

Leythenrode & Oudshoorn

verpleeghuizen van Alrijne

Kwaliteitsverslag Alrijne verpleeghuizen 2020

Samen leren en verbeteren



Maart 2021

Kwaliteitsverslag 2020 Leythenrode en Oudshoorn, verpleeghuizen van Alrijne

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van de verpleeghuizen Leythenrode in Leiderdorp en Oudshoorn in Alphen aan den Rijn van de Alrijne Zorggroep. Hierin staat beschreven hoe Leythenrode en Oudshoorn in 2020 invulling hebben gegeven aan de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg "Samen leren en verbeteren". De informatie die is opgenomen in het kwaliteitsverslag 2020 is als input gebruikt voor het kwaliteitsplan 2021 en dien verstande zal de nauwgezette lezer delen van de tekst herkennen.

De verpleeghuizen zijn onderdeel van Alrijne Zorggroep, waartoe ook drie ziekenhuislocaties behoren. In onze verpleeghuizen leveren we zorg aan bewoners met een psychogeriatrische, somatische of sociaal geriatrische zorgvraag. Tevens heeft Leythenrode een afdeling voor geriatrische revalidatiezorg en Oudshoorn een afdeling dagbehandeling. Het jaar 2020 was een bijzonder jaar, waarin we te maken kregen met de coronapandemie. Onze ambitie is liefdevolle en warme zorg te bieden en uit te gaan van wat mensen zelf willen. 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.

De pandemie zorgde ervoor dat autonomie en keuzevrijheid van bewoners ernstig beperkt werden; in eerste instantie door de landelijke lockdown in de verpleeghuizen. Ook toen deze opgeheven werd bleven er beperkende maatregelen gelden. Dilemma's waar we mee te maken hadden bestonden in de basis uit veiligheid versus kwaliteit van leven en het individuele belang versus het groepsbelang. In dit kwaliteitsverslag leest u dat we onze besluiten steeds weloverwogen hebben willen nemen. In de eerste maanden van de pandemie veranderde geadviseerd beleid voortdurend. Dat was ingewikkeld voor zowel bewoners, hun naasten als onze collega's. Met elkaar hebben we hieromtrent een ontwikkeling doorgemaakt en zijn we altijd naar het belang van onze bewoners blijven zoeken. Al lezende zult u tot de conclusie komen dat onze medewerkers daar een grote bijdrage aan hebben geleverd en daar zijn we dan ook ontzettend trots op.

'Het zien van naasten is belangrijk voor bewoners en biedt kwaliteit van leven, daarnaast willen we voorkomen dat het coronavirus zich in het verpleeghuis verspreidt. Wat een duivels dilemma!'

Birgitta Weimar, directeur 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. Hierbij 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). Alle andere thema's uit het kwaliteitskader staan ten dienste hiervan en verbetermaatregelen zijn hierop gericht.

Persoonsgerichte zorg

Hoewel we in de verpleeghuizen de thuissituatie van onze bewoners niet kunnen evenaren, doen we ons best het gewone leven van de bewoner zoveel mogelijk voort te zetten. Ons uitgangspunt is dat we ons primair laten leiden door diens wensen en behoeftes. Tijdens een inhuizingsgesprek wordt de bewoner door de contactverzorgende gevraagd zoveel mogelijk informatie te delen over het levensverhaal, zodat zorgmedewerkers de bewoner en zijn/haar behoeftes en wensen leren kennen. Indien een bewoner zelf niet meer de regie kan nemen, zijn de naasten de ogen en oren van de bewoner en vragen we hen de wensen te verwoorden of gedrag toe te lichten. Doel hiervan is om met compassie recht te doen aan de uniciteit van onze bewoners en de professionele zorg aan te laten sluiten bij die van de mantelzorgers van de bewoner.



Na het inhuizingsgesprek wordt één en ander vastgelegd in het zorgleefplan (met zorgdoelen) in ons elektronisch cliëntdossier (ECD). Het zorgleefplan wordt minimaal elk half jaar geëvalueerd in aanwezigheid van de bewoner en/of diens eerste contactpersoon en de contactverzorgende (verzorgende IG). De specialist ouderengeneeskunde bespreekt de wensen van de bewoner rondom zorg bij het levenseinde en neemt dit op in het medisch plan.

De betrokkenheid van de naasten van de bewoner blijft steeds als een rode draad door onze zorg lopen. We vinden het belangrijk dat niet alleen bewoners maar ook hun naasten goed geïnformeerd zijn, zodat de betrokkenheid bij de leefwereld van de bewoners in stand blijft. Natuurlijk kan altijd laagdrempelig contact gelegd worden met de contactverzorgenden of de teamleiders van de afdelingen/ woningen. In 2020 is elke twee maanden een algemene nieuwsbrief verschenen. In de eerste maanden van de coronapandemie is één maal per week een coronanieuwsbrief verstuurd. Later deden we dit steeds als er wijzigingen waren in het landelijke of interne beleid. Daarnaast versturen de Uitbureau's van beide locaties regelmatig een nieuwsbrief met een overzicht en foto's van georganiseerde activiteiten. De nieuwe websites van Leythenrode en Oudshoorn zijn in januari gelanceerd en worden up-to-date gehouden. In 2020 is informatie over

COVID(maatregelen) toegevoegd aan de informatiemappen voor nieuwe bewoners. De update van onze overige communicatiemiddelen loopt nog door tot in het eerste kwartaal van 2021.

In augustus 2020 is met een maand vertraging het cliëntportaal live gegaan, zodat bewoners/ naasten direct inzicht hebben in het cliëntdossier en daardoor beter geïnformeerd en meer betrokken kunnen zijn bij de zorg. Er zijn tot nu toe voor 191 verschillende bewoners accounts aangemaakt; daarvan hebben 112 bewoners één en 79 bewoners twee accounts. Nog niet voor alle bewoners is een account aangemaakt. In 2021 willen we het gebruik van cliëntenportaal stimuleren en de functionaliteiten op basis van wensen van bewoners/ naasten uitbreiden.

Corona en persoonsgerichte zorg

Vanaf 14 maart hebben we, net als alle verpleeghuizen, te maken gehad met een lockdown in verband met de coronapandemie. In deze voor bewoners en hun naasten moeilijke tijd, hebben we er alles aan gedaan om zorg met oprechte aandacht te kunnen blijven bieden. Vrijwel direct werden videobellen en raambezoeken (raambellen) mogelijk gemaakt.



Raambellen

Om bewoners en hun bezoekers meer privacy te kunnen bieden is kort daarna gestart met de bouw van bezoekcabines op elke locatie. Deze cabines hadden een glazen scheidingswand en een spreekluisterverbinding. Een bezoek op afspraak werd hiermee mogelijk.



Bezoekruimtes

Vanaf 25 mei werd het weer mogelijk om onder voorwaarden bezoek toe te laten. Een werkgroep bezoekregeling is geformeerd waarin naast leden van het management, de onderdeelcommissie van de OR, specialisten ouderengeneeskunde en infectiepreventie, ook de cliëntenraad vertegenwoordigd was. De werkgroep had, met de handreiking bezoek en sociaal contact als leidraad de opdracht de verschillende stappen van de openstelling voor te bereiden. Hierbij werd steeds gezocht naar de juiste balans tussen welzijn en veiligheid van bewoners, zonder dat de veiligheid van medewerkers uit het oog werd verloren.

De fases die we ten aanzien van het mogelijk maken van bezoek hebben doorlopen waren:

- Bezoek door één vaste bezoeker op anderhalve meter in een apart ingerichte ruimte via inschrijving.
- Bezoek door twee vaste bezoekers op anderhalve meter in een apart ingerichte ruimte via inschrijving.
- Bezoek heeft de mogelijkheid te wandelen met bewoners.
- Bezoek op de eigen kamer van de bewoner door twee vaste bezoekers op afspraak.
- Bezoek op de eigen kamer door alle bezoek zonder beperking in tijd en zonder afspraak.

