Leythenrode & Oudshoorn
verpleeghuizen van Alrijne

Kwaliteitsverslag
Verpleeghuizen van Alrijne 2023
Oprechte aandacht voor zorg

Mei 2024

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag van de verpleeghuizen Leythenrode in Leiderdorp en Oudshoorn in Alphen aan den Rijn, beide trots onderdeel van Alrijne Zorggroep, die met liefde en toewijding zorg biedt aan kwetsbare ouderen. Binnen onze verpleeghuizen koesteren we de diversiteit aan zorgvragen, van psychogeriatrisch tot somatisch en sociaal geriatrisch. Ons hart ligt bij het bieden van comfort aan bewoners die niet langer zelfstandig kunnen wonen, met aandacht voor weloverwogen risico's die hun autonomie en keuzevrijheid versterken zodat ze in de laatste levensfase nog zoveel mogelijk het leven kunnen leiden zoals ze dat gewend waren.

Met vreugde en optimisme kijken we terug op het afgelopen jaar, waarin goede zorg is geleverd en we met vereende krachten elke dag een fijne dag hebben geboden aan onze bewoners. In 2023 is een start gemaakt met de nieuwbouw voor locatie Leythenrode. Dit is een ontwikkeling die zowel voor bewoners als voor medewerkers energie geeft.

Hoewel we uitdagingen hebben gekend in 2023, zoals het ziekteverzuim onder medewerkers en vacatureruimte, hebben we met vastberadenheid en flexibiliteit deze obstakels overwonnen. Met dank aan de toewijding van al onze medewerkers en vrijwilligers, hebben we bezettingsproblematiek op zorgafdelingen en -woningen met succes aangepakt. Deze ervaringen hebben ons gesterkt en laten zien dat we als team bergen kunnen verzetten. Eind 2023 is besloten tot een structuurwijziging waardoor in 2024 locatiemanagers worden geïntroduceerd. Met deze functie hopen we recht te voldoen aan de wens tot sturing op locaties en beter uiting te kunnen bieden aan de eigenheid van de locaties.

Dit kwaliteitsjaarverslag belicht hoe Leythenrode en Oudshoorn in 2023 invulling hebben gegeven aan de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg "Samen leren en verbeteren", alsook aan onze eigen strategische ambities. Het vormt het fundament voor de keuzes die zijn gemaakt in het kwaliteitsplan 2024. Aan alle lezers willen we een inspirerend kijkje geven in onze verpleeghuizen en onze oprechte dank uitspreken aan al onze medewerkers en vrijwilligers. Jullie toewijding en inzet zijn onschatbaar en maken een wereld van verschil voor onze bewoners. Laten we samen vol goede moed en enthousiasme verder bouwen aan een toekomst vol zorg en liefde.

Ivo van der Klei
Lid Raad van Bestuur Alrijne zorggroep

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).

Het goed kunnen omgaan met onbegrepen/ probleemgedrag draagt bij aan persoonsgerichte zorg. In 2023 hadden we opnieuw een uitgebreid scholingsaanbod in het kader van omgaan met onbegrepen/ probleemgedrag (zie onderstaand figuur).

Scholingsprogramma onbegrepen/ probleemgedrag
Grensoverschrijdend gedrag/omgaan met agressie (41 medewerkers)
Leergang ouderenpsychiatrie (5 medewerkers)
Moderne hersenkunde (25 medewerkers)
Dementie en benaderingswijzen (18 medewerkers)
Omgaan met bewoners met dementie (onderdeel Zorghulp B leerprogramma, 20 medewerkers)

In 2023 zijn in totaal 109 medewerkers geschoold op verschillende thema's met betrekking tot onbegrepen gedrag. Deze medewerkers hebben alleen een of meerdere scholingen uit het programma gevolgd. Daarnaast is de basistraining psychiatrie aangeboden.

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.
Tijdens huiskamergesprekken en familiebijeenkomsten 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.

In 2023 is gestart met project mantelzorgparticipatie, als onderdeel van de nieuwbouw Leythenrode. Een aantal zaken is reeds in de praktijk gebracht, zoals aangepaste vragen die worden gesteld bij de inhuizing in Leythenrode. Er is een werkwijze mantelzorgparticipatie gemaakt en een folder Mantelzorgparticipatie om tijdens het inhuizingsgesprek mee te geven.

Besloten is om dit project niet langer te koppelen aan nieuw Leythenrode en de samenwerking met Oudshoorn over mantelzorgparticipatie wordt in de loop van 2024 opgepakt. Tenslotte zullen ook mantelzorgers betrokken worden bij dit project, tijdens informatiebijeenkomsten en apart voor geïnteresseerden.

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 hadden in 2023 gezamenlijk een fysieke ruimtelijke capaciteit van 319 plaatsen (zie onderstaande tabel).

Fysieke ruimtelijke capaciteit	Leythen-rode	Ouds-hoorn	Totaal
Somatiek	60	67	127
Psychogeriatrie	48	144	204
Totaal	**108**	**211**	**319**

Oudshoorn heeft een gebouw met veel daglicht, 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. Ook in 2023 kende Oudshoorn een wachtlijst van mensen die bij ons willen wonen.
In maart werd de (t)huisbioscoop in Oudshoorn feestelijk geopend. De bioscoop is mogelijk gemaakt door een schenking van het Wijnandt Francken Boekee Steunfonds.

In Leythenrode zijn ondanks de beperkingen in beschikbare ruimte vanwege de sloop en de nieuwbouw, voor de bewoners toch veel activiteiten georganiseerd.

Naast alle verenigingen waar bewoners lid van kunnen worden, zijn ook andere evenementen/activiteiten georganiseerd, waaronder:

- In mei stond een grote feesttent op het parkeerterrein met diverse optredens, een gala-avond, een ontbijtbuffet, een theatermiddag en optreden van het Leythenrode-koor;
- Een vakantieweek met zomermarkt, zomerfeest en BBQ;
- In augustus de avond 4-daagse;
- De jungleweek waarbij de hal werd omgetoverd tot jungle, reptielen op bezoek, de safariquiz, etc.;
- In november de kunst- en cultuurweken met iedere week een ander continent als kunstthema. Tijdens de Afrikaweek was er een workshop met Afrikaanse percussie en ritme. Tijdens de Oceanië-week een buikdanseres.

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 om streven naar een fijne dag met een dagindeling en dagactiviteiten die het beste bij de bewoner en zijn of 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.

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 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
- Werkgroep Meldingen Incidenten Cliënten (MIC)
- Werkgroep Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)
- Werkgroep Voorbehouden handelingen (VBH, vaste werkgroep van de zorggroepbrede commissie VBH)

Medicatieveiligheid
De commissie medicatieveiligheid richt zich op het verder vergroten van de medicatieveiligheid. Audits zijn middels de prestatiemonitor uitgevoerd op iedere afdeling/ woning. Deze geven aanknopingspunten om te verbeteren. De commissie medicatieveiligheid doet waar nodig gerichte aanbevelingen aan afdelingen/ woningen.

Via het interne systeem wordt een verplichte medicatiescholing aangeboden aan de zorgmedewerkers. De commissie medicatieveiligheid heeft in 2023 extra aandacht gehad voor het volgen en borgen van de scholing door de teamleiders zorg. Dit krijgt vervolg in 2024.

Daarnaast heeft de commissie verschillende werkinstructies gemaakt die de medicatieveiligheid verhogen, zoals "Medicatie aftekenen" en "Mailen niet-geleverd-medicatie door regisserend verpleegkundige naar apotheek". Gewerkt wordt aan een werkinstructie medicatie delen voor de basisverzorgende.

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. Scholing van medewerkers is een belangrijke factor in het juist toepassen van de Wzd. In 2021 hebben we een scholingsfilm en bijbehorende e-learning ontwikkeld die door alle medewerkers van de verpleeghuizen is gevolgd. In 2023 heeft de commissie Wzd samen met de opleidingsadviseur onderzocht hoe een jaarlijks terugkerende scholing voor alle medewerkers die direct te maken hebben met de Wzd vormgegeven zou kunnen worden. Besloten is om de scholingsfilm en e-learning van 2021 te vervangen door een nieuwe Wzd-scholing die differentieert tussen de verschillende functieniveaus en disciplines. Een aantal verpleegkundigen is eind 2023 al geschoold via de nieuwe scholing. Het meerjarenopleidingsplan is gereed, de scholing wordt verder aangepast en zal in 2024 geïmplementeerd worden.

