In Oudshoorn is een toename in de categorie overig. Dit betreft onder andere het ontbreken van een overdekte mogelijkheid om te roken voor de bewoners van afdeling De Oever. Naar aanleiding daarvan valt te melden dat CTA heeft onderzocht of het mogelijk is een rookabri op het dakterras te plaatsen. Dit is inmiddels gerealiseerd.

Leythenrode

een verpleeghuis van Alrijne

Clëntenraadpleging onder bewoners 2021

De mate van tevredenheid van onze bewoners over...

Inrichting	96%
Maaltijden	86%
Kwaliteit personeel	84%
Bejegening	82%
Informatie	80%
Inspraak	79%
Zinvolle dag	77%
Omgang met elkaar	74%



Zou u Leythenrode aanbevelen?



Wat u verbeterd zou willen zien:

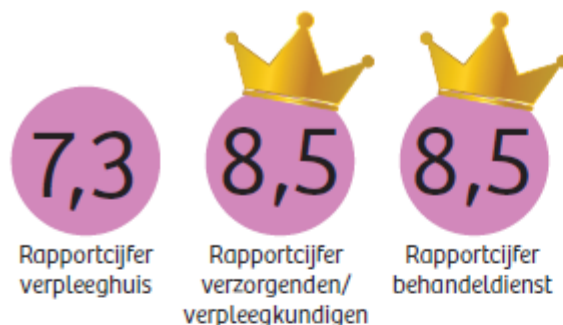
- Ik zou graag zien dat er meer gediplomeerden komen.
- Ik zou het fijn vinden als er meer zorgpersoneel aangenomen zou kunnen worden. Ik wens voor het personeel persoonlijk meer collega's zodat zij minder onder spanning hoeven te lopen. Zelf heb ik hier geen klagen over.
- Meer activiteiten zouden leuk zijn.
- Ik zou het fijn vinden als de activiteiten straks weer wat meer op gang kunnen komen. Vooral het schilderen mis ik wel.
- De maaltijden kunnen ook veranderd worden. Meer smaak is echt nodig.
- Ik zal niks willen veranderen.
- Ik wil graag dat de etenstijden veranderen. In de middag wil ik geen warm eten. Ik wil niet om vier uur al warm eten, maar pas in de avond.
- Daarnaast zou ik graag een grotere kamer willen.
- Ik denk dat de maaltijden wel wat kleiner in portie zouden kunnen zijn.
- Ik zou graag wat meer fruit willen hebben bij het eten.
- Soms zou ik het fijn vinden als ze overdag net iets vaker even een momentje langskomen om te kijken hoe het met mij gaat.

Waar u tevreden over bent:

- Dat je goed verzorgd wordt. Ik ben heel blij dat ik hier ben.
- Ik ben heel erg tevreden in het algemeen over Leythenrode.
- Ik ben over het algemeen tevreden. Ik vind het fijn dat ze de tijd nemen om mij te helpen.
- Daarnaast vind ik het fijn dat het eten lekker is en dat ze hygiënisch werken daarin. Ik heb het hier goed, dat is te zien aan mijn glimlach.
- Ik ben vooral tevreden over de hulp. Ze helpen mij daar waar ik hulp nodig hebt. Ik ben echt heel tevreden.
- Ik vind de verzorging goed. Ik heb uitstekend contact met de verzorgers. Ze helpen mij altijd goed in en uit bed, dat vind ik erg fijn.
- Ook vind ik de activiteiten buiten erg fijn. Een ommetje maken vind ik prettig.
- Over het hele huiselijk gebeuren hier. Ze komen je altijd halen voor iets. En ze brengen je weer terug. Ik vind dat keurig allemaal.
- Ik vind het samen praten erg fijn. Er komt zo veel meer uit. De medewerkers zijn allemaal vriendelijk. Ik ben erg tevreden over dit huis.
- Ik heb heel veel prettige verzorgers.
- De verzorging, de mensen zijn geweldig.

**De mate van tevredenheid van onze
vertegenwoordigers over...**

Kwaliteit personeel	95%
Bejegening	79%
Informatie	79%
Zinvolle dag	74%
Inspraak	72%

**Zou u Leythenrode aanbevelen?****Wat u verbeterd zou willen zien:**

- De kamers zijn niet gezellig, geen kapotte spullen neerzetten, in de huidige ruimte is geen tot weinig plek voor eigen spullen.
- Nu momenteel is er op de gesloten afdeling geen huiselijke sfeer, dat mis ik.
- Spoedig nieuwbouw plegen. Oude gebouwen slopen.
- Twee persoonskamers zijn niet meer van deze tijd!
- Teveel bewoners, te weinig medewerkers.
- Meer betrokkenheid, communicatie en aandacht. Familie meer betrekken wat er zoal op een dag gebeurt of gedaan is. Zou graag meer inzicht willen in de dag van mijn familie.

Waar u tevreden over bent:

- Zeer tevreden, de zorg is prima.
- Kennen en bejegening van de bewoners.
- Tijdens bezoekenmomenten altijd geduldige en vriendelijke omgang met bewoner, ondanks hoge werkdruk.
- De zorgers zijn zeer persoonlijke betrokken bij de bewoners.
- Medische zorg.
- Ze houden de bewoners goed in de gaten.
- De liefde en betrokkenheid van verzorging/vrijwilligers.

De mate van tevredenheid van onze bewoners over...

Privacy	92%
Maaltijden	90%
Inspraak	82%
Informatie	82%
Omgang met elkaar	80%
Kwaliteit personeel	80%
Inrichting	77%
Schoonmaak	75%
Bejegening	73%
Zinvolle dag	72%



Rapportcijfer
verpleeghuis



Rapportcijfer
verzorgenden/
verpleegkundigen



Rapportcijfer
behandeldienst

Zou u Oudshoorn aanbevelen?