We hebben helaas te maken gehad met enkele uitbraken van corona. Positieve bewoners van zowel Leythenrode als Oudshoorn werden overgeplaatst naar onze speciale corona-afdeling verpleeghuizen die gesitueerd was in onze ziekenhuislocatie in Alphen aan den Rijn. Hier stond een dedicated team klaar, bestaande uit collega's van zowel Leythenrode, Oudshoorn, als het ziekenhuis. Door de opzet en ziekenhuisfaciliteiten maakte de afdeling een optimale verzorging van onze bewoners mogelijk.

Doordat de corona-afdeling zich buiten de verpleeghuislocaties bevond, werd het scheiden van stromen van medewerkers en bezoekers mogelijk. Hierdoor was het mogelijk om uitbraken sneller onder controle te krijgen en kon het 'gewone leven' in Leythenrode en Oudshoorn zo veel mogelijk doorgang hebben.

Om ook op de corona-afdeling persoonsgerichte zorg te kunnen leveren werd door de contactverzorgende van de bewoner een intern overdrachtsdocument aangemaakt in het ECD waardoor medewerkers die de bewoner niet kenden toch op de persoonlijke situatie konden afstemmen. Tevens werden medewerkers van het Uitbureau (ons activiteitenbureau) ingezet op de corona-afdeling.



Tijdens de coronapandemie hebben we extra aandacht besteed aan goede informatie en communicatie naar bewoners en hun naasten. Vrijwel wekelijks ontvingen zij via de mail een nieuwsbrief. Dit stelde naasten in staat te reageren als er vragen leefden of gemaakte keuzes niet begrepen werden. De reacties ondersteunde het outbreak team van de verpleeghuizen om de te nemen beleidsbesluiten zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de wensen van bewoners en hun naasten. In het COVID-CTO dat in oktober 2020 is uitgevoerd gaf 90% van de respondenten aan dat regelmatig gecommuniceerd werd en dat de informatie duidelijk was. De uitkomsten van dit CTO worden ook beschreven in paragraaf 2.3 gebruik van informatie.

Ook tijdens de coronapandemie is weer gebleken dat het een groot voordeel is dat Leythenrode en Oudshoorn tot de Alrijne Zorggroep behoren; niet alleen ten aanzien van het gebruik van een afdeling in het ziekenhuis in Alphen aan den Rijn als corona-afdeling voor zowel bewoners van Leythenrode als Oudshoorn, maar ook als het gaat om de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen, adviezen van eigen deskundige(n) infectiepreventie, medische microbiologen, de eigen testlocatie voor medewerkers en de inzet van onze collega's uit het ziekenhuis, bijvoorbeeld OK-medewerkers, in de verpleeghuizen.



Ethische dilemma's

De coronapandemie bracht uitdagende dilemma's met zich mee. Over het algemeen bestonden de dilemma's in de basis uit veiligheid versus kwaliteit van leven en het individuele belang versus het groepsbelang. Zowel bij het ontwikkelen van beleid als bij de uitvoering daarvan op de afdelingen/ woningen werden medewerkers geconfronteerd met verschillende perspectieven die het haast ondoenlijk maakten het juiste te doen, onder andere op het gebied van (toestaan) van bezoek, (preventief) testen en isolatie of quarantaine van bewoners bij verdenking of besmetting. Een aantal keer heeft een moreel beraad plaatsgevonden als input voor beleidsbesluiten. Hierbij zijn de verschillende perspectieven steeds met grote zorgvuldigheid beschreven. Een vertegenwoordiging van de cliëntenraad en OR waren als belangrijke stakeholders bij de moreel beraden aanwezig.

Als bewoners dan tien dagen in quarantaine moeten op hun kamer en verzorgd worden door 'maanmannetjes' dan denk je 'Jeetje dat is wel heel heftig.'

Bob Reidsma, voorzitter van de cliëntenraad

Lees [hier](#) het interview met de voorzitter van onze cliëntenraad over zijn ervaringen in deze periode



Wonen

Leythenrode bestaat nog uit een oud gebouw waarin kleinschalig wordt gewerkt binnen een grootschalige setting. Het oude gebouw maakt het een minder aantrekkelijke locatie om te werken en om te wonen. Hierdoor en door meer lokale (arbeidsmarkt)concurrentie, kennen we helaas in Leythenrode meer vacature ruimte en is de wachtlijst om in Leythenrode te komen wonen kort. Gelukkig zien we wel dat wanneer mensen in Leythenrode komen wonen ze, als er een plaats vrijkomt op een andere locatie, samen met naasten besluiten toch bij ons te willen blijven wonen. Dit heeft met name te maken met onze medewerkers, de gezellige sfeer en de prettige daginvulling door onder andere de georganiseerde activiteiten en het actieve verenigingsleven. Bovendien zijn in 2020 de voorbereidingen voor de nieuwbouw van Leythenrode onverminderd doorgedaan en is daarin ondanks de coronapandemie geen vertraging opgelopen.

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

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 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.

Sinds 2019 organiseerde het Uitbureau naast de centrale activiteiten steeds vaker activiteiten per afdeling/ woning. In 2020 werd door de coronapandemie dit de enige mogelijkheid om activiteiten te organiseren. Het levendige verenigingsleven is helaas stil komen te liggen. De gezelligheid in de Pyramide (Leythenrode) en op het Dorpsplein (Oudshoorn) wordt gemist door zowel bewoners als hun naasten. Er zijn geen grootschalige activiteiten georganiseerd en dit alles juist in een periode waarin bewoners geen en later onder voorwaarden, bezoek van hun naasten konden ontvangen. Gelukkig gebeurde er op de afdelingen en buiten (op gepaste afstand) van alles. Naast mogelijk maken van contact met familie en naasten via beeldbellen en raambellen, brachten de medewerkers van het Uitbureau hun activiteiten naar de afdelingen/ woningen. Er werd muziek gemaakt, gebakken, gesport en oude films gekeken. Medewerkers bekeken met bewoners fotoboeken en hielden workshops (zoals bloemschikken, schilderen, kettingen maken).





We hadden ten behoeve van een fijne dag voor de bewoner (zinnvolle dagbesteding en zingeving) in 2020 willen focussen op de positionering van basisverzorgende en zorghulpen A. Vanuit de kwaliteitsgelden is in 2020 extra formatie voor hen gecreëerd. Helaas zijn de geplande scholingen ten aanzien van persoonsgerichte zorg vertraagd. Tijdens de coronapandemie en de toenemende werkdruk als gevolg daarvan, hebben zij als ondersteuning van helpenden en verzorgenden IG een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de zorg voor de bewoners, zoals hulp bij de maaltijden, toezicht in de huiskamer en overige hand- en spandiensten. Daardoor heeft dagbesteding door zorghulpen op de afdelingen/ woningen echter minder inhoud gekregen dan gewenst was. In 2021 wordt dit verder opgepakt en zullen ook de scholingen weer worden opgestart.

1.2 Veiligheid

Commissies

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

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

In de overkoepelende commissie kwaliteit, waarin de voorzitters van de verschillende commissies zitting hebben, wordt de verbinding tussen de commissies gemaakt. In de commissie kwaliteit zijn ook verschillende taken en verantwoordelijkheden ten aanzien van de Melding Incidenten Cliënten (MIC) belegd. Incidenten en calamiteiten met betrekking tot de bewoner worden via MIC-meldingen in het

ECD opgevolgd. Per afdeling/ woning wordt een kwartaalrapportage gemaakt en multidisciplinair met het team besproken zodat we leren van onze fouten. Een halfjaarrapportage wordt in de commissie kwaliteit besproken ten aanzien van opvallende resultaten en trends. Medicatiefouten krijgen daarbij extra aandacht in de commissie medicatieveiligheid.