In verband met de nieuwbouw van Leythenrode zijn verschillende werkgroepen geformeerd. Eén daarvan is de werkgroep domotica waarin nagedacht wordt over welke digitale (zorg)technologie, met inbegrip van domoticavoorzieningen, ingezet kan worden ter ondersteuning van maximale vrijheid, optimale veiligheid en het welbevinden van de bewoners, en het ondersteunen en optimaliseren van de werkzaamheden van de medewerkers. Een Wzd-functionaris van Leythenrode heeft plaatsgenomen in de werkgroep, zodat de Wzd-commissie kan meedenken en adviseren. Zij brengt de informatie ook weer terug naar de Wzd-commissie zodat deze op de hoogte blijft van de laatste plannen en ontwikkelingen.

Hygiëne en infectiepreventie
De lessen die zijn geleerd tijdens de pandemie bij het opzetten en vormgeven van het COVID-protocol zijn toegepast bij andere protocollen. Bij de vormgeving is nadrukkelijk de regisserend verpleegkundige en zorgmedewerker als uitgangspunt genomen. Gezocht is naar de meest overzichtelijke manier om soms complexe informatie weer te geven. Ook is aandacht besteed aan het gebruik van taal op B1-niveau, zodat het goed leesbaar is. In 2022 was al een start gemaakt met het nieuw vormgeven van het Noro-protocol. Begin 2023 was deze gereed en geïmplementeerd. Daarna volgde het Influenza-protocol. Op dit moment wordt hard gewerkt aan een protocol voor scabiës.

In 2023 heeft een grote audit op infectiepreventie plaatsgevonden in de verpleeghuizen. Hieruit is een aantal overstijgende aandachtspunten naar voren gekomen. Hoewel we als organisatie maatregelen nemen om verspreiding van infecties te voorkomen, is geconstateerd dat kennis en maatregelen op sommige vlakken zijn weggezakt of onvoldoende stevig staan. Dit laat zich verklaren door wisselingen in teamleiders en zorgmedewerkers. De commissie hygiëne en infectiepreventie heeft na analyse een advies geschreven hoe de knelpunten aan te pakken en mogelijk nieuwe methoden te implementeren, zodat infectiepreventie binnen onze organisatie verbetert.

Onderdeel van het advies is een scholingsplan waarin centraal staat het overbrengen van kennis, vaardigheden en attitudes die erop gericht zijn kwalificaties op het gebied van infectiepreventie op peil te houden of op peil te brengen. De kennis en vaardigheden moeten geïntegreerd worden in de uitoefening van de functie of het beroep.

Daarnaast heeft nu een teamleider van elk huis zitting in de HIP-commissie, waardoor betrokkenheid wordt verhoogd en draagkracht met betrekking tot infectiepreventie wordt versterkt.

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
Wanneer de MIC-meldingen bij de regisserend verpleegkundigen binnenkomen worden deze direct opgepakt en afgehandeld. Terugkoppeling vindt plaats aan de betrokken medewerkers en zo mogelijk worden verbetermaatregelen genomen. Voorbeelden hiervan zijn coaching-on-the-job en het in samenwerking met de eerste contactverzorgende maken van een aanpassing in de zorg voor de bewoner.

Op basis van de inhoudelijke meldingen en het cijfermatig inzicht wordt per kwartaal op afdelingsniveau een trendanalyse gemaakt door de regisserend verpleegkundige. Verbeteracties worden vervolgens afdelingsbreed opgepakt. Indien nodig worden overige disciplines zo snel mogelijk betrokken bij deze verbeteracties. Het bespreken van de MIC-meldingen en verbeterplannen is een vast onderdeel van de werkoverleggen met het team en de kwaliteitsoverleggen tussen arts, regisserend verpleegkundige en teamleider.

Het nieuwe format voor MIC-analyse en het verbeterplan dat afgelopen twee jaar is ontwikkeld, wordt nog continu verbeterd zodat het steeds beter werkbaar is en inzicht geeft in de MIC-meldingen. Door wisselingen in het team heeft dit in de tweede helft van 2023 vertraging opgelopen. In 2024 wordt dit weer opgepakt.

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, voortgangsrapportages van de commissies en werkgroepen, halfjaarlijkse rapportages kwaliteit en veiligheid waarin onder andere de basisindicatoren zijn opgenomen, risicosignaleringen, de prestatiemonitor, kwaliteitsrondes en de monitoring op de voortgang van verbeterplannen.

De commissies en werkgroepen die zitting hebben in de commissie Kwaliteit ervoeren tussen de documenten jaarplan, halfjaarrapportage en jaarverslag een ontbreken van verbinding, dubbel werk en moeite met toepassing van de PDCA-cyclus. Behoefte ontstond om een en ander anders vorm te geven waarbij gezocht werd naar de verbinding tussen de verschillende vormen van rapporteren, eenduidig werken, de mogelijkheid om te versimpelen en dubbel werk te voorkomen, en een goede invulling van de PDCA-cyclus met aandacht voor consequenties en vervolgacties bij een constatering. De commissie heeft een document ontwikkeld waarin jaarplan, voortgangsrapportages en jaarverslag met elkaar zijn verbonden. In de voortgangsrapportage is vaste aandacht voor de onderdelen resultaat – analyse – risico/ consequenties – vervolgactie – en, zo nodig, vraag of advies aan het MT. Op deze wijze kan beter gestuurd worden op risico's. De nieuwe werkwijze wordt in 2024 geëvalueerd.

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

Onderwerp	Indicator	Leythenrode Q1/Q2 2023	Leythenrode Q3/Q4 2023	Oudshoorn Q1/Q2 2023	Oudshoorn Q3/Q4 2023
Medicatie-veiligheid	**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)	33% (2/6)	100% (20/25)	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%
Decubitus-preventie	**Decubitus:** Percentage bewoners in de zorgorganisatie met decubitus graad 2 of hoger.	n.v.t.	6% (waarvan nosocomiaal 2%)	n.v.t.	0%
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% b. 100% c. 100%	a. 100% b. 100% c. 100%	a. 100% b. 100% c. 100%	a. 100% b. 100% c. 100%

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 en daarnaast worden besproken met de zorgmedewerkers in de werkoverleggen van de teams. Dit laatste is niet altijd gelukt. Reden hiervoor zijn de wisselingen in zowel het team leidinggevenden als het team regisserend verpleegkundigen waardoor een aantal overleggen niet is doorgegaan of een andere invulling heeft gekregen.

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 wondverpleegkundige 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 een van de risicosignaleringen die tweemaal per jaar worden uitgevoerd door de zorg. 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 0% (Oudshoorn) en 6% (Leythenrode). Wanneer gecorrigeerd wordt voor aanwezigheid van decubitus vóór inhuizing, blijken in Leythenrode 2 van de 6 gevallen tijdens inhuizing te zijn ontstaan. Om decubitus te voorkomen wordt aandacht besteed aan scholing op het gebied van preventie en wondzorg door de wondverpleegkundigen 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 2023 heeft de eindaudit plaatsgevonden, waarbij het keurmerk wederom aan beide huizen is toegekend.
De auditor was heel positief en gaf aan dat ze veel mooie dingen heeft gezien. Wat haar vooral opviel is de betrokkenheid van medewerkers bij de bewoners om hen een fijne dag te geven. Dit wordt ook opgemerkt door bewoners en familieleden waarmee ze heeft gesproken. Uit deze gesprekken kwam naar voren dat bewoners met veel plezier in onze verpleeghuizen wonen. Daarnaast viel het de auditor op dat onze Uitbureaus zo actief zijn. Het geheime genootschap, de contactclown of het project De tijd geritst; het zijn allemaal prachtige initiatieven om bewoners te laten genieten en met ze te communiceren, aldus de auditor. Verder waren er complimenten voor onder meer onze informatiemappen en de zorgleefplannen die goed op orde zijn met continue aandacht voor verbetering en doorontwikkeling.