= zeer waarschijnlijk niet



= waarschijnlijk wel



= zeer zeker

Wat u verbeterd zou willen zien:

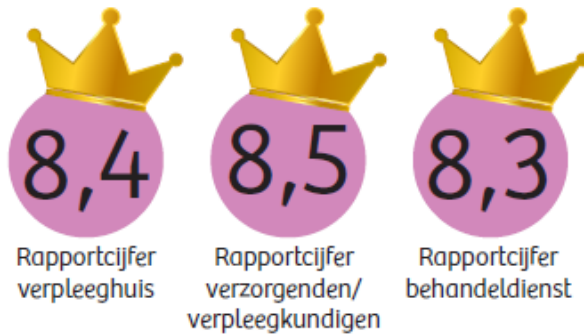
- Ik zou niet weten wat er moet veranderen hier in huis.
- Ik vind de maaltijden vaak niet zo lekker, maar ik kan niet zo goed een concreet verbeterpunt geven daarvoor.
- Ik vind het vervelend dat ik zelf geen badkamer heb.
- En ook meer alert zijn op de hygiëne (stof achter bed en nachtkastje) in de kamer.
- Ik zou het leuk vinden dat zodra dat weer kan met de corona situatie, de activiteiten weer door kunnen gaan.
- De verzorging is erg goed, maar ze hebben niet altijd genoeg tijd voor mij. Het zou fijn zijn als ze naast het leveren van de zorg vaker langs zouden komen om te vragen hoe het met mij gaat.
- Misschien toch iets meer aandacht voor de 'persoonlijke verzorging'. Ik bedoel aandacht voor afwisselende kleding etc.
- Kleine kamer en afdeling is minder huiselijk vergeleken met de overkant.
- Bij avond eerder reageren op oproep (borstknop).

Waar u tevreden over bent:

- Het huis waar ik zit is ontzettend goed.
- Ik ben tevreden over de totaliteit, over de verzorging en hoe ze met mij omgaan.
- Ik ben zeer tevreden over de persoonlijke verzorging. Ze komen mij in de ochtend altijd vroeg helpen. Ik vind het fijn dat ze daarin rekening houden met mijn wensen.
- Het eten.
- Het is erg leuk dat er zoveel activiteiten worden georganiseerd. Daardoor kom ik even lekker van mijn kamer af.
- De medewerkers zijn altijd vriendelijk. Ook geven zij mij veel inspraak en horen ze graag wat ik van bepaalde zaken vind.
- Ik ben erg tevreden over de betrokkenheid van de medewerkers.
- Ik ben zeer tevreden over een aantal medewerkers die het buitengewoon goed doen. Zij hebben oog voor de mens.
- Persoonlijke aandacht.
- De verzorgenden zijn heel aardig en liefdevol.

De mate van tevredenheid van onze vertegenwoordigers over...

Maaltijden	98%
Privacy	97%
Kwaliteit personeel	95%
Informatie	94%
Schoonmaak	94%
Inrichting	94%
Bejegening	88%
Inspraak	86%
Zinnvolle dag	83%
Omgang met elkaar	81%



Zou u Oudshoorn aanbevelen?



Wat u verbeterd zou willen zien:

- Geen op- en/of aanmerkingen. Zijn zeer tevreden.
- Gezelligheid /activiteit woning zelf.
- Het geasfalteerde pad in de tuin loopt af naar de zijkant waardoor de rollator het gras in rolt. Dit kost de bewoner moeite om de rollator recht te houden en veel energie.
- De huiskamer kan wel gezelliger gemaakt worden. Is vaak niets te beleven.
- Wat meer activiteiten in de woning. Bijvoorbeeld praatkaarten, liedjes zingen, spelletjes...
- Meer openheid, meer luisteren naar de cliënten wat ze willen en dit ook serieus nemen we leven in een tijd dat de cliënten mondiger zijn.
- Door corona missen wij de intieme contacten met elkaar. Dat is een gemis.
- Meer toezicht in huiskamer. Verzorging en bewoners samen koffie en/of thee drinken.
- Dingen die kunnen verbeteren (meer vaste gezichten op de groep, genoeg personeel op de groep), hebben te maken met het personeelstekort en daar is weinig aan te doen.
- Duidelijker wie waarvoor te benaderen binnen Oudshoorn (soort contactkaart voor contactpersonen).

Waar u tevreden over bent:

- Zorgleefplan sluit uitstekend aan op de zorg die mijn naaste nodig heeft en die zorg wordt voor zover ik kan zien en waarmemen ook gegeven.
- Ook heel fijn dat het schoon is overal.
- Dat de bewoner een eigen kamer heeft.
- De activiteiten van het Uitbureau.
- Aandacht, geduld, gezelligheid en liefde.
- Betrokkenheid en liefde van de medewerkers voor de bewoners.
- De zorg die mijn man krijgt daar ben ik zeer tevreden over.
- De persoonlijke aandacht ondanks de moeilijke bezetting van personeel. Compliment!
- De zorgzaamheid op de woning, gezellig, ook met de Kerst en Sinterklaas doen de verzorgenden er alles aan om het gezellig te maken, ook al is hun tijd soms kostbaar.
- Voldoende aandacht voor de bewoner als mens.
- Er wordt goed gekeken en gehandeld naar wat de individuele bewoner nodig heeft of wil.
- De wijze waarop de zorg wordt aangepast en hoe het wordt gecommuniceerd.