Om de veiligheid voor onze bewoners verder te verbeteren is het afgelopen jaar het proces rondom de eerste afhandeling van de MIC's verbeterd. Voorheen kregen alleen de teamleiders de MIC-melding via het ECD binnen. Omdat regisserend verpleegkundigen dichter op het primaire proces werken hebben we dit bij hen belegd. Zij kennen de situatie van de bewoner goed, kunnen samen met het team een analyse van de situatie maken en direct passende actie ondernemen.

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

Als voorbereiding op de zorgleefplanbespreking van de bewoner (en zo vaak als de situatie daar aanleiding toe geeft) worden risicosignaleringen afgenomen ten aanzien van decubitus, depressiviteit, voeding, vallen en medicatiegebruik.

Rapportage kwaliteit en veiligheid

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

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



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

Onderwerp	Indicator	Leythenrode Q1/Q2 2020	Leythenrode Q3/Q4 2020	Oudshoorn Q1/Q2 2020	Oudshoorn Q3/Q4 2020
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.	0%	50%	61%	83%
	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.	6%	n.v.t.	2%
Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen	Middelen en maatregelen rond vrijheid: Percentage bewoners in de zorgorganisatie waarbij middelen en maatregelen rond vrijheid zijn toegepast (onderverdeling naar categorieën). Gebruikte categorieën in de verpleeghuizen van Alrijne: a. mechanisch; b. farmacologisch; c. elektronisch; d. anders.	a. 12%	a. 3%	a. 45%	a. 2%
		b. 8%	b. 8%	b. 20%	b. 8%
		c. 4%	c. 0%	c. 6%	c. 1%
		d. 1%	d. 0%	d. 10%	d. 1%
Advanced care planning	Gezamenlijke afspraken over behandeling rond het levenseinde: Percentage bewoners in de zorgorganisatie waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde (wel of niet reanimeren, wel of niet stoppen met levensverlengende behandelingen zoals antibiotica, bloedproducten en preventieve medicatie, en wel of geen ziekenhuisopname) zijn vastgelegd in het dossier. Cliëntkenmerken in ECD: a. reanimeren, b. medisch beleid, c. opname ziekenhuis.	a. 100%	a. 100%	a. 100%	a. 100%
		b. 100%	b. 100%	b. 100%	b. 100%
		c. 100%	c. 100%	c. 100%	c. 100%

Tabel 1

Wet zorg en dwang

Op basis van de in- en externe toetsing in ons kwaliteitsmanagementsysteem blijven persoonsgerichte zorg en omgang met onbegrepen gedrag belangrijke thema's om op te leren en verbeteren. 2020 was het overgangsjaar van de wet BOPZ naar de Wet zorg en dwang (Wzd). Verschillende ontwikkelingen hebben plaatsgevonden om de overgang zo soepel mogelijk te laten verlopen en de zorg aan onze bewoners ten aanzien van onvrijwillige zorg te verbeteren. Het Handboek onvrijwillige zorg/ Wzd is geheel herzien en aangepast aan de nieuwe Wet zorg en dwang (Wzd). Daarnaast is een start gemaakt met gedragsvisites op de afdeling/ woning waarin casuïstiek aan de

hand van de Wzd wordt besproken. Dit wordt in 2021 verder geïmplementeerd. Door scholing en aandacht tijdens het werk voor de trias psychosociale interventies, psychofarmaca en onvrijwillige zorg hebben medewerkers meer kennis en begrip van en mogelijkheden hoe om te gaan met onbegrepen gedrag. Dit heeft een direct positief effect op de ervaren kwaliteit van leven van de bewoner. De geplande scholing heeft door de coronapandemie maar gedeeltelijk plaatsgevonden en loopt door in 2021. Naast het scholen van de medewerkers hebben we ook voorlichting gegeven over de veranderingen ten aanzien van de Wet zorg en dwang aan de cliëntenraad en de contactpersonen. Op een van de locaties heeft voorlichting aan de contactpersonen fysiek plaats kunnen vinden; door de lockdown in de verpleeghuizen heeft dit geen doorgang kunnen vinden in de tweede locatie. Om toch alle contactpersonen voor te lichten, zijn zij schriftelijk geïnformeerd.

Wanneer gekeken wordt naar de prevalentie van de categorie mechanische onvrijwillige zorg, is een flinke daling te zien. Dit wil niet perse zeggen dat deze categorie daadwerkelijk minder voorkomt; het idee is dat de prevalentie ongeveer gelijk is gebleven. Echter worden in de Wzd maatregelen als een bedhek of hansop niet langer als onvrijwillige zorg geregistreerd wanneer geen verzet bestaat bij het inzetten ervan. In de prevalentie zijn beperkende maatregelen ten gevolge van landelijk coronabeleid, zoals quarantaine en het niet kunnen ontvangen van bezoek, niet opgenomen.

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. Artsen en regisserend verpleegkundigen hebben afgelopen jaar een start gemaakt ten aanzien van het verbeteren van de kennis over medicatie en medicatieveiligheid bij zorgmedewerkers. In 2021 krijgt dit vervolg in de vorm van scholing. Daarnaast krijgt het gebruik van psychofarmaca extra aandacht bij de gedragsvisites, medicatiereviews en in overleg met de voorzitter van de Wzd-commissie met als doel oneigenlijke inzet te verminderen.

Verder is gebleken dat veel MIC-meldingen zijn gedaan ten aanzien van 'vergeten af te tekenen, maar wel gegeven'. De commissie medicatieveiligheid gaat samen met de MIC-aandachtsvelder na hoe dit punt verbeterd kan worden. In verband met de coronapandemie hebben werkoverleggen in het tweede en derde kwartaal wisselend plaatsgevonden. Hoewel op meldingen van medicatiefouten wel acties zijn ondernomen zijn deze niet op iedere afdeling/ woning ieder kwartaal besproken.

De verpleeghuislocaties gebruikten voorheen verschillende standaardmedicatie-deeltijden. De medicatie-deeltijden zijn in overleg met apotheker en artsen zo gewijzigd dat de deeltijden beter afgestemd zijn op het dagritme van de bewoners (dit met uitzondering van medicatie die op afwijkende tijden gegeven moet worden). Er zijn op deze tijden meer bevoegde medewerkers aanwezig zijn om medicatie te delen. De verwachting is dat het aantal MIC-meldingen ten aanzien van medicatie hierdoor zal verminderen. De verbeteringslag ten aanzien van de medicatie-deeltijden is in februari 2021 afgerond.

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 6% (Leythenrode). De prevalentie werd beïnvloed door aanwezige decubitus voor aanvang van opname (vier van de zes (Leythenrode) en twee van de vijf (Oudshoorn)). We zien dat de overige cases mogelijk voorkomen hadden kunnen worden door het tijdig inschakelen van de praktijkverpleegkundige en de inzet van de juiste preventieve maatregelen. In beide huizen wordt extra aandacht besteed aan scholing op het gebied van preventie en wondzorg door de praktijkverpleegkundigen en door coaching aan het bed.

Zorg in de laatste levensfase en Advanced Care Planning

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

Hygiëne en infectiepreventie

Op het gebied van hygiëne en infectiepreventie heeft de coronapandemie juist gezorgd voor een groter begrip en kennis van infectiepreventie en het juiste gebruik van PBM. De deskundigen infectiepreventie zijn zeer nauw betrokken geweest bij de ontwikkeling en vaststelling van beleid ten aanzien van een heel scala aan onderwerpen: van het opzetten en inrichten van de tijdelijke corona-afdeling tot het juiste gebruik van de juiste PBM voor bezoek en van het gebruik van ventilatoren tot het doen van activiteiten en kerkdiensten.