2023 was het laatste jaar dat de verpleeghuizen van Alrijne werden geaudit door Prezo. Leythenrode en Oudshoorn zijn als verpleeghuizen onderdeel van Alrijne Zorggroep. Hoewel de verpleeghuizen werden geaudit door Prezo, wordt dit voor de ziekenhuizen verzorgd door Qualicor. Deze organisatie biedt ook de mogelijkheid om de verpleeghuizen te auditen. Gezien de gewenste synergie tussen ziekenhuis- en verpleeghuiszorg is in 2023 onderzocht of het passend is om onze gehele organisatie, dus zowel ziekenhuizen als verpleeghuizen, te laten accrediteren door Qualicor. Daarbij is de vergelijking gemaakt tussen beide kwaliteitssystemen en is Qualicor naast het concept Generiek kompas: Samen werken aan kwaliteit van bestaan gelegd. Daarnaast zijn verschillende organisaties gesproken die zowel verpleeghuiszorg als ziekenhuiszorg kennen en die zijn overgestapt van Prezo naar Qualicor.

De volgende kansen voor de verpleeghuizen in het bijzonder en de PVE Kwetsbare ouderen – waar de verpleeghuizen onderdeel van uitmaken – in haar geheel hebben geleid tot de keuze voor accreditatie door Qualicor.

- Het integraal inrichten van het kwaliteitsmanagementsysteem waarbij verpleeghuizen en ziekenhuizen dezelfde systematiek volgen, zorgt onder andere voor verhoging van kwaliteit van interne en externe audits en daarmee van de zorgverlening, doordat verpleeghuizen en ziekenhuizen samenwerken en kunnen leren van elkaar. Er vindt een verbreding van kennis plaats.
- Het continu verbeterprogramma en de waarderende auditsystematiek van Qualicor versterken de betrokkenheid en het kwaliteitsbewustzijn van de zorgmedewerkers.
- Continue ondersteuning vanuit Qualicor om kwaliteit van zorg te verbeteren; Qualicor wil actief meedenken hoe kwaliteit verhoogd kan worden.
- De samenwerking tussen de revalidatieafdelingen binnen de zorggroep (De Wijde Aa, revalidatie Leiden en revalidatie Alphen) wordt versterkt.
- Eén accreditatievorm sluit aan bij de PVE-ontwikkeling; de PVE Kwetsbare ouderen is overstijgend, dat wil zeggen gericht op zowel ziekenhuiszorg als de verpleeghuiszorg.

In september 2024 zal een proefaudit plaatsvinden, waarna de verpleeghuizen in september 2025 de overstapaudit zullen doen, tegelijk met de tweede sequential bij het ziekenhuis.

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.

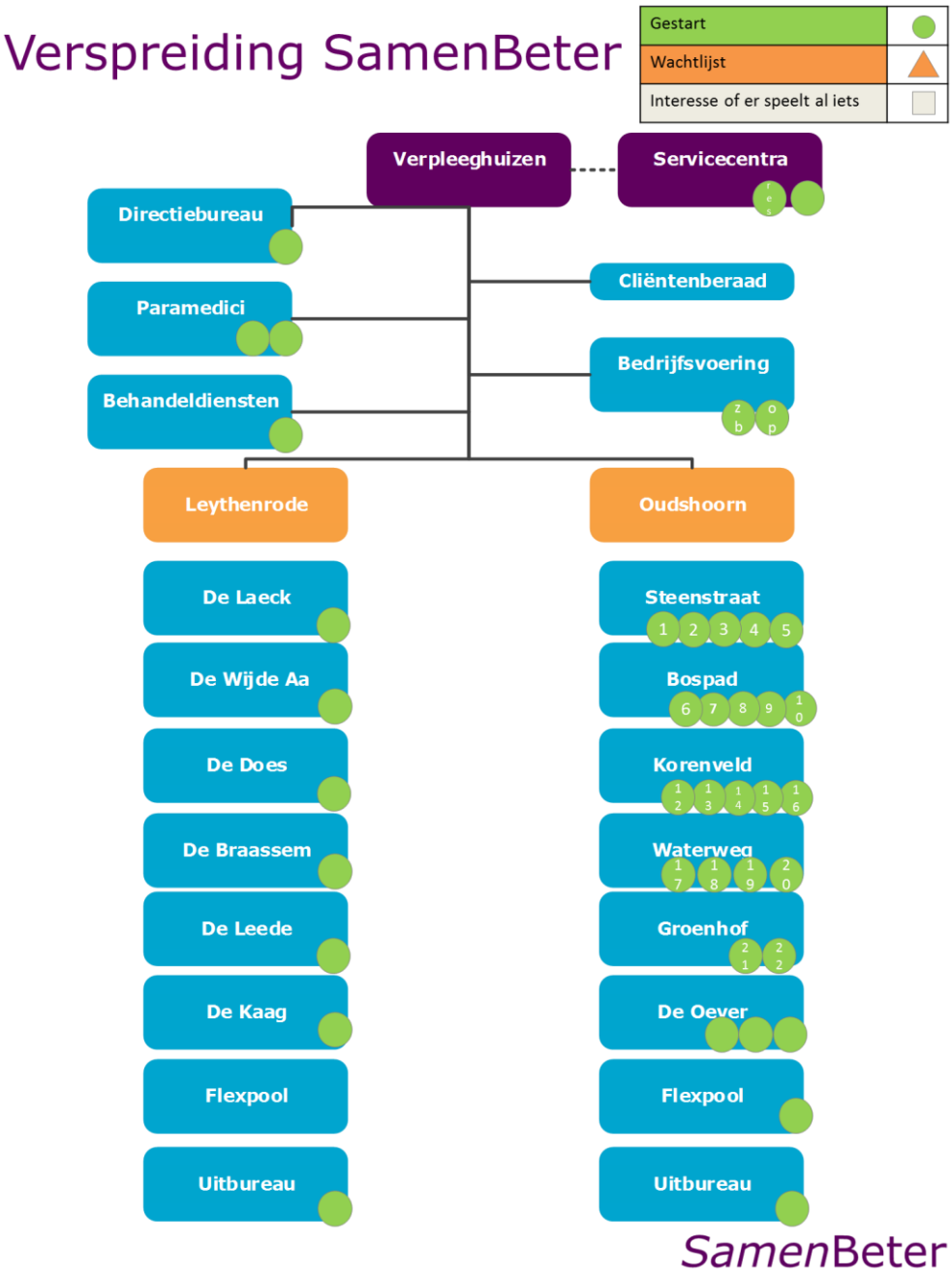
*Samen*Beter*: continu verbeteren*
In februari 2019 is het verbeterprogramma *Samen*Beter geïntroduceerd in de verpleeghuizen. Door het trainen van alle lagen in de organisatie willen we een cultuur creëren van continu verbeteren om zo oprechte aandacht voor de bewoners te vergroten en werkplezier van 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 *Samen*Beter 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-methodiek om te komen tot verbetering. Teamleden worden ondersteund bij concrete verbeterinitiatieven door leancoaches vanuit het programmabureau.

In 2023 zijn geen nieuwe teams gestart met het toepassen van het continu verbeteren gedachtegoed. Dat maakt dat nog steeds 98% van de afdelingen een mate van scholing hebben gehad in *Samenbeter*. Bij de groep teamleiders zijn wisselingen in personen geweest, 80% van de nieuwe groep teamleiders is in 2023 opgeleid in LeanLeiderschap. 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.

In 2023 is een start gemaakt binnen teams te bespreken hoe de teamleden kunnen bijdragen aan continu verbeteren op hun afdeling/ woning. Middels een scholingsdag is invulling gegeven aan de verschillende rollen binnen verbeteren. Teamleden hebben ook gekeken welke talenten ze bezitten en hoe ze die binnen de rollen kunnen invullen. Een groot aantal teams heeft ook een start gemaakt met een verbetertraject op deze dag. Onderwerpen waren onder andere: verspillen van materialen, weggooien van voeding, kwaliteit en tevredenheid overdracht verhogen en reinigen van bewonerstoiletten.

X-matrix
De doelen voor 2024 zijn conform de lean principes opgenomen in een x-matrix. De x-matrix is als een kompas voor de organisatie waarin de strategische doelen van Alrijne zijn vertaald naar kortetermijndoelen en concrete acties voor de verpleeghuizen. De x-matrix is in essentie geen jaarplan maar een dynamisch document. Verbeteren is immers een continu proces. Indien de actualiteit (bijvoorbeeld de resultaten van het medewerkersonderzoek, het clienttevredenheidsonderzoek of landelijke ontwikkelingen) daarom vraagt, zullen doelen bijgesteld worden of activiteiten toegevoegd worden om doelen te behalen. De huidige x-matrix voor de verpleeghuizen is tot stand gekomen in het managementteam en door de cliëntenraad van een positief advies voorzien.

