

Leythenrode & Oudshoorn

verpleeghuizen van Alrijne

Kwaliteitsverslag Alrijne Verpleeghuizen 2022

Oprechte aandacht voor zorg



April 2023

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 psychogeriatrische 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 we de coronamaatregelen stap voor stap helemaal los konden laten. Oude en nieuwe activiteiten zijn door de Uitbureaus van zowel Leythenrode als Oudshoorn weer opgestart. Het is heerlijk om te zien dat onze bewoners volop kunnen genieten van al deze activiteiten en de levendigheid die weer helemaal terug is in onze huizen.

Daarentegen waren onze grootste uitdagingen in 2022 het ziekteverzuim onder medewerkers en de vacatureruimte die we hadden. Ook binnen het managementteam was sprake van doorstroom en verzuim en startten om die redenen in 2022 twee interim teamleiders zorg en een interim directeur. Bezettingsproblematiek op zorgafdelingen en –woningen hebben we het hoofd kunnen bieden door flexibiliteit en inzet van alle zorgmedewerkers en doordat medewerkers uit alle lagen van de organisatie diensten hebben gedaan op de afdelingen/woningen.

In dit kwaliteitsverslag staat beschreven hoe in Leythenrode en Oudshoorn in 2022 invulling is gegeven aan de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg "Samen leren en verbeteren" en onze eigen strategische ambities en geven we u een kijkje in onze verpleeghuizen. De inhoud van dit verslag is uitgangspunt geweest bij de keuzes die gemaakt zijn in het kwaliteitsplan 2023 en de oplettende lezer zal derhalve delen van de tekst herkennen.

Wij wensen u veel leesplezier en maken gebruik van de gelegenheid om in dit verslag al onze medewerkers en vrijwilligers te bedanken voor hun inzet afgelopen jaar en nu. We zijn trots op een ieder die zich in blijven inzetten voor de zorg voor onze bewoners. Het hoge ziekteverzuim en de vacatureruimte vraagt veel. We zien dat en waarderen dat enorm! Daarom veel dank en complimenten voor ieders inzet en bijdrage.



Marloes Krom, directeur a.i. 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.

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. In de periode rondom 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).

Bij de uitvoering van de zorg worden medewerkers geconfronteerd met verschillende perspectieven. Daarbij is het niet altijd vanzelfsprekend wat het beste is om te doen gezien de 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). De communicatiecampagne over ethische dilemma's en moreel beraad, die in 2021 was voorbereid is in het eerste kwartaal van 2022 uitgerold. Er is een aantal mooie beraden gehouden, waarbij de deelnemers in de evaluatie hebben aangegeven dat zij dit een prettige manier vinden om een casus te bespreken. Vanaf heden is het moreel beraad een vast middel dat teamleiders gebruiken voor casuïstiekbespreking en teamontwikkeling.

Ook het goed kunnen omgaan met onbegrepen/ probleemgedrag draagt bij aan persoonsgerichte zorg. In 2022 hadden we een uitgebreid scholingsaanbod in het kader van omgaan met onbegrepen/ probleemgedrag (zie figuur 1).

| Scholingsprogramma onbegrepen/ probleemgedrag |
|--|
| Grensoverschrijdend gedrag/ omgaan met agressie |
| Leergang ouderenpsychiatrie |
| Moderne hersenkunde |
| Dementie en benaderingswijzen |
| Omgaan met onbegrepen/ probleemgedrag |

Figuur 1 Scholingsprogramma onbegrepen-/ probleemgedrag

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. Gedurende de coronapandemie konden in 2020 en 2021 de huiskamergesprekken met somatische bewoners en de familieavonden met de contactpersonen van psychogeriatrische bewoners veelal geen doorgang vinden. In het afgelopen jaar zijn deze wel weer gehouden. Tijdens deze bijeenkomsten voeren medewerkers het gesprek met bewoners en hun vertegenwoordigers over de kwaliteit van zorg en dagbesteding, waarna door de regisserend verpleegkundigen verbeterplannen worden gemaakt op basis van de uitkomsten.

Naast de reguliere nieuwsbrieven voor bewoners en contactpersonen vanuit het managementteam van de verpleeghuizen, versturen de Uitbureaus van beide locaties regelmatig nieuwsbrieven met een overzicht en foto's van georganiseerde activiteiten. In het afgelopen jaar is daarbij extra aandacht geweest voor de leesbaarheid van de nieuwsbrieven. Redacteurs zijn getraind door expertisecentrum Pharos om schriftelijk zo te communiceren dat dit ook goed te begrijpen is voor mensen met een beperktere taalvaardigheid.

Corona en persoonsgerichte zorg

In de eerste helft van 2022 had corona nog steeds impact in onze verpleeghuizen. Tot eind juni is het beleidsteam corona met daarin vertegenwoordiging van de cliëntenraad nog regelmatig bij elkaar gekomen. Bij het ontwikkelen van beleid werden de richtlijnen van Verenso als uitgangspunt gebruikt, maar soms zijn we daar ook bewust vanaf geweken. Eerder dan de richtlijnen ons voorschreven hebben we het preventief test- en quarantainebeleid voor gevaccineerde bewoners die in contact geweest waren met een positief getest persoon, versoepeld. Een besluit dat we spannend vonden, maar veel positieve invloed had op de kwaliteit van leven van onze bewoners. We vonden het spannend omdat we tegelijkertijd met deze versoepeling de restaurants van onze huizen voor bezoek hebben heropend en een maand later ook het verenigingsleven weer is opgestart. Toen bleek dat deze versoepelingen niet tot meer besmettingen leidden, zijn in mei ook de maatregelen met betrekking tot groepsgroottes, bezoek in de woonkamers en anderhalve meter afstand vervallen. De coronabesmettingen in onze verpleeghuizen zijn steeds beperkt gebleven tot enkele bewoners op afdelingen/ woningen. De uitbraken doven gelukkig steeds snel weer uit.

In juli zagen we wel meer coronabesmettingen onder collega's. Om te voorkomen dat dit in de vakantieperiode zorgde voor een nog krappere bezetting op afdelingen/ woningen, is besloten om gedurende zes weken de zorgmedewerkers weer een mondneusmaskers te laten dragen tijdens de dienst.

Eind juni is het beleidsteam corona opgeheven en geëvalueerd. We zijn trots op hoe twee en half jaar intensief is samengewerkt met verschillende disciplines op een fijne en gelijkwaardige manier. Bij het ontwikkelen van beleid zijn we steeds blijven zoeken naar de juiste balans tussen welzijn en veiligheid van bewoners.

Ontwikkelingen ten aanzien van corona en wijzigingen in het beleid zijn sinds het opheffen van het beleidsteam corona belegd bij de commissie Hygiëne en Infectiepreventie (HIP).

Wonen

In verband met de sloop van een deel van de oudbouw van locatie Leythenrode is er een tijdelijke afname van capaciteit. De twee verpleeghuizen hebben in 2023 een fysieke ruimtelijke capaciteit van 319 plaatsen (zie figuur 2).

| Fysieke ruimtelijke capaciteit | Leythenrode | Oudshoorn | Totaal |
|--------------------------------|-------------|------------|------------|
| Somatiek | 60 | 67 | 127 |
| Psychogeriatric | 48 | 144 | 204 |
| Totaal | 108 | 211 | 319 |

Tabel 1 Capaciteit

In het eerste kwartaal van 2022 is er bovengemiddeld veel leegstand geweest als gevolg van de nasleep van de coronabesmettingen eind 2021 en het hogere aantal overlijdens in het vierde kwartaal van 2021.

Leythenrode heeft twee crisisbedden. Ten opzichte van 2021 is het ons gelukt 10% meer crisisopnames te plaatsen.

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 is de wachlijst om in Leythenrode te komen wonen kort. Gelukkig zien we wel dat wanneer mensen in Leythenrode komen wonen zij, als er een plaats vrijkomt op een andere locatie, samen met naasten vaak 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.

Nadat in 2021 onze PG bewoners zijn verhuisd naar de tijdelijke huisvesting op de eerste en tweede verdieping van de hoogbouw is in 2022 de laagbouw gesloopt. Het officiële startsein hiervoor werd gegeven tijdens een feestelijk moment. Twee collega's kregen de kans om op de graafmachine te klimmen. Zij mochten een stukje van de Pyramide slopen. De Pyramide was het restaurant en daarmee het figuurlijke centrum van Leythenrode en is jarenlang gebruikt voor sociale activiteiten en overige bijeenkomsten. Na afloop was er voor alle aanwezigen koffie met taart. Voor de collega's en bewoners die niet konden aansluiten was er taart op de woon- of werkplek. Iedereen was heel enthousiast. Bewoners vertelden: "Fijn om met elkaar stil te staan bij dit moment." en "We gaan de Pyramide missen." Veel bewoners konden de sloop vanuit hun kamer dagelijks volgen en genoten van de bijbehorende bedrijvigheid. Ondertussen gingen natuurlijk de voorbereidingen voor de nieuwbouw gewoon door met als doel in het tweede kwartaal van 2023 te starten met de eerste fase van de bouw.



We zijn voornemens in een deel van de nieuwbouw van Leythenrode (tweede fase) minimaal 18 en maximaal 54 plaatsen VPT aan te bieden. In 2022 is door de projectgroep een masterclass Vastgoed/ Volledig Pakket Thuis gevolgd bij Deloitte. Op basis daarvan is een

eerste verkenning gedaan naar de (financiële) haalbaarheid en zijn verschillende collega-aanbieders bezocht. In de eerste helft van 2023 zullen we onze visie op VPT vormen en beoordelen wat de consequenties daarvan zijn voor de bouw van de tweede fase. 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 kende ook in 2022 een wachtlijst van mensen die bij ons willen wonen.

Het verenigingsleven is in 2022 weer volledig tot leven gekomen sinds het stil kwam te liggen in 2020. De hal van Leythenrode is met de sloop van de Pyramide ingericht als restaurant, waar veel van de activiteiten georganiseerd worden. Hierdoor is juist in het centrum van de locatie veel bedrijvigheid en gezelligheid, zoals we dat ook kennen op het Dorpsplein in 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 kunnen 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.