Viering in een van de huiskamers van een woongroep

Werkwijzen en instructies ten aanzien van corona is opgenomen in een speciaal digitaal COVID-protocollenboek. Basis voor het protocollenboek is de routekaart waarop de drie geïdentificeerde, mogelijke scenario's zijn opgenomen: op de afdeling/ woning is geen verdenking op COVID; er is een verdenking op COVID; er is sprake van één of meerdere besmettingen waarbij de bewoner wel of niet al is overgeplaatst naar de corona-afdeling verpleeghuizen. Daarboven ligt nog het mogelijke scenario van een onbegrepen uitbraak. Vertegenwoordigers van de cliëntenraad, zorgmedewerkers, teamleiders, (para)medici, hygiëne en infectiepreventie en kwaliteit hebben

samen vastgesteld welke preventieve maatregelen een specifieke groep medewerkers, bezoekers of externe disciplines moet nemen in welk scenario. In deze matrix zijn meer dan 30 groepen geïdentificeerd.

De vorderingen ten aanzien van Antimicrobial Stewardship (AMS) zijn minimaal. Het team, bestaande uit een specialist ouderengeneeskunde, de apotheker, een deskundige infectiepreventie en een arts-microbioloog hadden zich voorgenomen te onderzoeken hoe we de antibiotica en resistentie cijfers uit de systemen kunnen halen voor de verpleeghuizen. Beoogde deelnemers waren echter volledig gefocust op preventie en behandeling van corona. Daarnaast worden de regionale ontwikkelingen op dit gebied afgewacht.

Als Alrijne Zorggroep zijn we ons zeer bewust van het nut, de noodzaak en de mogelijkheden ten aanzien van AMS. Wij zijn daarom ook lid van het regionale Zorgnetwerk Holland West. Het zorgnetwerk wil het periodiek evalueren van antibioticabeleid binnen verpleeghuizen stimuleren. Door het combineren van resistentiecijfers en voorschrijfgegevens van antibiotica, waar mogelijk aangevuld met indicatiestelling, hoopt het zorgnetwerk de inzet van antibiotica te verminderen.

Huiselijk geweld: ouderenmishandeling

Het signaleren van ouderenmishandeling behoort tot de professionele verantwoordelijkheid van alle medewerkers. Zij komen in situaties waarin ouderenmishandeling kan worden gesignaleerd. Om medewerkers te ondersteunen in de omgang met die signalen is binnen onze verpleeghuizen de meldcode ouderenmishandeling vastgesteld die is afgeleid van het basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

De concrete stappen in de meldcode maken de medewerkers duidelijk wat van hen wordt verwacht bij signalen van huiselijk geweld. En hoe zij, rekening houdend met hun beroepsgeheim, op een verantwoorde wijze tot een besluit kunnen komen over het doen van een melding bij Veilig Thuis. Medewerkers kunnen hierdoor verantwoorde zorg blijven bieden aan onze bewoners.

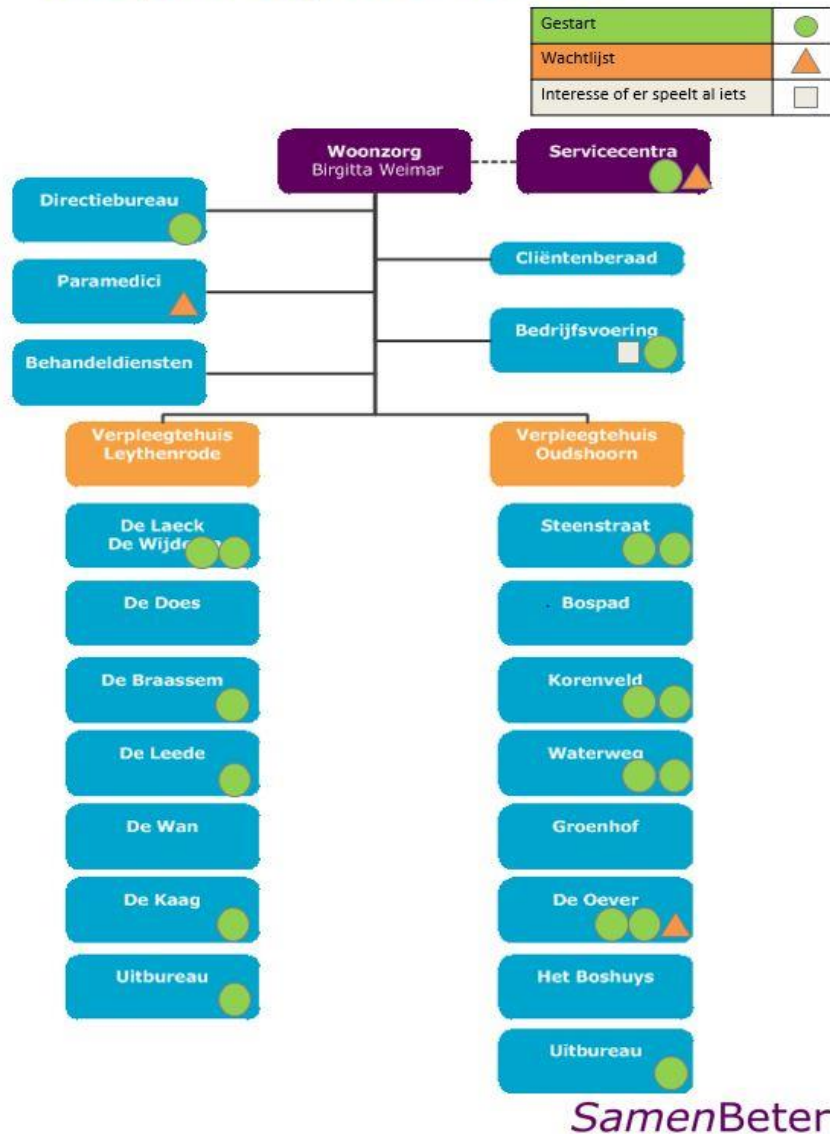
In 2020 is het Alrijnebrede beleidsplan kindermishandeling en huiselijk geweld, waar de Meldcode ouderenmishandeling van de verpleeghuizen onderdeel van uitmaakt, geëvalueerd en opnieuw vastgesteld.

Borgen van kwaliteit en veiligheid

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

Om onze kwaliteit te toetsen maken we gebruik van zowel interne als externe audits. Zo hebben zowel Leythenrode als Oudshoorn het Gouden Prezokeurmerk behaald (Leythenrode in september 2019 en Oudshoorn in december 2018). Prezo is een extern kwaliteitssysteem dat inzicht biedt in leren en verbeteren. In maart 2020 stond weer een initiële audit voor beide huizen gepland. Deze kon helaas niet doorgaan, omdat vlak voor de auditdagen de coronapandemie in volle hevigheid uitbarstte. De audit staat nu gepland in april 2021.

Verspreiding SamenBeter



1.3 Leren en verbeteren van kwaliteit

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

SamenBeter: continu verbeteren

In februari 2019 is het verbeterprogramma *SamenBeter* geïntroduceerd in de verpleeghuizen. Door het trainen van alle lagen in de organisatie willen we een cultuur creëren van continu verbeteren om zo oprechte aandacht voor de bewoners te vergroten en werkplezier van onze collega's te verhogen. Dit

doen we via een praktische benadering die gebaseerd is op de Lean-methodiek. Teams kunnen zich opgeven om met *SamenBeter* aan de slag te gaan. Ieder jaar zijn er twee lichtingen trainingen tot Green Belt en tot Yellow Belt. De Green Belt vervult een kartrekkersrol in haar team. De training bestaat uit zowel aandacht voor de tools en technieken (harde kant) als voor de cultuur (zachte kant) van Lean. Men wordt getraind om op een gestructureerde wijze doorbraken te realiseren/ te verbeteren via de PDCA-methode. Teamleden worden ondersteund bij concrete verbeterinitiatieven. De Yellow Belt is getraind in het waarnemen van verspillingen en het gestructureerd gebruiken van de PDCA-methodiek. Tijdens de coronapandemie hebben we ervoor gekozen om voor de medewerkers die dit wensten, de training middels Zoom toch doorgang te laten vinden. Dit werd als een welkome afwisseling ervaren.