Dit jaar is in afstemming met het zorgkantoor voor het eerst geen uitgeschreven kwaliteitsplan 2024 aangeleverd, maar in plaats daarvan de x-matrix. Deze is gericht op ontwikkeling/ verbetering. Hoewel ook daar veel tijd en energie van medewerkers en leidinggevenden in gaat zitten zijn activiteiten die tot de normale bedrijfsvoering horen niet opgenomen in de x-matrix.


Verspreiding SamenBeter
Gestart
Wachtlijst
Interesse of er speelt al iets
Verpleeghuizen
Servicecentra
Directiebureau
Cliëntenberaad
Paramedici
Bedrijfsvoering
Behandeldiensten
Leythenrode
Oudshoorn
De Laeck
De Wijde Aa
De Does
De Braassem
De Leede
De Kaag
Flexpool
Uitbureau
Steenstraat
Bospad
Korenveld
Waterweg
Groenhof
De Oever
Flexpool
Uitbureau
SamenBeter

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.

Organisatiestructuur

In 2023 zijn we gaan werken in Patiënt Verantwoordelijke Eenheden (PVE's). De PVE's zijn gericht op clusters patiëntgroepen, terwijl eerder de Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) gericht waren op een bepaald specialisme. Het PVE management is duaal en bestaat uit een manager bedrijfsvoering en zorg en een medisch manager.
De verpleeghuizen vallen onder de PVE Kwetsbare Ouderen. In de nieuwe structuur staat de patiënt en bewoner nog centraler. Deze nieuwe structuur is geïmplementeerd met als uiteindelijk doel om als organisatie toekomstbestendig te acteren op de verwachte toename in zorgvraag in onze regio.

- *Adviesgremia*: we hebben een aantal belangrijke adviesgremia die ons adviseren over het organisatiebeleid. In 2023 hebben de adviesgremia over een aantal dossiers, bijvoorbeeld over ons zorgprofiel, advies uitgebracht;
- *PVE Raad*: onderdeel van de PVE structuur is de implementatie van de PVE Raad, waarin de raad van bestuur en het duaal management van alle PVE's zitting hebben. Hierdoor vindt beeldvorming, oordeelvorming en besluitvorming over complexe dossiers plaats in een breed gezelschap, waardoor rekening gehouden wordt met diverse invalshoeken en besluiten breed worden gedragen;
- *Servicecentra*: de servicecentra zijn de ondersteunende afdelingen van de organisatie. Om de organisatie beter en sneller van dienst te kunnen zijn, is in 2023 gewerkt aan een overkoepelend Serviceconcept.

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

- 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 staat onze directeur altijd open voor een gesprek.
- In 2023 heeft op beide locaties een medewerkersbijeenkomst plaatsgevonden. Daarin zijn diverse zaken toegelicht, waaronder financiële ontwikkelingen en het project 'plannen en roosteren'.
- 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 specialist ouderengeneeskunde, alsmede tussen teamleiders zorg en regisserend verpleegkundigen.
- Eind 2023 is besloten om de organisatiestructuur op onderdelen aan te passen en twee locatiemanagers te gaan werven. Door middel van herstructurering en natuurlijk verloop komt hier ruimte voor in 2024. Als gevolg daarvan denken we in 2024 ook na over aanpassingen in de overlegstructuur. De komst van de locatiemanagers zal naar verwachting bijdragen aan verlagen van de werkdruk van teamleiders en het meer tot hun recht laten komen van beide locaties.

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.

In 2023 is de Cliëntenraad in gesprek geweest over uiteenlopende onderwerpen. Zo zijn bijvoorbeeld kennismakingsgesprekken met kandidaat teamleiders gevoerd, maar was de raad ook actief betrokken bij het tot stand brengen van de visie op het Volledig Pakket Thuis (VPT). Deze dienstverlening is onderdeel van de nieuwbouw Leythenrode. Over de voortgang op dit onderwerp wordt de Cliëntenraad tenminste maandelijks geïnformeerd. Ook de gebruikelijke onderwerpen en stukken waaronder de klachtenrapportage, visiedocumenten, begroting en jaarplan 2024 zijn besproken in de vergaderingen.

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. In 2023 is de directeur verpleeghuizen meermaals bij de OR geweest om ontwikkelingen toe te lichten. Daarnaast is een OR-lid gevraagd om mee te denken bij het project ‘plannen en roosteren’.

d. Zorgadviesraad

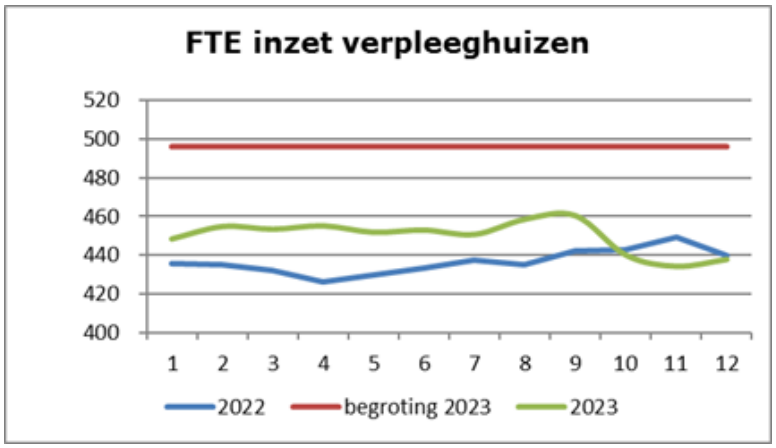
Binnen de verpleeghuizen van Alrijne hebben we al een aantal jaren de wens om medezeggenschap met betrekking tot inhoud van de eigen werkzaamheden van onze professionals meer vorm te geven. In 2023 is besloten om een Zorgadviesraad (ZAR) op te richten. Dit gremium gaat de organisatie adviseren aangaande de kwaliteit van zorg en aanverwante thema’s, namens alle zorgmedewerkers in de verpleeghuizen. Een eerste start met de oprichting is gemaakt door diverse enthousiaste medewerkers. In 2024 wordt verdere uitvoering gegeven aan het formaliseren van dit gremium.

2.2 Personeelssamenstelling

In de twee verpleeghuizen werken op peildatum 31 december 2023 in totaal 709 medewerkers, waarvan 646 binnen zorg en behandeling. Dit is exclusief de medewerkers van servicecentra die werkzaam zijn voor de verpleeghuizen. Naast de medewerkers in loondienst werd 46,50 FTE PNIL ingezet.
Zie onderstaand de verdeling naar functieniveaus per locatie.

	Personele samenstelling zorg (FTE)			
	Leythenrode		Oudshoorn	
Functies zorg	**31-12-2023**	**31-12-2022**	**31-12-2023**	**31-12-2022**
Verzorgende IG/ ECV	34,46	29,35	78,12	72,93
Leerling helpende/ VIG/ verpleegkundige	15,66	23,54	25,82	30,15
Helpende (incl. zorghulp B)	35,67	22,15	85,12	75,16
Zorghulp A/ huishoudelijk medewerker	12,96	17,52	41,83	46,13
Verpleegkundige (incl. regisserend verpleegkundige)	9,52	14,26	11,81	14,68
Voedingsassistent	3,65	3,98	0,51	0.51
Activiteitenbegeleiding	7,26	7,12	8,71	7,72
Totaal aantal fte's:	**119,18**	**117,92**	**251,92**	**247,28**

Alrijne Verpleeghuizen behandelaren (FTE)		
Functie	**31-12-2023**	**31-12-2022**
Specialist ouderengeneeskunde en basisartsen	7,91	6,35
Praktijkondersteuner	0,89	0,96
Psycholoog/GZ psycholoog	4,68	3,78
Geestelijk verzorger	1,45	1,56
Ergotherapeut	2,88	2,95
Fysiotherapeut	3,42	3,42
Bewegingsagoog	5,68	4,79
Totaal aantal fte's:	**26,91**	**23,81**



Programma 'Werkdruk in Balans'

In 2023 zijn op locatie Oudshoorn vragenlijsten en interviews afgenomen om de werkdruk bij medewerkers in kaart te brengen. Ook hebben aanvullend observaties plaatsgevonden. Uit dit onderzoek blijkt een grote toewijding bij medewerkers. Ook zijn er diverse aandachtspunten naar voren gekomen, waaronder de behoefte om de (kwaliteit van) pauzes te optimaliseren. Daar zijn verbeteringen op gerealiseerd waarbij collega's elkaar meer stimuleren om pauze te nemen.