Het was fantastisch dat in 2022 alle verenigingen en activiteiten weer konden doorgaan. Het Oudshoornkoor kon eindelijk het jubileumconcert geven. Zij bestonden inmiddels 25 plus twee jaar. Er kon weer gezwommen worden met sommigen van onze bewoners en nieuwe verenigingen zijn opgericht: Old School in Leythenrode en de Oudshoorn Academy komen tegemoet aan de behoefte van bewoners die niet slechts vermaakt, maar ook uitgedaagd willen blijven worden. De vereniging Old School verzorgde bijvoorbeeld lessen Engels of wereldoriëntatie en de Oudshoorn Academy verzorgde lezingen over onder andere het burgemeesterschap, gegeven door de burgemeester van Alphen aan den Rijn, over bouwplannen in de gemeente Alphen aan den Rijn en een lezing door Sinterklaas. Aanwezige bewoners ontvangen een certificaat van deelname.

In 2022 kon contactclown Knopie gelukkig weer voluit haar rol vervullen en we zijn blij dat ook in Oudshoorn Friedel en Frommes met de opleiding konden beginnen. Zij zullen in 2023 hun opleiding afronden. Onze contactclowns treden niet op, maar komen in de huiskamer om bewoners te ontmoeten en contact met hen te leggen. Dit doen ze op hun geheel eigen wijze en afgestemd op de verschillende bewoners. 'Uiteraard is er ruimte voor een lach, maar ook een traan mag!' aldus Friedel.





Ook was er weer ruimte voor grootschaliger activiteiten in de Pyramide en centrale hal in Leythenrode en op het Dorpsplein in Oudshoorn. Deze activiteiten zijn toegankelijk voor alle bewoners. Soms betrof dit activiteiten rond een speciaal thema. Begin maart bracht het Rijksmuseum het icoon van Nederland 'De Nachtwacht' naar Oudshoorn. Niet de echte natuurlijk, maar wel een levensechte reproductie op ware grootte. Deze mocht drie weken blijven staan. In deze drie weken werden rondom het beroemde schilderij verschillende activiteiten voor de bewoners georganiseerd. Zo was er een meet & greet met 'Rembrandt' waarbij hij meer vertelde over zijn meesterwerk. Daarnaast waren er verschillende activiteiten zoals de Nachtwachtquiz, een virtuele tour door het Rijksmuseum en een prijsvraag. Ook konden de bewoners in de voetsporen van Rembrandt treden en een zelfportret schilderen. We wilden onze bewoners uit Leythenrode ook van dit event laten meegenieten en daarom zijn er voor hen met dank aan onze busvrijwilligers excursies naar Oudshoorn georganiseerd. Andersom kwamen bewoners van Oudshoorn op bezoek in Leythenrode toen daar in de zomer het jeugd circus Atleta een voorstelling kwam geven.





In juni is in Leythenrode de braderie gehouden en in oktober hebben we met een echte feestweek het 50 jarig jubileum gevierd in een heuse feesttent, omdat inmiddels de Pyramide niet meer beschikbaar was. Tijdens een feestelijke opening werd de vlag gehesen onder het zingen van een speciaal hiervoor geschreven Leythenrodelied. Er was onder andere een theaternmiddag, een ontbijt voor alle bewoners in de tent en een lunch voor alle medewerkers. De week werd afgesloten met een spetterende bonte middag waar medewerkers van verschillende afdelingen een optreden gaven voor de bewoners.

Oudshoorn vierde haar 45e verjaardag op 16 november. Dit vermiljoenen lustrum werd gevierd met taart, een zoektocht naar het rode koffertje, een muziekfeest op het Plein en een filmpje waarin medewerkers vertelden wat zij deden in 1977.



1.2 Veiligheid

Commissies

Binnen de verpleeghuizen verbindt de commissie Kwaliteit de verschillende disciplines en expertises waardoor kennisdeling op belangrijke thema's kan plaatsvinden en een integrale bijdrage wordt geleverd aan het ontwikkelen van kennis en vaardigheden. Door de specifieke kennis en expertise kan de commissie als sparringpartner en adviseur van het MT fungeren en een kwalitatieve bijdrage leveren aan de besluitvormingsprocessen van het MT.

De verschillende expertises werken gezamenlijk aan groei in volwassenheid. Hierbij is gekozen om te starten met de commissie Kwaliteit zelf en met elkaar af te stemmen wat nodig is voor de verschillende commissies. Zo zijn doel en werkwijze van de commissie Kwaliteit opnieuw onder de loep genomen en vastgesteld.

De commissie Kwaliteit wordt voorgezeten door de manager Kwaliteit en Innovatie van Alrijne.

De expertises die deel uitmaken van de commissie Kwaliteit zijn

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

Medicatieveiligheid

De commissie medicatieveiligheid bekijkt 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.

Het aftekenen van medicatie gebeurt in de verpleeghuizen nog op papier. Toedieningslijsten medicatie moeten volgens de IGJ twee jaar bewaard worden. Voor papieren opslag is echter geen ruimte meer. De CMV heeft een werkwijze geschreven zodat, zo lang nog niet gewerkt wordt met digitaal aftekenen, de papieren toedieningslijsten digitaal op persoonsniveau bewaard worden in het ECD.

Een afvaardiging van de commissie Medicatieveiligheid en het kernteam Digitalisering Verpleeghuizen is begonnen met onderzoek naar digitaal medicatie aftekenen. Een projectvoorstel wordt in 2023 aan het managementteam voorgelegd.

In het kader van administratieve lastenverlichting hebben vier medewerkers (twee van ieder huis) de handen ineengeslagen voor het verbetertraject 'Minder handtekeningen'. Dit doen ze volgens het continu-verbetersysteem van *SamenBeter*. In samenwerking met de apotheek is onderzoek gedaan naar het op drie verschillende formulieren aftekenen van bepaalde medicatie. Door onnodige handtekeningen te schrappen is het gelukt 39% minder medicatiehandtekeningen te zetten.

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. Sinds 2020 wordt gewerkt aan het ontwikkelen en implementeren van gedragsvisites op de afdelingen/ woningen. Tijdens de gedragsvisites is aandacht voor het bespreken van casuïstiek en het toepassen van de Wzd. Naast

het psychische welzijn van bewoners in het algemeen, wordt gericht aandacht besteed aan onbegrepen gedrag. Zo nodig volgt daaruit een omgangsadvies of behandelplan. 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. In 2022 zijn gedragsvisites ook op de somatische afdelingen van Leythenrode geïntroduceerd.

De e-learning en bijbehorende scholingsfilm Wzd is in 2022 voor alle nieuwe medewerkers geborgd in het interne leersysteem Leerplein. De in 2021 ontwikkelde scholingsfilm, waarin aan de hand van gedragsproblematiek uitleg wordt gegeven over de voorkeur van het inzetten van alternatieven voor vrijheidsbeperkende interventies en het stappenplan Wzd, is door alle medewerkers van de verpleeghuizen gevolgd. In 2023 wordt in samenwerking met de opleidingsadviseur onderzocht hoe een nieuwe, jaarlijkse terugkerende scholing voor alle medewerkers die direct te maken hebben met de Wzd vormgegeven zou kunnen worden.

Naar aanleiding van het bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) aan Oudshoorn in 2021, hebben de verpleeghuizen van Alrijne een plan van aanpak opgesteld met betrekking tot het vastleggen van de individuele afwegingen voor bewoners die de locatie niet zelfstandig kunnen verlaten. Onderdeel van het plan van aanpak waren het ontwikkelen van een procedure, het inregelen in het ECD en de implementatie van de procedure voor zowel bewoners nieuw in zorg als bewoners reeds in zorg. Dit alles is in 2022 geïmplementeerd en geborgd. In Oudshoorn heeft de implementatie enige vertraging opgelopen door wisselingen in het team teamleiders zorg en het team regisserend verpleegkundigen. Implementatie aldaar zal in 2023 afgerond worden.

Hygiëne en infectiepreventie

Ook in 2022 was COVID een belangrijk onderwerp ten aanzien van hygiëne en infectiepreventie. De verpleeghuizen zijn hierin zeer goed ondersteund door de afdeling infectiepreventie van de zorggroep. Het digitale COVID-protocolboek waarin de werkwijzen en instructies zijn opgenomen ten aanzien van het omgaan met corona in de drie geïdentificeerde scenario's, is steeds actueel gehouden. Bij het toepassen ervan is daarnaast gekeken naar de onderhavige situatie en is zo nodig en zo mogelijk aangepast beleid op maat vastgesteld.

Nadat het Beleidsteam COVID non-actief is gesteld, heeft de commissie Hygiëne en infectiepreventie (HIP) de signalerende functie overgenomen. Kleinere beleidswijzigingen worden vastgesteld in de HIP-commissie en daarna doorgevoerd in het COVID-protocolboek. Wanneer het complexere vraagstukken betreft adviseert de commissie het MT hierover, waarna het MT het beleid vaststelt.

Daarnaast is veel werk verzet aan andere protocollen of werkinstructies. Werkinstructies zijn gemaakt voor griep- en pneumokokkenvaccinatie en COVID-vaccinaties. De instructies beschrijven een eenduidige werkwijze voor het inventariseren, bestellen, opslaan, toedienen van en nazorg bij deze vaccinaties. Bij de werkinstructie COVID-vaccinatie is ook een tool ontwikkeld waarmee systematisch belangrijke data van bewoners met betrekking tot vaccinatie geïnventariseerd kan worden .

De lessen die geleerd zijn bij het opzetten en vormgeven van het COVID-protocol worden toegepast bij andere protocollen. Zo zijn we in 2022 begonnen met het geheel opnieuw vormgeven van het Noro-protocol. Begin 2023 is deze gereed en geïmplementeerd.