Ondanks de coronapandemie zijn in 2020 twaalf nieuwe verbeterteams getraind. De tweede lichter is door de coronapandemie met vertraging gestart. Deze training is digitaal gegeven. In figuur 1 is de verspreiding van het programma over de hele organisatie in kaart gebracht. De verbetertrajecten die gestart zijn richten zich vooral nog op de operationele kant. Dat is ook passend bij de plek waar we nu met elkaar staan in de ontwikkeling van het verbeteren. Het gaat om heel praktische zaken waar collega's in de zorg zelf tegenaan lopen. Voorbeelden hiervan zijn het verdelen van de werkdruk rondom het delen van medicatie, het aftekenen van HACCP-lijsten en de communicatie rondom het aanvragen van technische reparaties (er was hier sprake van veel onduidelijkheid en dubbel werk). Tevens zijn verbetertrajecten gestart, zoals het schoonmaken van rolstoelen of de bereikbaarheid van collega's tijdens de overdracht, die direct hun weerslag hebben op de tevredenheid van bewoners en hun naasten. In Leythenrode is een klantonderzoek gedaan onder collega's en eerste contactpersonen om verbeterpotentie in beeld te krijgen.

De start van de opleiding Lean Leiderschap voor het managementteam van de verpleeghuizen stond gepland voor 2020, maar is door de coronapandemie vertraagd. Deze is gestart in het eerste kwartaal van 2021. In de opleiding leren MT-leden welke houding en welk gedrag passend is binnen een leantransformatie en hoe zij medewerkers die willen verbeteren kunnen faciliteren. Tevens worden zij getraind in het stimuleren en activeren van teams met betrekking tot het verminderen van verspillingen en multidisciplinaire samenwerking. Zij vergroten het probleemoplossend vermogen van de teams om zo de doelen van de organisatie te bereiken.

X-matrix

De verbeterplannen voor 2021 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.

Verbeteren is een dynamisch proces. Op basis van voortschrijdend inzicht, uitkomsten gedurende het jaar van bijvoorbeeld het cliënttevredenheidsonderzoek of landelijke ontwikkelingen, kan de X-matrix gedurende het jaar aangevuld of aangepast worden aan de actualiteit.

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

Het strategisch beleidsplan 2020–2025 van Alrijne is gericht op maximaal faciliteren van innovatie, ketensamenwerking, juiste zorg op de juiste plek, digitalisering en groei per patiënt- en bewonersgroep. Een logische stap daarbij is alles op te zetten vanuit het perspectief van bewoners en patiënten. Daarom zal in de komende jaren de aansturing opnieuw ingericht worden op basis van Patiënt Verantwoordelijke Eenheden (PVE). Door de inrichting van het zorgthema kwetsbare ouderen kan de samenwerking en synergie tussen Alrijne Ziekenhuis en de verpleeghuizen van Alrijne verder versterkt worden. De werkgroep die hier vorm aan mag geven heeft in 2020 door de coronapandemie een periode stilgelegd, maar is inmiddels weer volop aan de slag.

Een eerste visiedocument is ontwikkeld. De missie luidt als volgt:

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

Subdoelstellingen te realiseren voor 2025 zijn hierbij:

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

In het eerste kwartaal van 2021 zal de laatste hand gelegd worden aan de jaardoelen voor deze werkgroep in 2021.

2. Randvoorwaarden

2.1 Leiderschap

Leiderschap en goed bestuur

Alrijne Zorggroep 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 Transmurals. De Governancecode Zorg is uitgangspunt voor het handelen van Alrijne Zorggroep.

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

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



- De directeur heeft de gewoonte op gezette tijden mee te lopen met medewerkers in het primaire zorgproces om op die manier op de hoogte te blijven van hetgeen speelt binnen teams. Dit is in het eerste kwartaal van 2020 nog gelukt, maar door de coronapandemie later in het jaar niet meer.
- In de aansturing van de organisatie is de professionele inbreng geborgd via het structurele overleg tussen directeur en 1e specialist ouderengeneeskunde.
- In 2020 is het ontwikkeltraject voor de leidinggevenden van Leythenrode en Oudshoorn gestart. Dit loopt door in 2021.

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 Zorggroep. Zowel de halfjaarrapportage kwaliteit en veiligheid alsmede het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag van de verpleeghuizen zijn aan de orde geweest.

b. Cliëntenraad

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

Positieve adviezen zijn gegeven op onder andere het Privacy Beleid Alrijne Zorggroep, de nota Ethisch Kader Alrijne Zorggroep, de meerjarenbegroting investeringen Alrijne Zorg 2020 – 2029, business case nieuwbouw Leythenrode, klachtenregeling Alrijne Zorggroep en het kwaliteitsplan Alrijne Verpleeghuizen 2021.

Tevens is de raad in 2020 nauw betrokken geweest bij het vaststellen van het beleid rondom de pandemie en het welzijn van de bewoners. De cliëntenraad werd via de voorzitter steeds op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen binnen de verpleeghuizen. Namens de raad had de voorzitter zitting in de werkgroep bezoekregeling en later in het beleidsteam corona. Daarnaast heeft hij tweemaal deelgenomen aan een moreel beraad.

c. Ondernemingsraad

Alrijne zorggroep kent één ondernemingsraad (OR) voor zowel de ziekenhuislocaties als de verpleeghuizen. Specifiek voor de verpleeghuizen is er een onderdeelcommissie (OC). De OC bestaat uit zeven commissieleden en richt zich op onderwerpen die aansluiten bij de werkomgeving in de langdurige zorg. OR- en OC-leden worden geschoold om met deskundigheid hun werk te kunnen doen. De directeur heeft eenmaal per maand informeel overleg met de onderdeelcommissie.

Net als de cliëntenraad heeft ook de OC door middel van afvaardiging deelgenomen aan de werkgroep bezoekregeling.

d. Verzorgende/ verpleegkundige adviesraad

In 2019 heeft een eerste verkenning plaatsgevonden in samenwerking met de voorzitter van de VAR van Alrijne Ziekenhuis. In 2020 hadden we een keuze willen maken tussen het oprichten van een VAR of een Professional Advies Raad, waarin ook andere disciplines deel kunnen hebben. Ondertussen waren er voorbereidingen getroffen voor de oprichting van een denktank van medewerkers. In januari 2020 is een VIG-bijeenkomst georganiseerd, waarbij alle VIG'ers (150 in totaal), de raad van bestuur en de directeur aanwezig waren en met elkaar in gesprek zijn gegaan over de inhoud van de functie en de ervaren werkdruk. Tijdens de bijeenkomst werd de oprichting van de denktank en haar belangrijkste thema's besproken. Tijdens de coronapandemie is het niet gelukt om hier voortgang in te bewerkstelligen. Inmiddels heeft weer een bijeenkomst met de denktank plaatsgevonden. In 2021 zal verder worden onderzocht hoe de oprichting van de VAR en deze denktank zich tot elkaar gaan verhouden.