Op locatie Leythenrode zijn in 2023 afrondende gesprekken gevoerd betreffende het programma 'Werkdruk in Balans'. Bij de somatische afdelingen zijn interventies ingezet op diverse thema's zoals verbeteren van de kwaliteit van pauzes, optimale inzet van hulpmiddelen tegen fysieke overbelasting en reduceren van hinderlijke onderbrekingen tijdens het werkproces.

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, ROC Mondriaan en de Academie van Alrijne de volgende opleidingstrajecten aangeboden:

- Woonzorgondersteuner (Alrijne certificaat)
- Helpende (Alrijne/EVC-traject)
- MBO Verzorgende IG (landelijk erkend certificaat)
- HBO Verpleegkundige (carrousel i.s.m. ziekenhuis)

Overige leeractiviteiten worden op twee manieren ingericht:

- Centraal → leeractiviteiten toepasbaar voor medewerkers verpleeghuis breed
- Decentraal → leeractiviteiten toepasbaar individueel of op team niveau

Ieder jaar wordt 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 leerdoelen. Hiermee slaat het een brug tussen organisatiebehoeftes, afdelingsbehoeftes, 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. Belangrijke drijfveren voor medewerkers om te leren zijn:

- Ik kan het direct gebruiken in mijn werk (praktisch);
- Doorgroei of diplomering;
- Gevoel van betrokkenheid en waardering.

In 2023 heeft de focus gelegen op:

- Ontwikkelen opleidingstraject Woonzorgondersteuners;
- Implementeren nieuw Leermanagement systeem (Leerlab) in samenwerking met Academie van Alrijne;
- Actualiseren faciliteitenregeling leren & ontwikkelen in samenwerking met Academie van Alrijne;
- Creëren structuur en communicatie in leeraanbod voor medewerker en leidinggevende;
- Toevoegen relevante trainingen en AskAlrijne modules.

De evaluatie over 2023 is toegevoegd als bijlage.

Werving
In 2022 is gestart met de wervingscampagne: 'Eerlijk! Dit zijn de verpleeghuizen van Alrijne.' Collega's van Leythenrode en Oudshoorn gaven in online filmpjes eerlijke antwoorden op persoonlijke vragen. Zo krijgen potentiële nieuwe collega's een goed beeld van hoe in onze verpleeghuizen wordt gewerkt. Deze filmpjes zijn opnieuw bewerkt en in nieuwe formaten uitgebracht onder andere speciaal voor *'Instagram Stories'*. Daarnaast zijn in 2023 vier nieuwe ervaringsverhalen en vacatures online extra gepromoot via social media. Het aantal sollicitaties is gestegen tijdens de campagneperiode van augustus t/m december 2023. De stijging was wat minder sterk dan in 2022. Om deze reden is in het najaar van 2023 nieuwe content geproduceerd onder het mom van een frisse nieuwe campagne.

Tegelijkertijd hebben we in het najaar het Sterrenjachtprogramma gepromoot, waarmee medewerkers die zelf een nieuwe collega aanbrengen voor een moeilijk te vervullen functie, een financiële bonus ontvangen. Daarnaast is extra aandacht besteed aan bijeenkomsten en evenementen ter promotie van de verpleeghuizen als werkgever.

Verzuim
Per 1 juni 2023 is de pilot gewijzigde werkwijze VVT gestart waarin de verzuimketen is versterkt met een nieuwe én een aangescherpte rol. De eerste betreft de inzet van een Praktijkondersteuner Bedrijfsarts (POB), de tweede behelst het al vanaf de zesde verzuimweek inzetten van de Verzuim- en Re-integratieadviseur (VRA).

Naast de implementatie van een nieuwe arbodienstverlening zijn belangrijke speerpunten om komende tijd op te focussen:

- Investeren in de verzuimcultuur, gericht op een omslag van 'acceptatie van afwezigheid' naar 'stimuleren van inzetbaarheid (wat kan er nog wel?);
- Deskundigheidsontwikkeling van de betrokken leidinggevenden.

Het resultaat van deze pilot binnen de verpleeghuizen laat zich zien in:

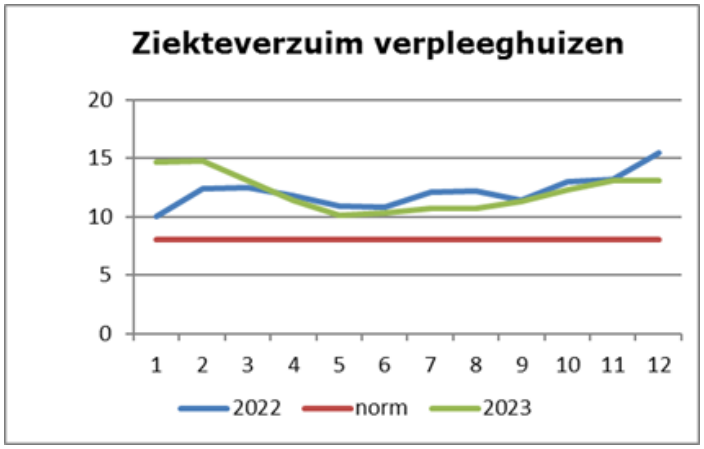
- Verlaging van het verzuimpercentage naar 10% per 1 juni 2024;
- Vergroten van de inzetbaarheid van medewerkers, door vroegtijdige inzet van interventies te meten aan de hand van het aantal contactenmomenten tussen POB, medewerker en teamleider;
- Geen administratieve UWV-sancties of sancties op basis van te geringe re-integratie-inspanningen.
- Duidelijke afstemming en toegevoegde waarde van de verschillende faciliterende en deskundigheid bevorderende rollen betrokken bij deze werkwijze (teamleider, (SN) HR-adviseur, Bedrijfsarts, POB en VRA), twee maandelijks te evalueren in de evaluatie overleggen.
- Beïnvloeding van de verzuimcultuur en verzuimdrempel, meetbaar in de daling van het verzuimpercentage zowel het frequent verzuim, als het kort- en langdurig verzuim;
- Deskundigheidsontwikkeling van leidinggevenden door coaching on-the-job door zowel de POB, als de VRA en de HR-adviseurs. Inzet van training om kennis te vergaren en de inzet van een maandelijks SMT waarin intervisie, Afdelings-overstijgend denken en acteren centraal staan, het signaleren van gemeenschappelijke knelpunten en mogelijke patronen. Daarnaast vindt inhoudelijke kennisontwikkeling plaats. Het resultaat zal zijn een verlaging van het verzuimpercentage en omslag naar focus op inzetbaarheid en arbeidsmogelijkheden in plaats van focus op verzuim.

Zorggroep breed is het resultaat van deze pilot dat de tussentijdse uitkomsten actief gedeeld worden in de daarvoor bestemde overleggen door de zorgmanager, HR adviseur en VRA en dat zij organisatie breed de behoefte van een dergelijke nieuwe werkwijze ophalen.