Op het gebied van hygiëne en infectiepreventie wordt regionaal samengewerkt. De voorzitter van de HIP-commissie, tevens specialist ouderengeneeskunde (SO), neemt deel aan de klankbordgroep Infectiepreventie van de SO's Regio Holland West. De deskundige

infectiepreventie die zitting heeft in de HIP-commissie is tevens deskundige infectiepreventie in het regionaal coördinatieteam. Beide overleggen worden georganiseerd vanuit het Zorgnetwerk ABR.

MIC

Een verbeteringslag is gemaakt ten aanzien van de MIC procedure. Leythenrode is in het laatste kwartaal van 2021 overgestapt naar een nieuw format voor het verwerken en analyseren van MIC-meldingen op afdelings- en locatieniveau. Oudshoorn is hier in het eerste kwartaal van 2022 mee gestart. Het nieuwe format bestaat uit twee documenten waarvan één gericht is op het geven van cijfermatig en inhoudelijk inzicht, met bijbehorende trendanalyse per categorie en per afdeling. Het tweede document vormt een PDCA-verbeterplan per categorie per afdeling voor een heel jaar. De regisserend verpleegkundigen ervaren het als prettige formats; ze ondersteunen goed bij het verbeteren, zijn overzichtelijk en kosten minder tijd dan het oude format.

MIC-meldingen worden gedaan op vier categorieën: agressie, medicatie, valincidenten en overig. De meldingen ten aanzien van agressie laten in Oudshoorn een stijging zien. Nieuwe opnames betreffen vaker complexere ziektebeelden en bewoners vertonen meer onbegrepen en agressief gedrag. In beide huizen is aandacht besteed aan het thema agressie. In Leythenrode zijn nu zoals eerder beschreven ook op de somatische afdelingen gedragsvisites opgestart. In Oudshoorn is op woningen met meer meldingen een praktische scholing gegeven over omgaan met agressie waardoor medewerkers zich veiliger kunnen voelen in het werk.

Het aantal meldingen met betrekking tot medicatie blijft in Leythenrode nagenoeg gelijk. In Oudshoorn is een geleidelijke stijging te zien. Oorzaak hiervoor lijkt vacatureruimte en een hoog ziekteverzuim. Er wordt een groot beroep gedaan op een kleinere poule vaste medewerkers. Fouten die gemaakt worden in deze categorie betreffen voor een groot deel het niet geven van medicatie. Hieronder valt ook het weigeren van medicatie door bewoners zelf. Verschillende maatregelen zijn genomen om medicatiefouten terug te dringen. Focus is gelegd op het bespreken van medicatie met medewerkers; o.a. kennis vergroten, afstemmen van veranderingen en deeltijden, bespreken van medicatiefouten, coaching on-the-job en intercollegiale controle.

Het aantal valincidenten schommelt door het jaar heen. Veelal speelt een verslechterde cognitie een rol bij zowel somatische als PG-bewoners. Wanneer een bewoner regelmatig valt zonder wegneembare oorzaak wordt met bewoner en/of familie gesproken of het vallen wordt geaccepteerd. Hulpmiddelen als valmatten, laag-laagbedden worden waar mogelijk ingezet om gevolgen van vallen te beperken.

De categorie overig laat een stijging zien in beide huizen. De meldingen zijn zeer divers. De stijging laat zien dat de bereidheid om te melden groter wordt. Dit juichen we toe. Door het doen van meldingen en deze in het team te bespreken en zo mogelijk verbeteracties in te zetten, wordt de kwaliteit van zorg aan onze bewoners vergroot.

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.

Ieder half jaar wordt de 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 2022 | Leythenrode Q3/Q4 2022 | Oudshoorn Q1/Q2 2022 | Oudshoorn Q3/Q4 2022 |
|------------------------------|--|------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
| 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) | 100% (25/25) | 80% (20/25) |
| | 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. | 4% | n.v.t. | 2% |
| Advance 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 2 Resultaten indicatoren basisveiligheid

Bespreken medicatiefouten in het team

Afspraak is dat medicatiefouten – tezamen met andere MIC-meldingen – minimaal eens per kwartaal multidisciplinair worden besproken in het kwaliteitsoverleg met arts, regisserend verpleegkundige en teamleider. Daarnaast worden deze besproken met de zorgmedewerkers in de werkoverleggen van de teams. Op vijf van de 25 woningen in Oudshoorn heeft in het derde kwartaal van 2022 geen kwaliteitsoverleg plaatsgevonden in verband met ziekte en vacatureruimte. De medicatiefouten zijn wel in de werkoverleggen besproken met de medewerkers. In het vierde kwartaal is dit weer bijgetrokken en vinden voor alle woningen weer kwaliteitsoverleggen plaats.

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 casuïstiekbespreking 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 2% (Oudshoorn) en 4% (Leythenrode). Wanneer gecorrigeerd wordt voor aanwezigheid van decubitus vóór inhuizing, blijkt tussen 1% en 1,4% tijdens inhuizing te zijn ontstaan. Om decubitus te voorkomen wordt aandacht besteed aan scholing op het gebied van preventie en wondzorg door de praktijkverpleegkundigen en coaching aan het bed.

Zorg in de laatste levensfase en Advance 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.

Kwaliteitskeurmerk

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 maart 2022 heeft de tussentijdse audit plaatsgevonden. Beide huizen hebben daarbij weer het keurmerk kunnen prolongeren. De auditor heeft daarbij aangegeven dat zowel Leythenrode als Oudshoorn hebben laten zien dat zij "het motto van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, samen leren en verbeteren, daadwerkelijk in de dagelijkse zorg integreren". Complimenten waren er onder andere voor de enthousiaste medewerkers en hun grote betrokkenheid, de manier waarop het ECD wordt ingezet om goed inzicht te hebben in de persoonlijke wensen en voorkeuren van de individuele medewerker, en de ontwikkelde Activiteiten-toolkit.

Leythenrode en Oudshoorn zijn als verpleeghuizen onderdeel van Alrijne Zorggroep. Hoewel de verpleeghuizen worden geaudit door Prezo, wordt dit voor de ziekenhuizen verzorgd door Qualicor. Qualicor is echter ook de mogelijkheid om langdurige zorg en verpleeghuizen te auditen aan het ontwikkelen. Gezien de gewenste synergie tussen ziekenhuis- en verpleeghuiszorg is onderzocht of het passend is om onze gehele organisatie, dus zowel ziekenhuizen als verpleeghuizen, te laten accrediteren door één organisatie: Qualicor.

Daarbij is de vergelijking gemaakt tussen beide kwaliteitssystemen en is Qualicor naast het kwaliteitskader verpleeghuiszorg gelegd. Begin 2022 is geconcludeerd Qualicor op dat moment niet de voorkeur had ten aanzien van het auditen van kwaliteit in de verpleeghuizen. In 2023 wordt hier opnieuw naar gekeken.

1.3 Leren en verbeteren van kwaliteit

Naast het werken aan de thema's persoonsgerichte zorg, wonen en welzijn willen we gedurende het jaar 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.

'Leren en verbeteren zit hier echt in de cultuur'

Mevrouw G.F. Feenstra MA, Auditor Stichting Perspekt

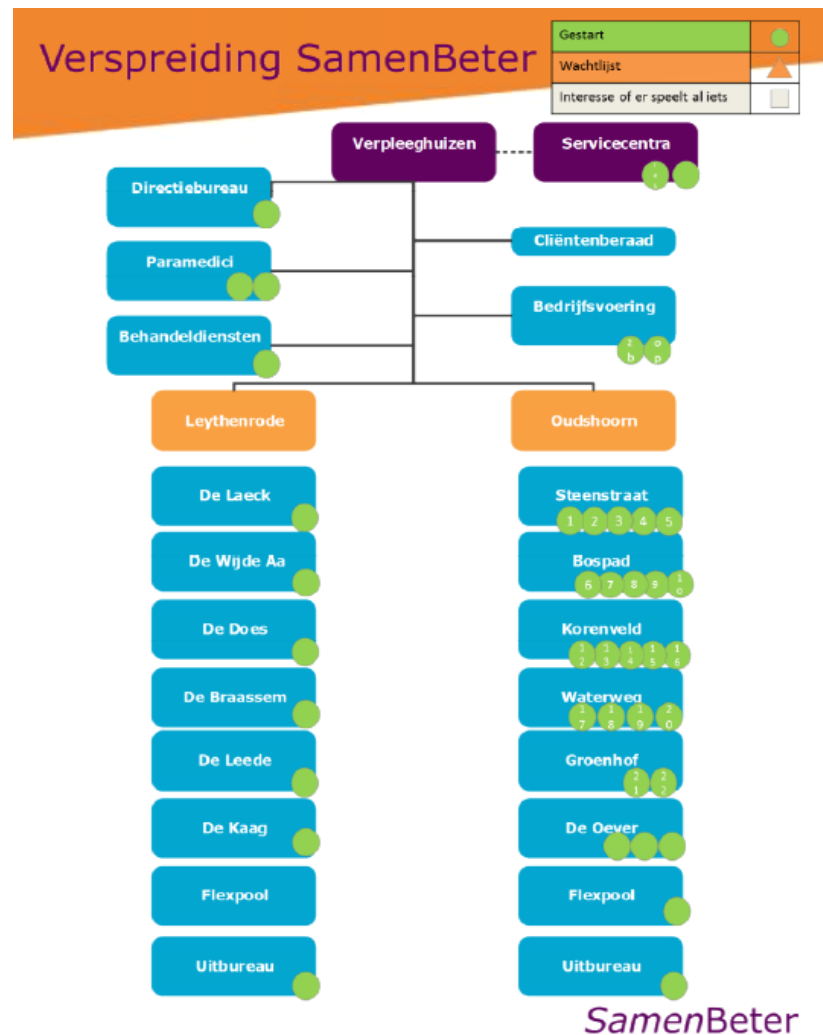
SamenBeter: continu verbeteren

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. 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. Teamleden worden ondersteund bij concrete verbeterinitiatieven door leancoaches vanuit het programmabureau.