Nationale foute kersttruiendag op afstand in Oudshoorn

2.2 Personeelssamenstelling

In de twee verpleeghuizen werken op peildatum 31 december 2020 in totaal 650 medewerkers, waarvan 617 binnen zorg en behandeling. Dit is exclusief de medewerkers van servicecentra die werkzaam zijn voor de verpleeghuizen. De verdeling naar functieniveaus ziet er per verpleeghuislocatie als volgt uit:

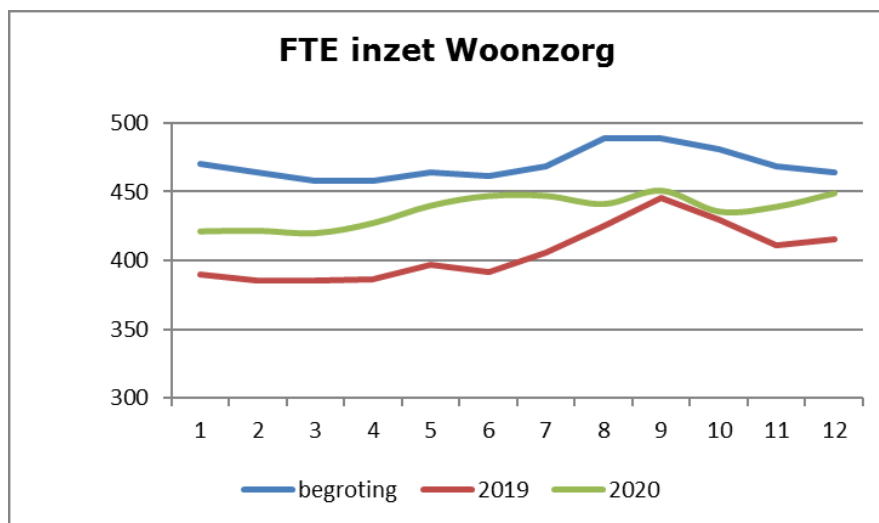
Personele samenstelling zorg 2020		
Functies zorg	Leythenrode 2020 fte's (peildatum 31 december)	Oudshoorn 2020 fte's (peildatum 31 december)
Verzorgende IG/ EVV	30,58	92,59
Leerling helpende/ VIG/ verpleegkundige	16,31	20,79
Helpende (incl. zorghulp B)	28,68	75
Zorghulp A/ huishoudelijk medewerker	17,76	20,01
Verpleegkundige (incl. regisserend verpleegkundige)	11,68	11,54
Voedingsassistent	4,09	0,51
Activiteitenbegeleiding	7,21	7,1
Totaal aantal fte's:	116,31	227,54

Tabel 2 Personele samenstelling zorg

Alrijne Verpleeghuizen overige behandelaars	
Functie	2020 fte's (peildatum 31 december)
Specialist ouderengeneeskunde en basisartsen	7,22
Praktijkondersteuner	1,33
Psycholoog	4,22
Geestelijk verzorger	1,52
Ergotherapeut	2,28
Fysiotherapeut	3,42
Bewegingsagoog	5,44
Totaal aantal fte's:	25,43

Tabel 3 Personele samenstelling overige behandelaars

Het verloop van de inzet van FTE over het jaar 2020 is in figuur 2 weergegeven en vergeleken met 2019.



Figuur 2

In Leythenrode en Oudshoorn zijn normaalgesproken respectievelijk 160 vrijwilligers en 286 vrijwilligers actief. Helaas is door de coronapandemie de inzet van de vrijwilligers niet als andere jaren doordat verenigingen en grootschalige activiteiten geen doorgang konden vinden.

Het jaar 2020 heeft ook voor de collega's in het teken gestaan van de coronapandemie. Telkens moest weer geschakeld worden. Er was veel bereidheid extra te werken. We zijn trots op iedereen, die op welke manier dan ook een bijdrage heeft geleverd aan de zorg voor onze bewoners, ook wanneer dat verdriet en onzekerheid met zich mee bracht. Men wilde geen corona de verpleeghuizen binnenbrengen, maar evengoed het niet vanuit de verpleeghuizen meenemen naar de thuissituatie. Geestelijk verzorgers en psychologen hebben de collega's ondersteund in de vorm van time-outs met de teams waarin ruimte was voor het delen van ervaringen en emoties. Zij gaven voorlichting over het omgaan met stress (individueel en als team), stimuleerden de aanpak met een buddy (zorg voor elkaar) en schonken aandacht aan zelfzorg en aan het verlies van bewoners die zijn overleden.



Vrijwilliger steekt onze zorgmedewerkers een warm hart onder de riem toe

Tussen de eerste en tweede golf is gezocht naar mogelijkheden om alle collega's de hersteltijd te geven die nodig was. Dit bleek belangrijk, want de tweede golf kwam sneller dan we verwacht en gehoopt hadden. Daarbij zijn in de tweede golf veel van onze collega's zelf ziek werden. Dat gaf extra druk op de andere collega's om de zorg voor onze bewoners te kunnen blijven bieden.

De kwaliteit op de afdelingen/ woningen is door de coronapandemie meer onder spanning komen te staan. De zorgvraag is nog complexer geworden dan deze al was en de behoefte aan een hoger competentieniveau van de zorgverlener is daarmee alleen maar groter geworden. We hebben echter bij voortduur te maken met schaarste, met name ten aanzien van hoger opgeleide niveaus (niveau 3, 4 en 5). Tot en met december is voor 32 fte aan vacatures niet vervuld. Dit betreft vooral verzorgenden IG (VIG). In Leythenrode speelt deze problematiek meer dan in Oudshoorn. Naast de medewerkers in loondienst is daarom 27 fte PNIL ingezet, met name in de functie van verzorgenden IG. Dit zijn ZZP'ers die zich voor de duur van minimaal 6 maanden aan ons verbinden. Hierdoor kennen zij net als onze vaste krachten de bewoners en worden zij bekende gezichten voor de bewoners. De norm voor veilige basiszorg en toezicht op de afdelingen/ woningen wordt door deze ingezet gewaarborgd. Er is 24/7 een BIG-geregistreerd verpleegkundige aanwezig en een arts is bereikbaar en oproepbaar en uiterlijk binnen 30 minuten ter plaatse. Bovendien zijn er 24/7 aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit.

In de zomer is de wervingscampagne #danhoorjijhierhuis uit 2019 herhaald. Dit heeft geleid tot een instroom van negen nieuwe verzorgenden IG.

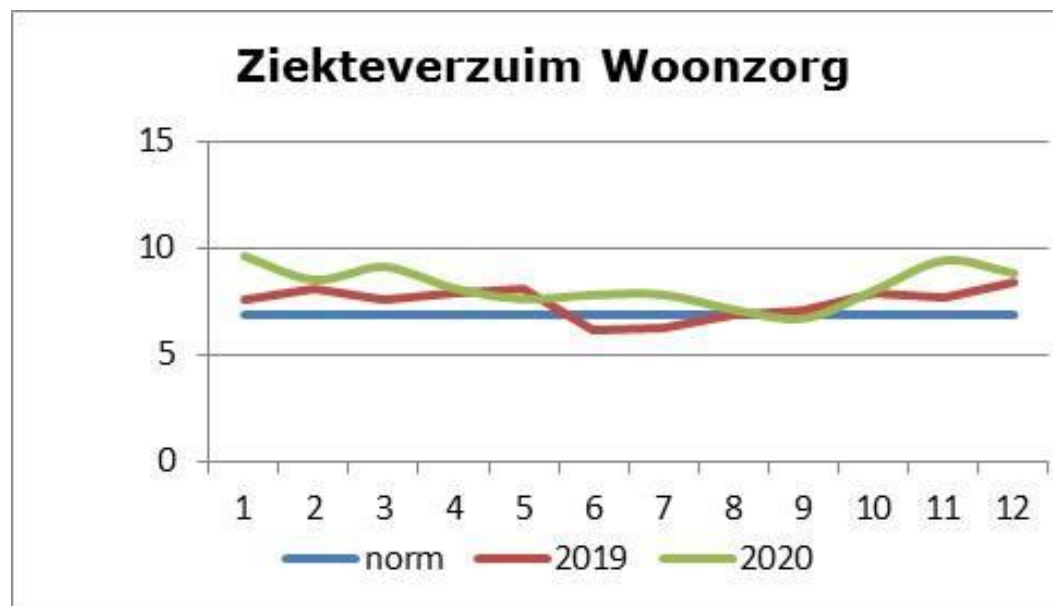
In 2020 hebben we, zoals opgenomen in het kwaliteitsplan 2020 ook extra collega's aangenomen met een lager opleidingsniveau (niveau 1, 2 en basisverzorgende) met als doel hen zelf op te leiden naar niveau 2 en hoger.