Hierbij een korte samenvatting van de besproken punten in de laatste evaluatie:
- Het verzuim laat een voorzichtige daling van 1,6 % ten aanzien van de laatste evaluatie in januari. Ook ten opzichte van dezelfde periode in het vorige jaar is het verzuim gedaald (2,8%). We zitten echter nog steeds hoger dan onze gestelde norm van 10% én de branche (8,40%).
- De algemene tendens die gevoeld wordt is dat we teleurstelling blijven voelen dat het resultaat van alle ingezette effort nog niet voldoende zichtbaar is. Er wordt aan alle kanten heel hard gewerkt, jammer dat dit nog onvoldoende uit de cijfers blijkt.
- Afgelopen periode is verpleeghuis breed hard ingezet op het doorvoeren van deelpercentage herstel, waar eerder onvoldoende aandacht lag en vanuit de planning aangegeven werd dat dit niet kon. De verwachting is dat dit komende periode zichtbaar zal gaan zijn in de cijfers.
- Het grootste probleem zien we nog steeds in het langdurig verzuim (6 weken tot 1 jaar). Het verzuim in het tweede jaar is gedaald.
- In de vorige evaluatie spraken we af om alle medewerkers de visie op verzuim uit te leggen; we kijken naar wat je nog wel kan. De teamleider zouden de VRA uitnodigen bij werkoverleggen om deze visie te bespreken en de teams. Dit is inmiddels in gang gezet.
- De ingezette intervisie en gemaakte afspraken hierover zijn gestart en als heel positief ervaren. Samen sparren, kennisdelen en kennisverhogen, maar ook duidelijk beleid en richtlijnen afspreken zodat iedereen er hetzelfde mee omgaat wordt gezien als een grote toegevoegde waarde.
- Het wordt als heel fijn ervaren dat de bedrijfsarts nu in de terugkoppeling noemt wanneer de volgende afspraak is.
- De contacten met de POB zijn weer gestegen. Heel veel communicatie gebeurd via de mail.
- Er zijn nog geen sancties opgelegd vanuit het UWV.
- De verschillende faciliterende rollen en deskundigheid worden door de teamleiders als heel prettig ervaren, ieder vanuit eigen expertise en inzet. De medewerkers geven soms terug dat de POB in haar rol als pittig ervaren wordt. Dit heeft te maken

met de cultuuromslag waar we doorheen moeten en is begrijpelijk, maar wel echt de rol die gewenst wordt vanuit de teamleiders.

De teamleiders zijn heel blij met alle hulp, ondersteuning en samenwerking in de ziektedossiers. De eindevaluatie zal plaatsvinden in mei 2024.



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 2023 heeft een reflectiesessie plaatsgevonden met de bestuurders van Wijdezorg en Libertas. Daarin is de visie op zorg onderling besproken.

Op het gebied van de Wzd maakt Alrijne 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.

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 regiovisie die in 2022 binnen de vereniging, samen met het Zorgkantoor, is opgesteld kent zes programmalijnen die doorliepen in 2023. De verpleeghuizen van Alrijne wraen gezamenlijk met Roomburgh trekker van 'Arbeidsmarkt'. Het project 'ZZP verzorgt in 2023' is hier onderdeel van. Het doel was om dit onderwerp naar een volgend stadium van volwassenheid te brengen. Binnen het project is het platform verder ontwikkeld in samenwerking met gebruikers, dat zijn zowel organisaties als ZZP'ers. Daarnaast zijn meer organisaties aangesloten als deelnemer.

In 2023 zijn de maatwerkafspraken en aanvraag van transitiemiddelen gecoördineerd vanuit AVANT. Naast de gezamenlijke visie wensen de regiopartners ook samen op te trekken bij de ontwikkelingen die vanuit de visie gerealiseerd gaan worden.
Tenslotte zijn veel organisaties binnen AVANT bezig met het ontwikkelen van het Volledig Pakket Thuis (VPT). Op initiatief van de projectleider nieuwbouw Leythenrode is een intervisiegroep opgezet met collega's die binnen de verschillende organisaties aan ditzelfde onderwerp werken.

Digitale en technologische mogelijkheden en innovaties
De digicoaches hebben zich in 2022 gericht op de digitale basisvaardigheden van de medewerkers doormiddel van de zelf ontwikkelde zelfscan. In 2023 hebben de digicoaches zich gericht op digitale functievaardigheden van de medewerkers. Er is uitgebreid onderzoek gedaan naar de benodigde digitale functievaardigheden per functie en hoe deze aansluiten bij de doelen van opleidingen. Er zijn digitale leeractiviteiten vastgesteld (inclusief leerdoelen) en per leeractiviteit is bekeken of het een bestaande leeractiviteit is en of alle leerdoelen zijn opgenomen. Bij nee moeten deze leertrajecten worden ontwikkeld. Bij prioritering is het uitgangspunt efficiëntie uitvoeren van werk, behoefte uit de praktijk en persoonlijke ontwikkeling. De digicoaches zijn in 2023 echt een meerwaarde gebleken in de ondersteuning van de medewerkers tijdens de implementatie van diverse apps en nieuwe systemen binnen Alrijne.

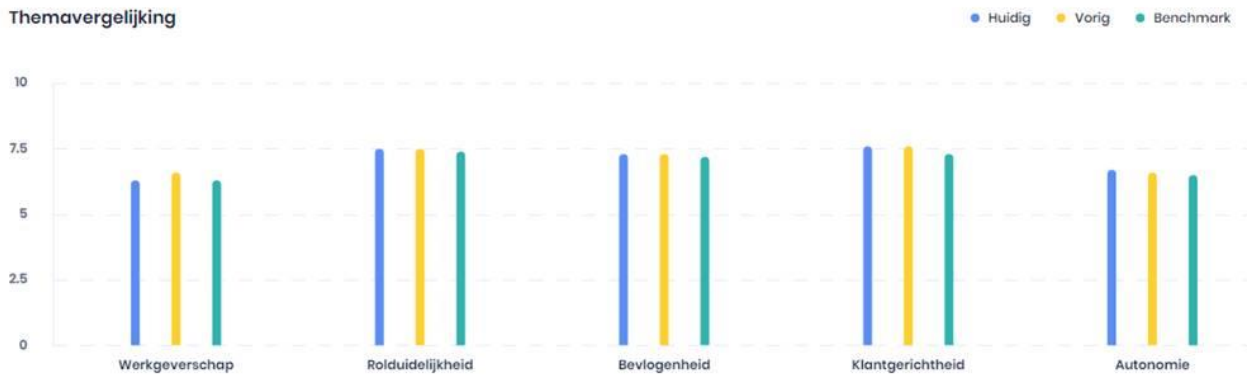
In 2023 is voor de vrijwilligers van Oudshoorn 'Het Rooster' in gebruik genomen. In dit digitale programma kunnen vrijwilligers zelf roosteren en diensten ruilen. Er is een prikbord met weetjes en een kalender met de verschillende activiteiten en verenigingen. Ook kan de coördinator vrijwilligers met via 'Het Rooster' met de vrijwilligers communiceren.

Het Kort Cyclisch CTO wordt door medewerkers van de woningen/afdelingen zelf bij bewoners/wettelijk vertegenwoordigers afgenomen via een online enquête programma Exploratio. Medewerkers zetten de vragenlijst klaar met standaardvragen en extra vragen die zijn afgestemd met het tem en verwerken de gegeven antwoorden in de online omgeving, de resultaten zijn direct zichtbaar. Deze manier van tevredenheid onderzoeken wordt twee keer per jaar gedaan. Deze nieuwe werkwijze vraagt digivaardigheden van de medewerkers, de medewerkers worden hierbij ondersteund door de digicoaches.

Tenslotte zijn in 2023 twee TurnAids in gebruik genomen, één op elke locatie. Deze zorginnovatie is een elektrisch wentelsysteem en helpt bij het draaien en verplaatsen in bed. De inzet kent voordelen voor zowel de zorgverlener als de bewoner. Deze TurnAids zijn geschonken door het Wijnandt Francken Boekee Steunfonds.

2.4 Gebruik van informatie
Medewerkerstevredenheid
Elke twee jaar wordt een medewerkersonderzoek (MO) gehouden door externe partij Effectory. De scores op de thema's werkgeverschap, rolduidelijkheid, bevlogenheid, klantgerichtheid en autonomie worden vergeleken met de scores uit het vorige onderzoek. In 2023 is er wederom een MO gehouden waarbij de resultaten worden meegenomen in de verbeterplannen van de afdelingen/woningen.

Onderstaand een overzicht met de resultaten op organisatieniveau verpleeghuizen van Alrijne.



Bevlogenheid

De mate waarin je medewerkers geïnspireerd en energiek zijn door hun werk.

7,3

Benchmark 7,2

Medewerker Net Promoter Score

Laat zien in welke mate medewerkers de organisatie zouden aanbevelen.