In 2022 zijn naast fysio- en ergotherapeuten, artsen en psychologen ook negen nieuwe zorgteams gestart met het programma. In figuur 2 is de verspreiding van het programma over de hele organisatie in kaart gebracht. Totaal is nu 98% van de teams gestart met *SamenBeter* en zijn 128 medewerkers opgeleid.

Sinds in 2021 alle teamleiders zijn opgeleid tot Leanleider volgt elke nieuwe teamleider hetzelfde programma. 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.

Eén van de verbetertrajecten waaraan in 2022 hard is gewerkt betreft het terugdringen van onnodige administratieve handelingen. Het aantal handtekeningen met betrekking tot HACCP-controles is met 62% verminderd. Zoals eerder vermeld zijn ook het aantal handtekeningen voor medicatielijsten teruggedrongen. Het volgende onderwerp van het verbetertraject 'Minder handtekeningen' zijn de hygiëne- en infectiepreventielijsten.



Figuur 2

Vrijwel alle afdelingen starten de dag met een dagstart, waarin verbeterpotentieel zichtbaar gemaakt wordt.

De teamleiders in Oudshoorn hebben de structuur van hun eigen dagstart verbeterd. Zij werken onder andere aan het visualiseren van gesprekspunten, de gespreksvoering zelf en het signaleren en uitzetten van noodzakelijke acties.

Ook het verbeterprogramma zelf ondergaat de plan-do-check-act-cyclus. We merkten dat de GreenBelt trainingen veel materie bevat die niet direct toegepast kan worden in het eigen werk. Dit is op zichzelf een vorm van verspilling. Daarom is in juni geëxperimenteerd met een aantal workshops waar we meer collega's uit hetzelfde team wat dieper op één onderwerp konden meenemen. Het idee is dat we in 2023 trainingen meer richten op onderwerpen waar het team direct behoefte aan heeft. In figuur 3 is het workshopmenu weergegeven.

X-matrix

De jaarplannen voor 2023 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 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, medewerkeronderzoek of landelijke ontwikkelingen, kan de x-matrix gedurende het jaar aangevuld of aangepast worden aan de actualiteit.

De x-matrix voor de verpleeghuizen is tot stand gekomen tijdens beleidsdagen voor het managementteam. De beleidsdagen hebben vooral in het licht gestaan van het maken van keuzes. Wat is het belangrijkste speerpunt en het meest urgent. Daar ligt de focus. We doen liever enkele dingen goed dan veel dingen een beetje. In het kwaliteitsplan 2023 is te lezen welke keuzes we daarin gemaakt hebben.

Leythenrode & Oudshoorn
verbeteren is de kunst

SamenBeter

Workshop Menu

Hieronder vind je de workshops die gegeven worden. We hebben de rollen aangegeven waar deze workshops goed bij passen en hoe vaak de bijeenkomsten zijn.

Toelichting

- Probleem zoeken
- Probleem oplossen
- Doener
- Verbetercoördinator
- 1 bijeenkomst van 2 uur

Verspillingen 🔍 ⌚
Leren zien van verbeterpunten & Collega's bewust maken hiervan
Tijdens het uitvoeren van ons werk, gaat er vanalles mis, of kom je dingen tegen die beter kunnen. Hoe herken je dit en maak je je collega's hiervan bewust?

Dagstart 🔍 ⚙️ ⌚
Organiseren van de dag van vandaag & Signaleren van verbeterpunten
Kort de koppies bij elkaar steken en meteen afspraken op een bord schrijven, helpt om bij te houden wie vandaag wat doet en aan welke (kleine) verbeteringen we werken.

Verbeterbord ⚙️ ⌚
De voortgang op de lopende verbeteringen samen bespreken
De plek om grotere verbeterpunten bij elkaar te zetten en te bespreken. Zodat iedereen op de hoogte is en kan meedenken.

Plan-Do-Check-Act (PDCA) ⚙️ ⌚⌚
Zelf aan de slag met een verbeterpunt!
De PDCA is de standaard methodiek die we gebruiken om een verbeterpunt te onderzoeken en aan te pakken. In deze workshop leer je alle stappen.

Visgraat & Tegenmaatregelen ⚙️ ⌚
Een betere analyse zorgt voor betere oplossingen
Met de visgraat ga je samen met je collega's op zoek naar de oorzaken van een probleem, zodat je passende tegenmaatregelen kunt bedenken. Verdieping op PDCA.

5S ✂️ ⌚
Altid alles bij de hand op je werkplek!
Houd jij van een altijd opgeruimde en bevoorradde keuken, voorraadkast of mappen op de computer? Ga dan met de 5 stappen van deze methode aan de slag!

Jaarplan ⚙️ 🤝 ⌚
Doelgericht verbeteren door verbeterideeën op elkaar af te stemmen
Maak een plan voor welke verbeteringen jij je dit jaar op gaan pakken. Met de x-matrix als tool kun je deze in 1 visueel overzicht bij elkaar zetten en bespreken.

Coach vaardigheden ⚙️ ⚙️ 🤝 ⌚
Ontwikkel anderen in het continu verbeteren!
Hoe kun je collega's ondersteunen in verbeteren zonder het over te nemen?
In deze workshop leer je hoe je ontwikkel gerichte vragen kunt stellen.

Heb je workshops gezien die je aanspreken?
Neem contact op met je SamenBeter Coach of leidinggevende!

samenbeter@alrijne.nl

Figuur 3

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

De missie van Alrijne is "Met oprechte aandacht bieden wij de beste zorg op de beste plek in onze regio, samen met de patiënt en de bewoner, hun naasten en samen met onze partners"

Oprechte aandacht voor zorg gaat over aandacht voor:

- wat de patiënt/ bewoner wil
- onze medewerkers
- samenwerking binnen de zorggroep
- samenwerking met onze partners
- onze successen
- wat beter kan
- de ontwikkelingen die er op ons af komen

Enkele jaren geleden is een eerste stap gezet om de organisatie vanuit het perspectief van bewoners en patiënten in te richten. 2022 was een overgangsjaar naar aansturing op basis van Patiënt Verantwoordelijke Eenheden (PVE). De missie van de PVE kwetsbare ouderen (PVE KWO) waar zowel de (klinische) ouderengeneeskunde, de revalidatie 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.

De subdoelstellingen van de PVE KWO hebben we geherformuleerd:

- We werken multidisciplinair samen zodat onze cliënt in de hele keten de juiste zorg op de juiste plek krijgt en we geen zaken dubbel doen.
- We doen wat de cliënt belangrijk vindt en meten dat.
- Het is vanzelfsprekend dat de cliënt onze gesprekspartner is bij het maken van beleidskeuzes.
- De PVE KWO is als een satéprikker verweven met de andere PVE's en geeft waar nodig advies en consulten.
- We zijn een aantrekkelijke werkgever waarbij ontwikkeling centraal staat.
- Binnen de PVE KWO weten we van elkaar wat we doen en waar kennis aanwezig is.

In 2021 is onder andere in samenspraak met cliëntenraden een belangrijke eerste basis gecreëerd, om van daaruit verder te kunnen werken richting de ontwikkeling van de PVE KWO. Sinds oktober 2022 wordt de PVE aangestuurd door een bedrijfskundig manager in duaal management met een medisch manager. Onderwerpen op strategisch en tactisch niveau die betrekking hebben op meer dan één van de organisatieonderdelen worden besproken in een overleg waarin vanuit de verschillende organisatieonderdelen van de PVE (ouderengeneeskunde, revalidatie, verpleeghuizen) een medisch coördinator en één of meerdere teamleiders vertegenwoordigd zijn.

In 2022 is gestart met een zogenaamde ovale tafel, waaraan we aan de hand van indicatoren een specifiek patiëntproces volgen en verbeteren. In eerste instantie is gekozen voor een ovale tafel rond het proces Delier. Wanneer we daar voldoende ervaring mee hebben opgedaan zullen we starten met andere processen als traumatologie, cognitie en/of Parkinson. Aan de ovale tafel wordt niet alleen over, maar ook met patiënt/ revalidant/ bewoner gesproken. De wijze waarop dit vorm gaat krijgen wordt in 2023 verder uitgewerkt.

Verder is in het afgelopen jaar een pilot gestart voor patiënten die vanuit de thuissituatie voor diagnostiek doorverwezen worden naar de ouderengeneeskunde. Als dat mogelijk is worden deze patiënten niet in het ziekenhuis, maar in de eerste lijn gezien door de specialist ouderengeneeskunde.

Tot slot is noemenswaardig dat voor zorgmedewerkers uit de verschillende organisatieonderdelen van de PVE KWO een eerste gezamenlijke scholing is ontwikkeld.

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:

- Samen met collega's, onze adviesraden en externe partijen is in 2022 gekeken of de strategische ambities van Alrijne nog steeds kloppen. Met enkele aanpassingen van het strategisch beleidsplan 2020-2025 wordt nu in het strategisch beleidsplan tot aan 2027 gekeken. In de zomer is het strategisch beleidsplan 'Oprechte aandacht voor zorg kunnen blijven bieden' vastgesteld.
- 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. Ook onze interim directeur staat 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.
- In de aansturing van de organisatie is de professionele inbreng geborgd door structureel overleg tussen directeur en eerste specialiste ouderengeneeskunde alsmede tussen teamleiders zorg en regisserend verpleegkundigen.
- De teamleiders zorg ervaren al een aantal jaren een hoge werkdruk. In de afgelopen jaren zien we een hoge doorstroom in deze functie. In 2022 is door een organisatieadviseur een analyse gedaan naar de bronoorzaken en zijn suggesties gedaan met betrekking tot verbetermaatregelen. Naar aanleiding van de opgestelde rapportage is een aantal acties ingezet. Eén daarvan is dat sinds oktober de overlegstructuur gewijzigd is en alle teamleiders deelnemen aan het MT overleg. Een ander belangrijk thema is de organisatie van het planproces medewerkers en de plaats van het planbureau in de organisatie. Op dit thema ligt de focus in het jaarplan voor 2023.
- Er is veel aandacht voor (de ontwikkeling van recent) aangestelde teamleiders.