Tevens is de formatie voor praktijkondersteuners in team medisch uitgebreid en zijn twee nieuwe collega's gestart. Zij zijn inmiddels goed gepositioneerd. De collega's zijn gespecialiseerd verpleegkundigen met veel ervaring. In september 2020 zijn zij beiden gestart met de opleiding tot praktijkondersteuner.

Verzuim

Het gemiddelde ziekteverzuim ligt op 8,2% en is weergegeven in figuur 3.

Dit percentage is hoger dan de norm van 6,9%, maar is vergelijkbaar met het gemiddelde in de sector. Tijdens de tweede coronagolf was het ziekteverzuim het hoogst. In december is het verzuim licht gedaald t.o.v. november.



Figuur 3

Programma 'Werkdruk in Balans'

In het vierde kwartaal van 2020 is op de somatische afdelingen binnen Leythenrode een start gemaakt met het programma 'Werkdruk in Balans'. Met ondersteuning van HR wordt gezocht naar de onderliggende oorzaken van het ontstaan van werkdruk en (aanhoudende) werkstress. De opbrengsten van dit onderzoek worden in het eerste kwartaal van 2021 verwacht. Dan zullen oorzaken die uit het onderzoek naar voren komen opgepakt worden. De oorzaken die door het team zelf via een *SamenBeter*traject opgepakt kunnen worden zullen uiteraard via het verbetersysteem van het team lopen. De *SamenBeter*coach kan daarbij ondersteunen. Indien er oorzaken van andere aard zijn die verdergaande of andere maatregelen behoeven, dan zal het programmateam 'Werkdruk in Balans' de teamleider en het team daarbij begeleiden.

2.3 Gebruik van hulpbronnen

Samenwerking met Alrijne ziekenhuis

Het gebruik van een afdeling in het ziekenhuis in Alphen aan den Rijn als corona-afdeling voor bewoners van onze verpleeghuizen is een voorbeeld van optimale inzet van onze middelen. Omdat de electieve zorg in het ziekenhuis afgeschaald werd en daardoor de kortverblijfsafdeling niet werd gebruikt, kwam deze beschikbaar voor bewoners van Leythenrode en Oudshoorn. Dit bleek een waardevolle oplossing zoals eerder in hoofdstuk 1 beschreven. Tevens is er heel praktisch hulp geboden bij de zorg voor onze bewoners door collega's uit het ziekenhuis, wat mogelijk was doordat de zorg aldaar afgeschaald werd. Kwetsbare ouderen met COVID en cognitieve problematiek die in het ziekenhuis waren opgenomen zijn opgevangen op de corona-afdeling van de verpleeghuizen. Dit heeft de samenwerking met het ziekenhuis een impuls gegeven, waarvoor waardering van beide zijden wordt opgemerkt.

'We hebben echt kunnen helpen, het was broodnodig'.

Rik Okkersen, corona-verpleegkundige Alrijne Woonzorg

Lees [hier](#) het interview met anesthesiemedewerker Rik die bijsprong op de corona-afdeling



Lerend netwerk

In 2020 hebben we ons lerend netwerk opnieuw uitgebreid. Bestuurssecretariaat en beleidsondersteuners van Alrijne verpleeghuizen, Libertas Leiden en WIJdeZorg hebben kennis gemaakt met elkaar en hebben inmiddels tweemaandelijks overleg waarin ontwikkelingen worden gedeeld. Dit nieuwe aspect van ons lerend netwerk bestaat naast die van de bestuurders van deze aanbieders van ouderenzorg en de netwerken op het gebied van kwaliteit, HR, medische zaken/ specialisten ouderengeneeskunde en infectiepreventie.

Specifiek op het gebied van de Wet zorg en dwang maakt Alrijne deel uit van het lerend netwerk van Transmuralis om zo regiobreed van elkaar te leren, samen te werken en afspraken te maken.

Vanuit ons lerend netwerk met WIJdeZorg en Libertas Leiden is in 2020 opnieuw aan transitieplannen, welke worden gefinancierd vanuit de transitiegelden van het zorgkantoor, gewerkt. De kennis en ervaring uit de projecten 'pilot Basisverzorgende' (2019) en 'Scholing helpende' (afgerond in 2020) zijn gebundeld in één doorlopend opleidingstraject. Een flexibele opleiding om medewerkers op kennisniveau 2 (helpende) of kennisniveau 2.5 (basisverzorgende) op te leiden naar niveau 3 (VIG) is in 2020 voorbereid en in november zijn vanuit de Alrijne verpleeghuizen vier leerlingen gestart met deze opleiding.

In het project 'Oriëntatiebanen Carrousel' was het voornemen om mensen met een opleidingsniveau MBO 3 of 4 en afstand tot de arbeidsmarkt te werven voor een oriëntatiebaan. Ten gevolge van corona en ontwikkelingen op de verschillende HR-afdelingen binnen het lerend netwerk is dit uitgesteld. Ten tijde van het schrijven van dit kwaliteitsverslag is nog niet duidelijk hoe dit alsnog vorm gaat krijgen.

Het eigen ZZP-bureau Verzorgt hebben we gecontinueerd. Dit is eveneens een project dat gefinancierd wordt vanuit de transitiegelden. Door dit bureau met collega VVT organisaties uit de regio te organiseren zijn de kosten voor de inzet van ZZP'ers lager dan via andere bureaus. In 2020 hebben de verpleeghuizen meer dan in 2019 gebruik gemaakt van de ZZP'ers van Verzorgt.

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. Tijdens de coronapandemie heeft in 2020 wekelijks een overleg plaats gehad naar aanleiding van de stand van zaken met betrekking tot corona in de regio en werden ervaringen gedeeld.

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

Digitale en technologische mogelijkheden en innovaties

In augustus hebben contactpersonen de mogelijkheid tot digitale inzage in het dossier gekregen. Verder kennen wij technologische toepassingen voor een zinvolle daginvulling (onder andere VR-bril, SilverFit, Tovertafel en interactieve katten). Op het gebied van veiligheid is Oudshoorn ingericht met domotica en wordt gebruikt gemaakt van veiligheidstags en bewegingssensoren.



Belevenistafel

Door de coronapandemie is een vliegende start gemaakt met de inzet van digitale communicatiemiddelen. In de eerste week na de lockdown van de verpleeghuizen zijn voor alle afdelingen/ woningen iPads aangeschaft die beeldbellen mogelijk maken met de naaste(n) van bewoners. Voor overlegvormen als zorgleefplanbesprekingen met de contactpersoon en werkoverleggen wordt gebruik gemaakt van Zoom of Teams.

Er zijn veel ideeën voor de nieuwbouw van Leythenrode op het gebied van veilig wonen in een zo groot mogelijk leefgebied, zoals domotica, slim matras, slimme verlichting, valpreventie, bewegingsstimulatoren, klimaatbeheersing, digitale medicatieverificatie en -aftekening. We hebben de ambitie dat digitale zorg een vanzelfsprekend onderdeel is van onze zorgverlening. Zover zijn we nog niet. Daarom is in 2020 een werkgroep samengesteld die een visie zal vormen op digitale verpleeghuiszorg. Inspiratie is opgedaan bij andere zorgaanbieders en ook de markt is geïnventariseerd. Dit krijgt verder vervolg in 2021.