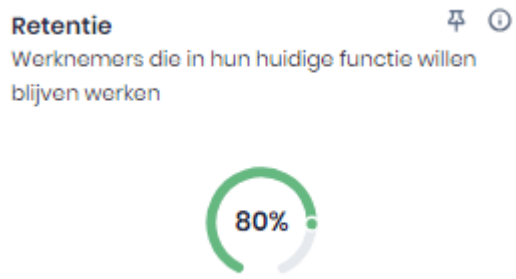
Promotor	32%	82
Neutralen	43%	113
Criticaster	25%	65

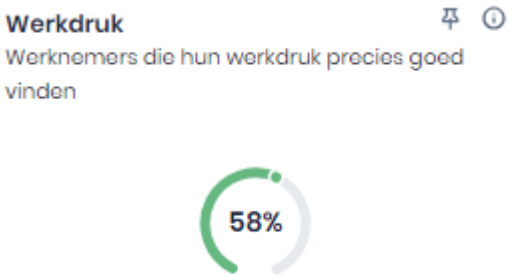
Thema's

Responspercentage

288/646 DEELNEMERS

Organisatie	53%
Vorig onderzoek	55%
Benchmark	41%





Cliënttevredenheid: *Kortcyclisch CTO*
Voorheen werd de algemene tevredenheid van bewoners en vertegenwoordigers jaarlijks gemeten met behulp van een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd door externe partij. Om directer te kunnen sturen op veranderingen en verbeteringen voor de bewoner bestond de behoefte de ervaren kwaliteit van leven op een andere wijze en meer kortcyclisch te onderzoeken. In 2021 is een werkgroep gestart met als opdracht het ontwikkelen van een instrument dat meer aanknopingspunten biedt aan teams om de zorg aan hun bewonersgroep te verbeteren.

In oktober 2022 heeft de pilot van het nieuwe instrument Kortcyclisch CTO 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 hun vertegenwoordigers over vooraf afgesproken thema's. De pilot is zeer goed ontvangen door zowel de medewerkers als de bewoners en contactpersonen. In het najaar van 2023 zijn op alle afdelingen en woningen de gesprekken met behulp van het nieuwe instrument gevoerd. Het kortcyclisch CTO wordt begin 2024 geëvalueerd.

Instrument kortcyclisch CTO
Het kortcyclisch CTO wordt tweemaal per jaar uitgevraagd. Hierbij gaan aandachtsvelders van de afdelingen/ woningen zelf in gesprek met de bewoner of diens vertegenwoordiger. Voorafgaand selecteert het team twee thema's uit de digitale vragenbibliotheek, die bestaat uit elf thema's en een aantal verplichte vragen. Zo ontstaat een beknopte vragenlijst passend bij de desbetreffende bewonersgroep. Nadat de gesprekken afgerond zijn, is direct een rapportage beschikbaar in het online enquêteprogramma Exploratio. De teamleiders kunnen direct met de resultaten van het kortcyclisch CTO aan de slag met hun eigen team te verbeteren.

Verschillende hulpmiddelen zijn gemaakt om de aandachtsvelders te ondersteunen. Naast een stap-voor-stapwerkwijze zijn onder meer documenten beschikbaar als 12 tips voor het goede gesprek, Script voor het afnemen van het kortcyclisch CTO met bewoner of vertegenwoordiger en een gedetailleerde Handleiding Exploratio.

Resultaten najaar 2023
Wat opvalt aan de resultaten van het kortcyclisch CTO najaar 2023, is dat de respons zeer hoog is. Leythenrode en Oudshoorn hebben een respons van respectievelijk 79% en 78% (tegen 37%, respectievelijk 36% in 2022 via het extern bureau). De elf thema's zijn allen uitgevraagd, met als top drie Woon- en leefsituatie, Bejegening en Eten en drinken.

In het najaar worden naast de thema's drie verplichte vragen gesteld. Eén van de verplichte vragen van het Kortcyclisch CTO is de promotorscore: het percentage respondenten dat een 8, 9 of 10 antwoordt op de vraag: Zou met een cijfer kunnen aangeven of u Leythenrode/ Oudshoorn bij uw familie en vrienden zou aanbevelen? Daarnaast worden gevraagd in hoeverre men het eens is met de stellingen Het huis organiseert voldoende activiteiten en De zorgverleners hebben voldoende aandacht hoe het met mij/ mijn naaste gaat.

	Promotorscore			
	Leythenrode		Oudshoorn	
	2023	2022	2023	2022
Promotorscore	56%	55%	66%	67%
Eens of helemaal eens met stelling Het huis organiseert voldoende activiteiten	83%	78%	93%	83%
Eens of helemaal eens met stelling De zorgverleners hebben voldoende aandacht voor hoe het met bewoner/ naast gaat	80%	79%	85%	82%
Aantal waarderingen	90	38	184	75

Wat opvalt is dat de score voor Oudshoorn wat positiever is dan die voor Leythenrode. Een aannemelijke verklaring hiervoor is dat het wonen in Leythenrode als minder aantrekkelijk wordt ervaren vanwege het gedateerde gebouw. Het oude gebouw wordt gefaseerd afgebroken, wat onder andere gevolg heeft voor de algemene recreatieruimte. Verder vindt de nieuwbouw direct naast het oude gebouw plaats, wat soms voor overlast kan zorgen.

Cliënttevredenheid: *ZorgkaartNederland*
De totaalscore op ZorgkaartNederland in 2023 is voor Leythenrode 7,5 en voor Oudshoorn 8,3. De bewoners en/of hun contactpersonen hebben in 2023 significant meer waarderingen achtergelaten op ZorgkaartNederland vergeleken met 2022. Bewoners en/of hun contactpersonen worden middels een halfjaarlijkse mailing en links in onze nieuwsbrieven en site gevraagd een waardering te geven. In 2022 is de mailing slechts eenmaal verstuurd. Mogelijk heeft dit het aantal beïnvloed.

	Zorgkaart Nederland			
	Leythenrode		Oudshoorn	
	2023	2022	2023	2022
Totaal score	7,5	8,3	8,3	7,7
Aantal waarderingen	27	4	60	11

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.

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

Klachten				
	Leythenrode		**Oudshoorn**	
	2023	**2022**	**2023**	**2022**
Activiteiten/ welzijn			1	
Bezoekregeling i.v.m. corona		1		1
Overige maatregelen i.v.m. corona				2
Communicatie	1			1
Zoekgeraakte eigendommen			1	
Schoonmaak		1		1
Zorg algemeen		1	4	4
Materiaal/ gebouw	1		3	1
Zorgbemiddeling				
Overig	1	1		2
Totaal	**3**	**4**	**9**	**12**

In beide huizen is het aantal klachten verder afgenomen ten opzichte van voorgaande jaren. Klachten over Corona gerelateerde zaken waren niet meer van toepassing in 2023.

3. Verantwoording maatwerkafspraken Zorgkantoor

In 2023 zijn diverse verzoeken tot maatwerkafspraken ingediend bij het Zorgkantoor. Onderstaand wordt per afspraak teruggekoppeld welke ontwikkelingen in 2023 zijn doorgemaakt en welke resultaten zijn behaald.

Inzet sensorische integratie
Deze maatwerkafspraak is niet gehonoreerd. Desondanks is de voorgenomen aanpak gedeeltelijk toch uitgevoerd. Binnen de behandeldienst is scholing opgezet voor ergotherapeuten. Daarmee kan sensorische integratie therapie incidenteel worden ingezet voor bewoners. Om tot structurele toepassing van sensorische integratie te komen is een uitbreiding van FTE noodzakelijk.

Strategische personeelsplanning
Deze maatwerkafspraak is ingediend als maatregel om de groeiende personeelstekorten het hoofd te bieden. In 2023 hebben gesprekken met samenwerkingspartners binnen het lerend netwerk plaatsgevonden. Een plan van aanpak is opgesteld en een externe partij is geselecteerd om een capaciteitstool te ontwikkelen. Deze tool is vervolgens ontwikkeld, toegelicht en in gebruik genomen. Het aanpassen van het plan- en roosterproces loopt vanwege de complexiteit van dit proces door in 2024.

Communicatie op B1-niveau
Deze maatwerkafspraak is ingezet als sociale innovatie waarbij schriftelijke- en verbale informatie aansluit bij het begripsniveau van laaggeletterden. De aanpak voor de verpleeghuizen is gezamenlijk met het ziekenhuis, zorggroep breed, tot stand gekomen. Dit traject is succesvol afgerond waarbij scholingen hebben plaatsgevonden, foldermateriaal is aangepast.