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. Het was fijn dat de vergaderingen dit jaar weer fysiek konden plaatsvinden. Een delegatie van de cliëntenraad heeft gesprekken gevoerd in verband met de aanstelling van nieuwe teamleiders in de verpleeghuizen van Alrijne. Er zijn positieve adviezen gegeven over de begroting, het kwaliteits(jaar)plan en de manier waarop de gewijzigde algemene voorwaarden (vanuit Actiz) geïmplementeerd zijn. De raad wordt in elk overleg op de hoogte gehouden van de voortgang van de nieuwbouw van Leythenrode en is betrokken in relevante werkgroepen daaromtrent.

c. Ondernemingsraad

Op 1 april 2022 is de huidige OR geïnstalleerd. Deze heeft een zittingstermijn van drie jaar. Alrijne kent één ondernemingsraad (OR) voor zowel de ziekenhuislocaties als de verpleeghuizen. De OR heeft commissies voor onder andere Arbo-zaken, Financiën, sociale zaken en de PR. Ook voor de verpleeghuizen kent de OR een aparte commissie.

Eens in de zes weken houdt de OR een overlegvergadering met de Raad van Bestuur. Tijdens deze vergaderingen worden de door de OR ontvangen advies- en instemmingsaanvragen besproken en nemen de OR en de RvB de door de RvB voorgenomen besluiten met betrekking tot deze aanvragen door. De verslagen van de overlegvergaderingen worden gepubliceerd op het intranet.

De OR vergadert twee keer per jaar met de Raad van Toezicht.

Indien van toepassing wordt de OR actief ingelicht en/of betrokken bij voorgenomen besluiten binnen de verpleeghuizen.

Stafmedewerkers nodigen zichzelf met regelmaat uit bij de OR, zodat de input van de OR al bij het ontwikkelen van ideeën en plannen kan worden meegenomen.

d. Zorgadviesraad

Binnen de verpleeghuizen van Alrijne hebben we al een aantal jaren de wens om medezeggenschap met betrekking tot inhoud van de eigen werkzaamheden van onze professionals meer vorm te geven.

Na inventarisatie van de behoeftes van met name onze verzorgenden hebben we met een deel van hen nagedacht over verschillende manieren waarop we daar gestalte aan kunnen geven. Onderzocht is of dit gecombineerd kan worden met de oprichting van een verpleegkundige adviesraad (VAR). In de voortgang van dit proces bleek het lastig om mensen aangehaakt te houden. Er is nog contact met een drietal enthousiaste verzorgenden. Zij twijfelen of zij de verantwoordelijkheid voor een zelfstandig adviesorgaan kunnen en willen nemen. Op hun verzoek hebben we dit in 2022 even laten rusten en zijn afspraken gemaakt om in 2023 te beoordelen of met nieuwe energie aan de ideeën gewerkt kan worden. Een aantal werkbezoeken aan collega-organisaties die recent een zorgadviesraad hebben geïnstalleerd staan gepland.

2.2 Personeelssamenstelling

In de twee verpleeghuizen werken op peildatum 31 december 2022 in totaal 715 medewerkers, waarvan 651 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 in tabel 3 en 4.

| Personele samenstelling zorg 2022 (FTE) | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Functies zorg | Leythenrode | | Oudshoorn | |
| | 31-12-2022 | 31-12-2021 | 31-12-2022 | 31-12-2021 |
| Verzorgende IG/ EVV | 29,35 | 30,26 | 72,93 | 84,24 |
| Leerling helpende/ VIG/ verpleegkundige | 23,54 | 18,63 | 30,15 | 22,74 |
| Helpende (incl. zorghulp B) | 22,15 | 29,76 | 75,16 | 76,54 |
| Zorghulp A/ huishoudelijk medewerker | 17,52 | 16,54 | 46,13 | 37,21 |
| Verpleegkundige (incl. regisserend verpleegkundige) | 14,26 | 12,68 | 14,68 | 13,68 |
| Voedingsassistent | 3,98 | 3,98 | 0,51 | 0,51 |
| Activiteitenbegeleiding | 7,12 | 6,06 | 7,72 | 6,95 |
| Totaal aantal fte's: | 117,92 | 117,91 | 247,28 | 242,98 |

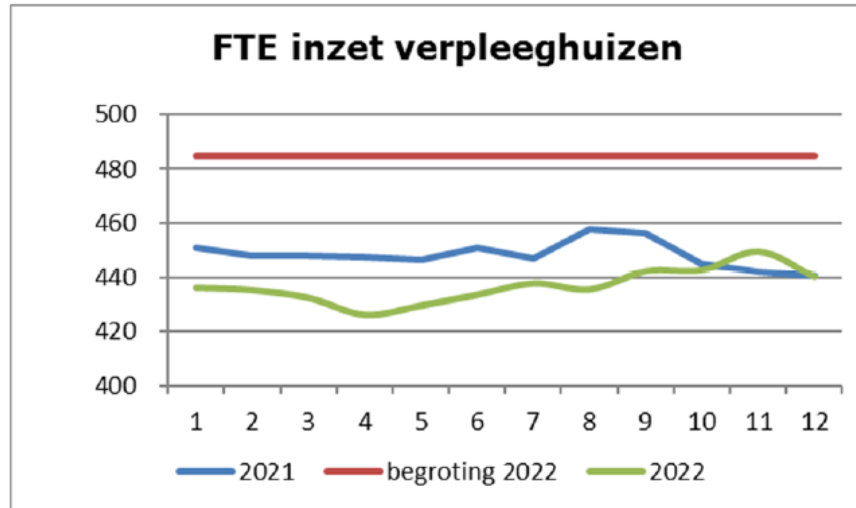
| Alrijne Verpleeghuizen overige behandelaren 2022 (FTE) | | |
|--|--------------|--------------|
| Functie | 31-12-2022 | 31-12-2021 |
| Specialist ouderengeneeskunde en basisartsen | 6,23 | 7,15 |
| Praktijkondersteuner | 0 | 0,67 |
| Psycholoog | 4,12 | 3,34 |
| Geestelijk verzorger | 2,14 | 1,82 |
| Ergotherapeut | 2,45 | 2,95 |
| Fysiotherapeut | 3,42 | 3,42 |
| Bewegingsagoog | 6,07 | 5,68 |
| Totaal aantal fte's: | 24,43 | 25,03 |

Tabel 4 Personele samenstelling overige behandelaren

Tabel 3 Personele samenstelling zorg

Behoud van medewerkers

Ook in 2022 is er opnieuw hard gewerkt door de collega's. Binnen de verpleeghuizen van Alrijne ervaren we onder invloed van de krappe arbeidsmarkt en het toegenomen verzuim, steeds meer moeite om de medewerkersbezetting op de afdelingen/ woningen op niveau te houden. In 2022 zijn veel activiteiten ondernomen gericht op instroom en het behoud van medewerkers. We zijn ons bewust dat de focus van teamleiders en managementteam daar zal moeten liggen om in de toekomst de beste zorg op de beste plek te kunnen blijven bieden aan onze bewoners.



De inzet van personeel in loondienst was afgelopen jaar onder begroting en lager dan de inzet in 2021, met een dip in het tweede kwartaal. Het verloop van de inzet van fte over het jaar 2022 is in figuur 4 weergegeven en vergeleken met 2021. Vooral in Oudshoorn was de functie verzorgende IG (VIG) moeilijk te vervullen. Gelukkig zien we wel een toename in het aantal medewerkers dat we opleiden tot deze functie. Naast de medewerkers in loondienst werd 42,85 fte PNIL ingezet. Alle ondernomen activiteiten met betrekking tot instroom en behoud van medewerkers hebben er

toe geleid dat we aan het einde van het jaar gelukkig weer op dezelfde formatie zitten als een jaar eerder, waarbij we wel een lichte verschuiving zien naar meer zorghulpen.

Figuur 4

In Leythenrode en Oudshoorn zijn naast al onze medewerkers respectievelijk 90 en 243 vrijwilligers actief. We waarderen hun inzet. Zij zijn immers van wezenlijk belang bij het organiseren van alle activiteiten en het beiden van een fijne dag voor onze bewoners.

In 2022 is in Oudshoorn een start gemaakt met het verdelen van formatie over meerdere woningen in plaats van formatie vast aan één woning te koppelen. Daarmee ontstaat een evenrediger verdeling van VIG en helpenden over de woningen. Doelstellingen daarbij zijn het verlagen van de ervaren werkdruk, het verhogen van het werkplezier en het teamgevoel en meer vaste 'gezichten' voor de bewoners.

Met hetgeen we geleerd hebben in 2022 zal in samenspraak met medewerkers in 2023 toekomstbestendig roosteren verder uitgerold worden over de overige woningen in Oudshoorn. In de toekomst worden de geleerde lessen uit dit project gebruikt bij het roosteren voor de nieuwbouw van Leythenrode, waarin ook gewerkt gaat worden met kleinschalige woongroepen.

In 2022 is de functie van eerste contactverzorgende (ECV) met bijbehorende functiewaardering toegevoegd aan het functiehuis. Deze functie kenden we binnen Alrijne niet, waardoor we in werving verzorgenden IG met deze ambitie misliepen. Mogelijk heeft dit ook een rol gespeeld bij het succes van de wervingscampagne.

Programma 'Werkdruk in Balans'

Nadat in 2021 de onderzoeksfase van het programma werkdruk in balans voor de teams van de somatische afdelingen in Leythenrode was afgerond, zijn in 2022 interventieplannen ontwikkeld in samenwerking met de programmaleider van werkdruk in balans, de teamleider, adviseur kwaliteit en innovatie, *SamenBeter* coach en de teams. Met elkaar hebben wij verschillende gesprekken gevoerd om tot de juiste interventies te komen.

In de loop van 2022 zijn de eerste interventies ingezet en geëvalueerd, waarna sommige ook op andere afdelingen gebruikt konden worden. We hebben op deze manier optimaal gebruik gemaakt van gebleken successen, zoals de inzet van een masseuse tijdens de pauzes.

Eind 2022 is een eerste opzet gemaakt om het project te verbreden en in te zetten op de locatie Oudshoorn. Dit zal in 2023 een vervolg krijgen.

Opleiden

Mogelijkheden tot groei en ontwikkeling bevorderen het plezier in werk en kunnen daarmee invloed hebben op zowel behoud van medewerkers als de thema's werkdruk en verzuim. Binnen de verpleeghuizen worden in samenwerking met MBO Rijnland, MBO Mondriaan en Alrijne Ziekenhuis de volgende opleidingstrajecten aangeboden:

- Helpende (EVC-traject)
- Basisverzorgende (EVC-traject)
- MBO Verzorgende IG
- MBO en HBO Verpleegkundige (pilot)

De focus van leren en ontwikkelen heeft in de afgelopen jaren gelegen op deze zorgopleidingen.

Overige trainingen werden deels door de opleidingsadviseur georganiseerd en deels op initiatief van teamleiders zelf. Naast losse, vakinhoudelijke trainingen is een belangrijke structurele manier van leren de scholingsdagen. Deze worden elk jaar voor ieder team georganiseerd rond één actueel thema, met als neven doel samenwerking en verbinding. De leerbehoefte is vooral gericht geweest op het omgaan met directe problematiek op het werk. Door werkdruk en personeelstekort was er weinig tijd voor opleiding gericht op langeretermijndoelen. Daarnaast geven (vooral nieuwe) medewerkers aan dat zij de behoefte hebben aan opleiding en ondersteuning bij het inwerken, zodat ze beter hun werk kunnen doen.

In 2022 is gewerkt aan een (strategisch) opleidingsjaarplan om inzichtelijk te maken aan welke organisatiedoelen leren en ontwikkelen een bijdrage kan leveren. In dit opleidingsjaarplan is de strategie van Alrijne vertaald naar afdelingsdoelen en vervolgens opleidingsdoelen voor 2023-24. Hiermee slaat het een brug tussen organisatiebehoefte, afdelingsbehoefte, ontwikkelingen en individuele behoeftes, zoals die van medewerkers of teamleiders. Het biedt hiermee dus een kader voor de te ontwikkelen of in te kopen leerinterventies. Daarnaast biedt het inzicht bij het maken van goede afspraken over leren en ontwikkelen binnen de organisatie en met opleidingsleveranciers.

"Eerlijk? Wat ik nu doe vind ik heel erg leuk. Je doet iets wat je heel erg goed doet voor de mensen."

Bekijk [hier](#) het eerlijke verhaal van Anita en Angelique, Helpenden Leythenrode

Werving

In mei is gestart met een nieuwe wervingscampagne: 'Eerlijk! Dit zijn de verpleeghuizen van Alrijne.' Collega's van Leythenrode en Oudshoorn geven in online filmpjes eerlijke antwoorden op persoonlijke vragen. Zo krijgen eventuele nieuwe collega's een goed beeld van hoe in onze verpleeghuizen wordt gewerkt. Naast deze filmpjes hebben we de vacaturewebsite Indeed.nl gebruikt om vacatures onder de aandacht te brengen. De doelstellingen die we hadden gesteld zijn ruim behaald. Het aantal sollicitaties is in het tweede trimester verdubbeld ten opzichte van het eerste trimester. De teamleiders van onze verpleeghuizen hebben hard gewerkt om zoveel mogelijk kandidaten te spreken. Vanwege het succes is de campagne herhaald, deze loopt door tot in het eerste kwartaal van 2023. Er zijn vier nieuwe ervaringsverhalen in tekst toegevoegd.

"Ik zeg wel eens tegen Joyce, mijn leidinggevende, meid ik blij met jou!"

Bekijk [hier](#) het interview met Dianne Aalders, Helpende Sociale Geriatrie Oudshoorn

Tegelijkertijd met de campagne in het voorjaar is het Sterrenjachtprogramma gestart, waarmee medewerkers die zelf een nieuwe collega aanbrengen voor een moeilijk te vervullen functie, een financiële bonus ontvangen. Tevens hebben we op jaarmarkten in zowel Leiderdorp als Alphen aan den Rijn gestaan met een kraam om collega's te werven.

Verzuim

In 2022 is hard gewerkt aan het plan van aanpak Verzuim zoals dat in juni 2021 is opgesteld. Alle teamleiders hebben workshops bijgewoond en intervisie gehouden ten aanzien van verzuimgerelateerde thema's, zoals verzuim ten gevolge van psychische klachten en verschillen tussen generaties. Een portal over de overgang is ingericht op het intranet. Medewerkers en teamleiders vinden daar allerhande informatie over de overgang en mogelijkheden voor ondersteuning bij overgangsklachten. Er is extra aandacht voor inzet van bedrijfsmaatschappelijk werk, interne coaches en de inzet van Zorg voor de Zaak, een

bedrijfsgezondheidsnetwerk. Teamleiders hebben regulier overleg met de bedrijfsarts waarin problematiek met betrekking tot langdurig zieken aan de orde komt. Regisserend verpleegkundigen worden opgeleid tot ergo-coach en geven samen met de Arbo-adviseur tiltrainingen aan zorgmedewerkers.

Ondanks al deze inzet is het verzuim in 2022 helaas verder doorgestegen ten opzichte van het jaar ervoor. Het verloop van het ziekteverzuim gedurende het jaar vindt u terug in figuur 5. Hier is ook een vergelijking met 2021 in opgenomen.

Waar voorheen vaak een daling te zien was in de zomerperiode bleef deze dit jaar achterwege. Bezettingsproblematiek hebben we het hoofd kunnen bieden door flexibiliteit en inzet van alle zorgmedewerkers en doordat medewerkers uit alle lagen van de organisatie diensten hebben gedaan op de afdelingen/ woningen. We zijn trots op alle collega's die zich blijven inzetten voor de zorg voor onze bewoners.

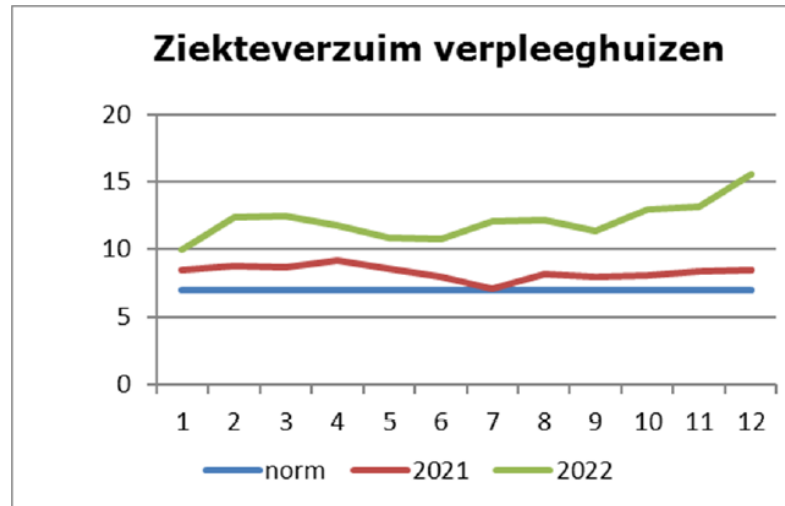
Desondanks maken we ons zorgen over de trend die het ziekteverzuim doormaakt. Met ingang van 2023 is Alrijne gewisseld van Arbodienst en zijn nieuwe afspraken gemaakt. Concrete wijzigingen zijn de inzet van een praktijkverpleegkundige in het verzuimproces, naast de begeleiding door de bedrijfsarts. Tevens zal ook de verzuim en re-integratie adviseur eerder in het proces betrokken worden dan tot op heden het geval was.

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 april 2022 is een themabijeenkomst georganiseerd met de gezamenlijke managementteams over de Wzd. 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 in de keten.

Vanuit ons lerend netwerk met WIJdeZorg en Libertas Leiden is in 2022 een aantal projecten vanuit de transitie-middelen voortgezet. Zo is het zelfontwikkelde opleidingstraject tot basisverzorgende (niveau 2,5) in 2022 gecontinueerd en heeft de eerste lichte studenten het opleidingstraject afgerond. Daarnaast is de versteviging van de werkbegeleiding in de organisaties voortgezet met het project blended leerlijn. In deze leerlijn krijgen



Figuur 6 Ziekteverzuim verpleeghuizen van Alrijne

Figuur 5

werkbegeleiders een divers opleidingstraject met workshops, intervisie en individuele opdrachten.

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. In 2022 is binnen de vereniging, in afstemming met het zorgkantoor, een [regiovisie op ouderenzorg](#) opgesteld. De gezamenlijke agenda bestaat uit zes programmalijnen, namelijk arbeidsmarkt: werving en behoud van medewerkers; betrokken gemeenschappen en samenwerking in de keten; digitalisering en inzet van zorgtechnologie; opleiden en scholen; (ver)bouwen en wonen en tot slot kennisontwikkeling en kwaliteit van zorg. De zes programmalijnen kennen inhoudelijk veel verbinding met elkaar en zijn dus niet als zes losse programmalijnen bedoeld.

Digitale en technologische mogelijkheden en innovaties

Waar mogelijk gebruiken we technologische toepassingen voor een zinvolle daginvulling voor de bewoners. Een voorbeeld hiervan is de Silverfit mile waarmee met levensechte routefilms de ervaring van buiten fietsen wordt gecreëerd, een toegankelijke manier om bewoners te laten bewegen. Eén van onze bewoners heeft in 2022 14.000 km gefietst bij de bewegingsagoog.

In 2022 hebben we de technologische toepassingen voor een zinvolle daginvulling voor de bewoners weer uit mogen breiden.