Deeltijd-/respijtzorg
De realisatie van het aanbieden van deeltijd-/respijtzorg bleek zeer complex te realiseren. Om die reden is gekozen om samenwerking in de regio te zoeken rondom dit onderwerp, binnen het lerend netwerk. Naast de verpleeghuizen van Alrijne nemen Libertas en WIJdezorg hieraan deel. Een projectleider vanuit Transmuralis is ingezet. Verantwoording over de behaalde resultaten vindt via het regionale project plaats.

Managementtrainee
In februari 2023 is een managementtrainee gestart op locatie Leythenrode. Het traineeship is een eenjarig traject waarbij werkervaring wordt opgedaan, coaching plaatsvindt en de opleiding management in de zorg wordt gevolgd. Ondanks dat dit traineeship succesvol is gebleken en heeft geleid tot het opleiden van een geschikte teamleider, wordt dit traject vanwege, onvoldoende financiële middelen om een trainee boven formatie in te zetten, niet verder uitgerold.

Patiënt Volgende Eenheid Kwetsbare Ouderen (PVE KWO)
Deze aanvraag uit 2022 is verlengd in 2023. De PVE is per januari 2023 formeel gestart waarbij diverse organisatorische innovaties zijn gerealiseerd. Medewerkers weten elkaar beter te vinden en kunnen daardoor gebruik maken van elkaars inhoudelijke expertise. Een concreet voorbeeld hiervan is het opzetten van de ovalen tafel delier waarin multidisciplinaire samenwerking ingezet wordt om te komen tot verdere verbetering van de kwaliteit van zorg. Ontwikkelingen binnen de PVE lopen door in 2024.

Volledig Pakket Thuis (VPT)
Op de nieuwe locatie van Leythenrode wordt naast intramurale zorg, ook VPT aangeboden. Vanaf 2022 worden voorbereidingen getroffen om dit aanbod te kunnen realiseren. In 2023 zijn diverse zaken verder concreet gemaakt en de voorbereiding loopt tenminste door tot oplevering van de nieuwbouw. Een concreet resultaat wat in 2023 is behaald is het

vaststellen van de visie op VPT. Daarnaast is een gremium tot stand gebracht waarbij betrokkenen bij VPT in de regio actief met elkaar samenwerken en kennis delen.

Bijlage: Peter Jue (lid RvB) helpt mee in Oudshoorn

21-07-2023 15:00

Blog Peter Jue: kwetsbaarheid en veerkracht

Op donderdag 20 juli mocht ik een dag meehelpen in Oudshoorn op bospad 10. Het begint hier stipt om 7 uur met de dagstart. Josta, Asha en Fatima zijn vandaag de verzorgenden op deze woning.

Voordat we beginnen aan de dag krijg ik uitleg over de bewoners, hun wensen, voorkeuren maar ook hun bijzonderheden. Hoe kun je ze het beste benaderen, wat kunnen ze wel en niet zelfstandig.

Het is mooi om te zien dat het team er alles aan doet de mensen te kennen en te weten wat ze nodig hebben maar ook wat ze nog zelf kunnen. En dat blijkt ook nodig. Sommige bewoners laten gedrag zien waar wij maar moeilijk vat op kunnen krijgen. Zo is er een mevrouw, ik noem haar nu even Wil, die de neiging heeft mensen te benaderen en ze even vast te pakken. Het lijkt erop dat ze onzeker is en steun zoekt. . Bij de meeste bewoners is dit geen probleem maar een van de bewoners kan hier niet mee omgaan. Ze heeft zelf veel steun en sturing nodig maar accepteert die vanuit haar ziekte juist niet. Ze wil niet direct benaderd worden en dat is nu juist aan Wil niet uit te leggen.

Het is prachtig om te zien hoe de verzorgenden hiermee omgaan. Met rust en respect zorgen ze ervoor dat iedereen krijgt wat hij of zij nodig heeft. Zo heeft dhr. K uitgeslapen. Hij kan nog veel zelf en wil dat ook. Ik help hem als dat nodig is. Om zijn tanden te poetsen zet ik een glaasje water voor hem neer. Tot mijn verbazing gaat hij na het poetsen staan en houdt, als een twintiger, zijn mond onder de kraan. Ik moet hard lachen en hij lacht mee (Foto, geplaatst met toestemming van dhr. K en zijn dochter).

Als Klinisch Geriater ben ik wel wat gewend als het gaat om kwetsbaarheid, maar de mensen die hier wonen, dat is toch nog wel even wat anders. Ze zijn echt in het laatste stukje van hun leven en hebben veel van hun zelfstandigheid ingeleverd. Sommigen hebben nog de veerkracht om er wat van te maken zoals dhr K en mevrouw L. Ze is blij met alles en gaat na het ontbijt direct aan de slag met haar puzzel. Twee uur later is ze al een heel eind gevorderd.

Anderen hebben die veerkracht niet meer en moeten het letterlijk doen met de hulp die geboden wordt. Ik ben diep onder de indruk. Zo ben ik ook onder de indruk van de veerkracht van het team van bospad 10. Ze weten met elkaar een hele moeilijke situatie met een bewoner langzaam hanteerbaar te maken en dat verdient groot respect.

Bijlage: evaluatie academie verpleeghuizen 2023

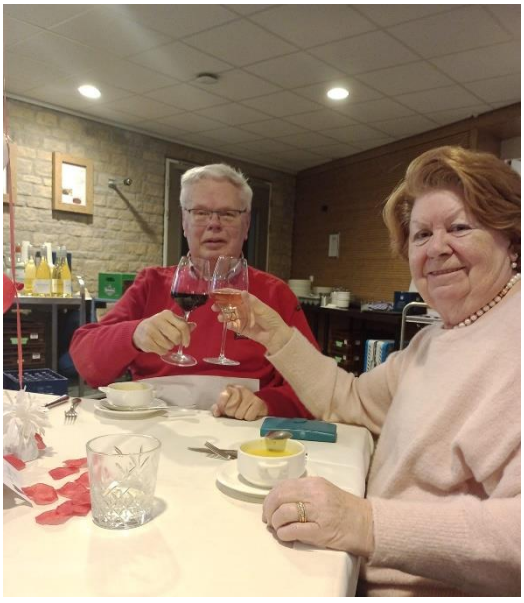
Bijlage: Persbericht over valentijnslunch en –diner

9 februari 2023
Genieten van Valentijnslunch en -diner door Serviceclub Round Table 84

Woensdag 8 februari was het Dorpsplein van Oudshoorn omgetoverd tot Valentijnsrestaurant. Voor de 5e keer verzorgde Serviceclub Round Table 84 Oude Rijn het meest liefdevolle evenement van Alphen aan den Rijn. Bewoners genoten met hun familie van een heerlijke lunch of diner. Het initiatief is in 2017 ontstaan om vooral partners van de bewoners in het zonnetje te zetten omdat zij er vaak alleen voor komen te staan.

Samen genieten en herinneringen oproepen
De heren van de Ronde tafel 84 bleken goede gastheren en legden bewoners en hun familie lekker in de watten. Alle aanwezigen genoten zichtbaar van een heerlijke lunch of diner. Het menu bestond uit een vistrio, kalfsschenkel met hutspot en een petit four. Bij het diner nog aangevuld met een bloemkoolsoepje.

De lunch was bestempeld als 'Generatie Lunch' waarin alleenstaande bewoners met een (klein)zoon of (klein)dochter samen konden genieten. Aan het diner schoven bewoners met hun partners aan. Het was mooi te zien hoe bewoners genoten van de lunch met hun (klein)kinderen en van het diner met hun partner. Samen aan tafel is van grote waarde en roept fijne herinneringen op.

"Een man geniet van een lekker stuk vlees"
Dat zowel de lunch als het diner erg gewaardeerd werd door bewoners en hun familie, bleek uit de vele dankwoorden die de heren mochten ontvangen na afloop. "Een man geniet van een lekker stuk vlees" gaf een bewoner als antwoord op de vraag of het gesmaakt had. Een andere bewoner zei: "Het is niet wat je ziet, maar wat je proeft en dat was heel lekker!".

Er hebben 31 koppels meegegeten met de generatielunch en 27 bewoners hebben hun partner uitgenodigd voor het diner. Bij het afscheid gaven de heren aan volgend jaar graag terug te komen! Ook dat nieuws werd enthousiast ontvangen.