Met hulp van het Wijnaendts Francken/ Boekee Steunfonds is een uitbreidingsmodule voor de Qwiek.up in Leythenrode aangeschaft. De Qwiek.up is een mobiel apparaat dat beelden projecteert op het plafond of op de muur, begeleid door (rustgevend) muziek en geluid. Het is erop gericht bewoners enerzijds mentaal te activeren en anderzijds te laten ontspannen wanneer de situatie hierom vraagt.

Voor Oudshoorn hebben we een thuisbioscoop kunnen aanschaffen. Veel bewoners koesteren warme herinneringen aan de bioscoop. In Oudshoorn kan nu één van de vergaderzalen zodanig ingericht worden dat een echt 'bioscoopgevoel' gecreëerd kan worden.

In 2022 is het project Inzet van de slimme bril in zorgprocessen gestart. De technische en privacyaspecten van dit project vergden veel tijd en overleg. Er was nog geen standaard werkproces ontwikkeld voor het gebruik van dit soort apparatuur binnen Alrijne Verpleeghuizen (en Alrijne Zorggroep). Een data protection impact assessment (DPIA) heeft de voortgang van het project vertraagd. Inmiddels is dit geen belemmering meer en zal een pilot in 2023 daadwerkelijk vorm gaan krijgen. Mogelijk kan in een later stadium een nieuw project gestart worden voor de inzet van de slimme bril met betrekking tot opleidingsdoeleinden.

Door het gebruik van steeds meer technologische innovaties, zoals 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. In het afgelopen jaar hebben we in het project Digivaardig in de zorg gewerkt aan de digitale basisvaardigheden van medewerkers. Digicoaches zijn aangesteld en opgeleid. Er is een zelfscan ontwikkeld en geïmplementeerd. Waar medewerkers de zelfscan niet behaalden, zijn onder leiding van de digicoaches de basisvaardigheden op orde gebracht. De coaching sluit daardoor zo goed als mogelijk aan op de behoeften van individuele medewerkers. De zelfscan digitale vaardigheden is geborgd bij indiensttreding van nieuwe medewerkers. De procedure is beschreven, afgestemd met de digicoaches en ingericht in het leervolgsysteem van Alrijne. In 2023 wordt het project

verlengd en zal de focus liggen op de specifiek bij de verschillende functies behorende digitale vaardigheden van medewerkers.



*Van Leythenrode naar Ayers Rock in Australië met de fiets... H
enorme afstand, maar bewoner Klaas-Jan heeft dit waargemaakt
namelijk de 14.000^e kilometer gefietst bij de bewegingsag*

2.4 Gebruik van informatie

Medewerkerstevredenheid

Elke twee jaar wordt een medewerkersonderzoek (MO) gehouden door externe partij Effactory. De scores op de thema's bevlogenheid, betrokkenheid, tevredenheid, werkgeverschap, klantgerichtheid, rolduidelijkheid, vitaliteit, autonomie en sociale veiligheid worden vergeleken met de scores uit het vorige onderzoek. De uitkomsten van het laatste MO (oktober 2021) zijn opgenomen in het kwaliteitsverslag van 2021. In paragraaf 2.2 is beschreven wat er met de uitkomsten is gedaan op organisatieniveau. De resultaten worden daarnaast meegenomen in de verbeterplannen van de afdelingen/ woningen.

Cliënttevredenheid

Jaarlijks CTO

De algemene tevredenheid van bewoners en vertegenwoordigers is in november/ december 2022 opnieuw gemeten met behulp van een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd door externe partij Facit. We hebben samen met de cliëntenraad opnieuw besloten geen wijzigingen ten opzichte van 2021 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) 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 | | | |
|-----------------------------------|-------------|------|----------|------|
| | PG | | Somatiek | |
| | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 |
| Verpleeghuis | 7 | 7,3 | 7,3 | 7,6 |
| Verzorgenden/ verpleegkundigen | 7,9 | 8,5 | 7,9 | 8,1 |
| Behandeldienst | 7 | 8,5 | 7,9 | 7,8 |
| Promotorscore (8 - 10) | 58% | 58% | 52% | 58% |

Tabel 5 Resultaten CTO 2022 Leythenrode Oudshoorn

| | Oudshoorn | | | |
|-----------------------------------|-----------|------|----------|------|
| | PG | | Somatiek | |
| | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 |
| Verpleeghuis | 7,9 | 8,4 | 8,1 | 8,0 |
| Verzorgenden/ verpleegkundigen | 8,3 | 8,5 | 8,1 | 8,5 |
| Behandeldienst | 7,7 | 8,3 | 8,2 | 8,0 |
| Promotorscore (8 - 10) | 73% | 81% | 46% | 82% |

Tabel 6 Resultaten CTO 2022

Wat opvalt is dat de scores voor verpleeghuis, verzorgenden/ verpleegkundigen en behandeldienst ook in 2022 voor Oudshoorn wat positiever zijn dan voor Leythenrode. Omdat de scores voor de verzorgenden/ verpleegkundigen in Leythenrode significant hoger zijn dan die voor het verpleeghuis in het algemeen, lijkt aannemelijk dat het wonen in Leythenrode als minder aantrekkelijk ervaren wordt vanwege het gedateerde gebouw. Opvallend is verder dat de promotorscore voor Oudshoorn somatiek significant is gedaald, terwijl de cijfers voor de verzorgenden/verpleegkundigen en de behandeldienst min of meer gelijk zijn gebleven en bovendien een hoge score laten zien. Ook in 2020 zagen we een vergelijkbare daling van de NPS bij deze doelgroep, die in 2021 weer herstelde. Dit in combinatie met het aantal respondenten maakt dat we hier geen harde conclusie aan kunnen verbinden.

Tot slot zien we over de jaren heen een redelijke stabiele tevredenheid op de somatische afdelingen/ woningen terwijl we onder vertegenwoordigers van onze psychogeriatrische bewoners een dalende tevredenheid zien. Dit betreft dan opnieuw vooral de cijfers voor de verpleeghuizen in het algemeen en minder de tevredenheid met betrekking tot zorg(verleners).

Tijdens de coronapandemie konden de resultaten van het CTO niet live door de onderzoekscoördinator van Facit gepresenteerd worden aan bewoners en contactpersonen. In 2020 is hiervoor een alternatief gevonden in de vorm van filmpjes waarin de presentatie is opgenomen. Deze werkwijze bevat goed zodat deze nu standaard is geworden. De contactpersonen ontvangen infographics met een link naar het filmpje. Op de somatische afdelingen/ woningen wordt het filmpje getoond tijdens 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 worden verbetermaatregelen geformuleerd. De resultaten van het CTO 2022 zijn besproken in de cliëntenraad en het managementteam.

Zorgkaart Nederland

Vanaf 2021 schrijft de landelijke stuurgroep kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor dat waarderingen onder onze bewoners middels de totaalscore van ZorgkaartNederland wordt aangeleverd en is opgenomen in het kwaliteitsverslag. Om meer cliëntwaarderingen op te halen via ZorgkaartNederland 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 in 2021 geleid tot een sterke toename van het aantal waarderingen. Helaas zien we in 2022 ondanks de inspanningen weer een terugval in het aantal waarderingen en is de ratio tussen het aantal waarderingen en aantal bewoners rond de 1 op 25, waarmee de getallen niet representatief zijn (tabel 7).

| | Zorgkaart Nederland | | | |
|---------------------|---------------------|------|-----------|------|
| | Leythenrode | | Oudshoorn | |
| | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 |
| Totaal score | 8,3 | 7,6 | 7,7 | 8,4 |
| Aantal waarderingen | 4 | 12 | 11 | 37 |

Tabel 7 Gemiddeld waarderingscijfer ZorgkaartNederland 2021

Kortcyclisch CTO

Om directer te kunnen sturen op veranderingen en verbeteringen voor de bewoner is al enkele jaren de behoefte de ervaren kwaliteit van leven op een andere wijze en meer kortcyclisch te onderzoeken. In 2021 is daartoe een werkgroep gestart. Doel van de werkgroep is om een instrument te ontwikkelen voor het ophalen van cliëntervaringen dat meer aanknopingspunten biedt aan teams om de zorg aan hun bewonersgroep te verbeteren. In oktober 2022 heeft een pilot van het nieuwe instrument plaatsgevonden op een somatische afdeling in Leythenrode en twee PG-woningen in Oudshoorn. Tijdens de pilot zijn medewerkers zelf in gesprek gegaan met bewoners en contactpersonen over vooraf afgesproken thema's. De pilot is zeer goed ontvangen door zowel de medewerkers als de bewoners en contactpersonen. Begin 2023 zal het voorstel in het MT besproken worden.

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 2022 is dit niet voorgekomen.

Klachten die via de klachtenfunctionaris zijn binnengekomen zijn weergegeven in tabel 8.

| Klachten | | | | |
|--------------------------------------|--------------------|-------------|------------------|-------------|
| | Leythenrode | | Oudshoorn | |
| | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 |
| Activiteiten/ welzijn | | | | |
| Bezoekregeling i.v.m. corona | 1 | 2 | 1 | |
| Overige maatregelen i.v.m. corona | | | 2 | 6 |
| Communicatie | | 3 | 1 | 2 |
| Zoekgeraakte eigendommen | | 1 | | |
| Schoonmaak | 1 | | 1 | |
| Zorg algemeen | 1 | 2 | 4 | 5 |
| Materiaal/ gebouw | | 1 | 1 | 2 |
| Zorgbemiddeling | | | | |
| Overig | 1 | | 2 | 5 |
| Totaal | 4 | 9 | 12 | 20 |

Tabel 8 Klachten

In beide huizen is het aantal klachten verder afgenomen ten opzichte van voorgaande jaren. Dit geldt ook voor het aantal klachten ten aanzien van corona gerelateerde zaken. Net als in 2021 hebben deze echter nog steeds een aandeel van 25%. Op beide locaties zijn geen klachten meer binnengekomen over zoekgeraakte eigendommen. Er is voor het eerst klacht over de schoonmaak in Oudshoorn.

Leythenrode

een verpleeghuis van Alrijne

Clëntenraadpleging onder bewoners 2022

De mate van tevredenheid van onze bewoners over...

| | |
|---------------------|------|
| Inrichting | 100% |
| Maaltijden | 87% |
| Kwaliteit personeel | 86% |
| Omgang met elkaar | 86% |
| Informatie | 85% |
| Bejegening | 81% |
| Inspraak | 78% |
| Zinvolle dag | 74% |

7,3

Rapportcijfer
verpleeghuis

7,8

Rapportcijfer
verzorgenden/
verpleegkundigen

7,9

Rapportcijfer
behandeldienst

Zou u Leythenrode aanbevelen?



= zeer waarschijnlijk niet



= waarschijnlijk wel



= zeer zeker

Wat u verbeterd zou willen zien:

- De WiFi kan beter. Als je de WiFi hier vijf minuten niet gebruikt, dan word je er uit gegooid. Ik zou een vaste verbinding willen zodat ik niet steeds opnieuw hoeft te verbinden.
- Het eten moet meer aandacht krijgen, de tuinbonen en spruitjes zijn keihard. Alles lijkt hetzelfde te smaken. Er zouden meer kruiden op moeten, zoals bonenkruid.
- Soms is er geen vaste tijd meer voor het eten.
- Het kan hier groter. Ik zou graag een eigen douche en toilet willen die op mijn kamer zijn.
- Ik voel helemaal geen privacy meer.
- Er zou meer aan activiteiten moeten worden gedaan, zoals toneelspel of cabaret.
- Ik wil ook graag dat alle medewerkers aardig tegen me zijn. Sommige medewerkers kunnen echt vriendelijker zijn.
- Meer personeel.

Waar u tevreden over bent:

- Eens in de zoveel tijd komt er een kok en die komt dan bijvoorbeeld een omelet maken. Die zijn lekker. Dat is een top kok!
- Ik vind het hier voortreffelijk wat betreft het eten.
- Er is altijd afwisseling in de activiteiten en er is altijd wel wat leuks te doen.
- We gaan af en toe een middagje uit, bijvoorbeeld naar het winkelcentrum. Dat vind ik leuke dingen om te doen.
- De vriendschappelijkheid tussen de medewerkers en de bewoners is goed. Ik kan goed met ze opschieten.
- De zorgmedewerkers zijn allemaal heel aandachtig en vragen altijd hoe het gaat.
- Ik ben zeer tevreden over de gezellige en opgeruimde medewerkers.

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

| | |
|---------------------|-----|
| Kwaliteit personeel | 90% |
| Informatie | 78% |
| Zinnvolle dag | 69% |
| Inspraak | 67% |
| Bejegening | 79% |

7,0

Rapportcijfer
verpleeghuis

7,9

Rapportcijfer
verzorgenden/
verpleegkundigen

7,0

Rapportcijfer
behandeldienst**Zou u Leythenrode aanbevelen?**

= zeer waarschijnlijk niet



= waarschijnlijk wel



= zeer zeker

Wat u verbeterd zou willen zien:

- Nu de nieuwbouw nog niet klaar is, is de beschikbare ruimte een probleem.
- Omgeving zou een stuk beter kunnen, maar wanneer alles nieuwbouw is, dan komt dat goed
- Iets meer aandacht om een praatje te maken.
- De overdracht/ communicatie kan beter: de medewerker weet soms niet wat er eerder al afgesproken is.
- Meer personeel, maar daar kan het huis niets aan doen.
- Meer overleg met en informatie naar de familie. Initiatief tot communicatie is nu vaak vanuit de familie.
- Samenwerken met familie kan echt veel beter en zou ook steunend aan de begeleiding kunnen zijn.

Waar u tevreden over bent:

- De meeste verzorgenden zijn erg liefdevol.
- Ik ben zeer tevreden over het begrip met de moeilijke gezondheidssituatie. Ik kan altijd bellen om te vragen hoe het met mijn naaste gaat etc. De medewerkers zijn zo ontzettend meelevend.
- Mijn naaste heeft het erg naar zijn zin en is bij hen in goede handen.
- In het algemeen zijn de medewerkers zorgzaam, geduldig en liefdevol voor de bewoners.
- Ondanks het personeelstekort probeert men er nog wat van te maken. Over het algemeen is men zeer geduldig met de bewoner.
- Over betrokkenheid van de verzorgenden.
- Er zijn korte lijnen en de EEV-er is voor mij altijd bereikbaar.

De mate van tevredenheid van onze bewoners over...

| | |
|---------------------|------|
| Privacy | 100% |
| Inrichting | 100% |
| Kwaliteit personeel | 96% |
| Maaltijden | 94% |
| Bejegening | 92% |
| Informatie | 91% |
| Schoonmaak | 88% |
| Inspraak | 83% |
| Omgang met elkaar | 82% |
| Zinvolle dag | 71% |



Rapportcijfer
verpleeghuis



Rapportcijfer
verzorgenden/
verpleegkundigen



Rapportcijfer
behandeldienst

Zou u Oudshoorn aanbevelen?



= zeer waarschijnlijk niet



= waarschijnlijk wel



= zeer zeker

Wat u verbeterd zou willen zien:

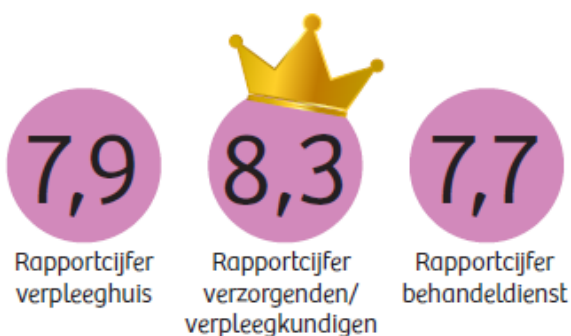
- Ik wil graag eenabri om buiten uit de wind te zitten, net zo een als voor de rokers.
- De kamers vind ik wel klein, ik moet uitkijken als ik om wil draaien met mijn rolstoel. Ik kan er niet veel meubels neerzetten.
- Ik zou meer willen wandelen in de frisse lucht.
- Ik vind het jammer dat de activiteiten veel op ouderen gericht zijn en voor veel activiteiten goed functionerende handen nodig zijn. Ik zou het leuk vinden als er wat meer activiteiten rondom sport of beweging georganiseerd zouden worden, voor zover dat lichamelijk nog mogelijk is.
- Aan zorgmedewerkers is er een erg tekort.
- Betere zorg van de ZZP-ers. Medewerkers bepalen te veel de tijd om te gaan slapen.
- Ik weet niet hoe ik bij de leidinggevende/het kantoor kom. De hiërarchie en het aanspreekpunt vind ik onduidelijk.

Waar u tevreden over bent:

- Het eten is ook goed verzorgd.
- Ik vind het fijn dat er op de afdeling zelf gekookt wordt en dat ik aan kan geven hoe groot ik mijn portie wil hebben.
- Ik vind het leuk dat er in de lounge geregeld dingen worden georganiseerd, zoals bingo, bruin café of live muziek.
- Alle zorgmedewerkers doen allemaal hun best om het naar mijn zin te maken. Als ik het eens of oneens ben mag ik dat zeggen en dat doe ik ook.
- De zorgmedewerkers zijn allemaal erg vriendelijk en ik vind ze ook deskundig.
- Ik ben zeer tevreden over de hartelijkheid van het personeel.
- Ik kan dingen naar voren brengen, als deze dingen in hun vermogen liggen dan wordt daar wat mee gedaan. Als het personeel iets voor mij kan doen dan zullen ze dat niet laten. Ik vind het fijn dat het personeel met mij begaan is. Ik vind de bejegening erg goed.

De mate van tevredenheid van onze vertegenwoordigers over...

| | |
|---------------------|------|
| Inrichting | 100% |
| Privacy | 96% |
| Kwaliteit personeel | 92% |
| Maaltijden | 90% |
| Schoonmaak | 90% |
| Informatie | 88% |
| Omgang met elkaar | 86% |
| Zinvolle dag | 85% |
| Inspraak | 81% |
| Bejegening | 80% |



Zou u Oudshoorn aanbevelen?



= zeer waarschijnlijk niet



= waarschijnlijk wel



= zeer zeker

Wat u verbeterd zou willen zien:

- De maaltijden zijn vaak niet wat Nederlandse, oudere bewoners lekker vinden. Eenvoudig aardappelen, groenten, vlees/vis is waar zij van houden.
- Activiteiten zijn erg gericht op ouderen, er zijn ook 'jongeren'.
- Meer levendigheid op de afdeling. Hangt uiteraard ook af van de bewoners.
- Het is jammer dat zzp-ers of andere tijdelijke medewerkers niet altijd hetzelfde handelen als de vaste medewerkers.
- Meer vaste gezichten in de diensten, hoewel ik weet dat dat lastig is i.v.m. personeelstekort.
- Meer persoonlijke aandacht en inspelen op belevingswereld van het individu in plaats van sussen en door willen gaan met de organisatie van de woning.
- In het ECD zou het wel eens makkelijk zijn om een reactie te kunnen geven of een korte vraag te stellen.

Waar u tevreden over bent:

- Ik vind het geweldig wat al de mensen doen in Oudshoorn, petje af.
- Activiteiten van het huis. Genoeg aanbod.
- De liefdevolle benadering van de vaste medewerkers. Fijn dat je als bezoeker altijd welkom bent.
- De zorgverleners zelf. Mensen zijn lief en betrokken en doen enorm hun best.
- De liefde en omgang voor de bewoners ondanks het personeelstekort. Dat de bewoner vrij mag rondlopen op de afdeling. Het huiselijke met zelfgemaakte maaltijden.
- Bewoners worden gehoord.
- Liefdevolle verzorging. Verzorgenden hebben oog voor welzijn van moeder. Weten hoe ze haar moeten aanspreken om haar te bereiken.