2.4 Gebruik van informatie

Medewerkerstevredenheid

Elke twee jaar wordt een medewerkersonderzoek gehouden door Effectory. De scores op de thema's bevoegenheid, betrokkenheid, tevredenheid, werkgeverschap, klantgerichtheid, rolduidelijkheid, vitaliteit, autonomie en sociale veiligheid worden vergeleken met de scores uit het vorige onderzoek. De resultaten worden meegenomen in de verbeterplannen van de afdelingen/ woningen en/of vertaald naar acties voor de gehele zorggroep.

In 2019 is het meest recente medewerker onderzoek gehouden. Voor de verpleeghuizen viel op dat medewerkers blij waren met de autonomie en de mate waarin ze bewonersgericht kunnen werken. Ze hebben plezier in hun werk, zijn trots op de organisatie en staan achter de visie. De arbeidsomstandigheden, de sfeer en cultuur en het proces van beslissingen nemen waren de grootste verbeterpunten. De verschillende teams geven aan te willen werken aan de werkbalans en goede omgangsvormen.

Op het thema 'Goed Werkgeverschap' hebben we hoger gescoord dan de branche en een ster verdiend. Daarom hebben we het keurmerk 'Beste Werkgever 2019-2020' mogen in ontvangst mogen nemen.

In 2021 zal opnieuw een medewerkersonderzoek worden gehouden.

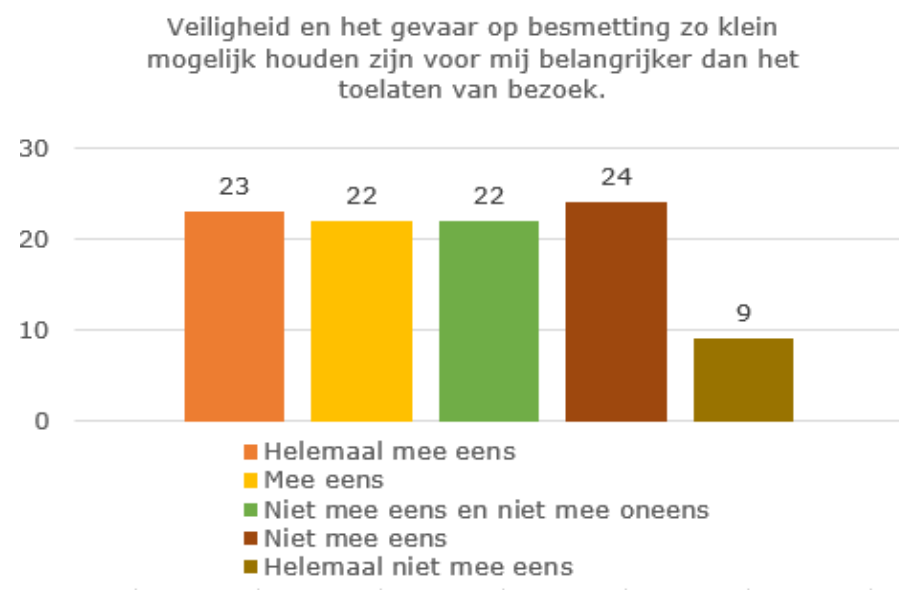
Cliënttevredenheid

CTO COVID

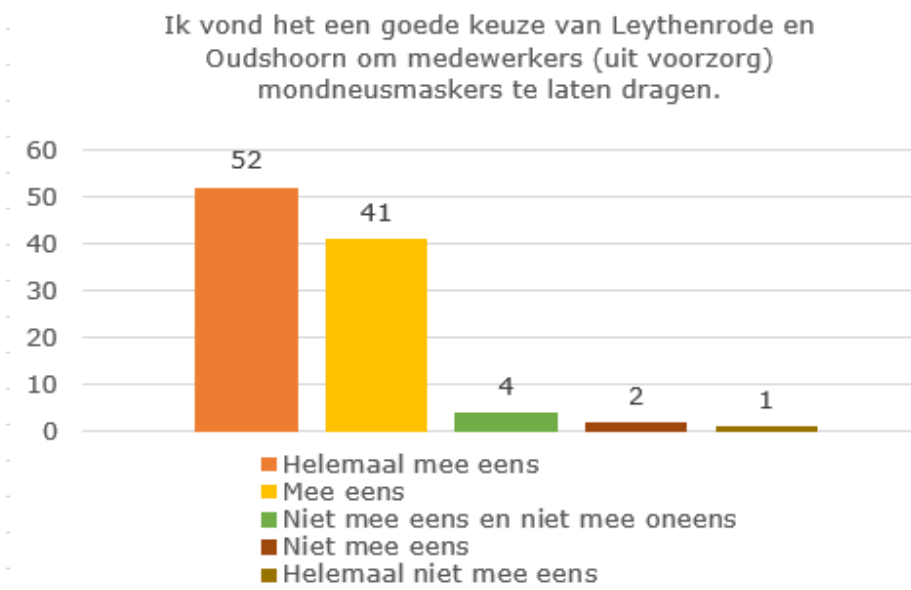
In oktober 2020 is door onze marketingadviseur een apart CTO uitgevoerd onder de contactpersonen naar de ervaringen van bewoners en hun naasten ten aanzien de gevolgen van corona en het in de huizen gevoerde beleid. Het onderzoek is volledig digitaal gedaan. Er

waren in totaal 119 respondenten. De verdeling van het percentage respondenten over Leythenrode en Oudshoorn was respectievelijk 34% en 66%. Uit het onderzoek bleek dat men over het algemeen veel begrip heeft voor de genomen maatregelen. Hoewel er veel gedaan is aan vervangende activiteiten op de afdelingen/ woningen door de medewerkers van het Uitbureau is het perspectief van een derde van de contactpersonen dat er nog meer vervangende activiteiten ondernomen hadden kunnen worden. Een derde was hierover juist positief en overige contactpersonen waren hierin neutraal.

Ten aanzien van de contactmogelijkheden tijdens sluiting voor bezoek bestond minder eenduidigheid onder de verschillende contactpersonen. Het percentage contactpersonen dat de mogelijkheid om op bezoek te komen belangrijker vond is 45% terwijl ook 33% de veiligheid van de bewoner als prioriteit aangaf. Twee en twintig procent was hierin neutraal en maakte geen keuze tussen op bezoek komen versus het zorg dragen voor veiligheid van de bewoners (zie figuur 4). Het dragen van een mondneusmasker kan op vrijwel de volledige steun van contactpersonen rekenen en de in figuur 6 is te zien dat de informatievoorziening erg goed gewaardeerd werd.



Figuur 4



Figuur 5

Bewoners van Oudshoorn lijken iets vaker bezoek te krijgen dan Leythenrode. De groep die vaker op bezoek komt (meer dan 1 maal per week) is kritischer over het door ons gehanteerde beleid, dan de groep die voor de lockdown één maal per week op bezoek kwam. Deze laatste groep is juist zeer positief. Er bestaat wel een verschil tussen de locaties, maar dit lijkt een gevolg van het verschil in de frequentie waarmee men op bezoek komt.

Nadat de resultaten zijn besproken in het outbreak team van de verpleeghuizen en de cliëntenraad zijn deze door middel van een corona-update (de wekelijkse mail naar alle contactpersonen) ook teruggekoppeld naar alle eerste contactpersonen. Vanaf dat moment en met input van de voorzitter van de cliëntenraad is de wijze van communiceren in de updates enigszins aangepast. Maatregelen wordt meer puntsgewijs benoemd, waarna een toelichting over het waarom volgt. Tevens nemen we meer informatie op over activiteiten die we voor onze bewoners organiseren. De resultaten zijn besproken in de raad van bestuur en raad van toezicht.

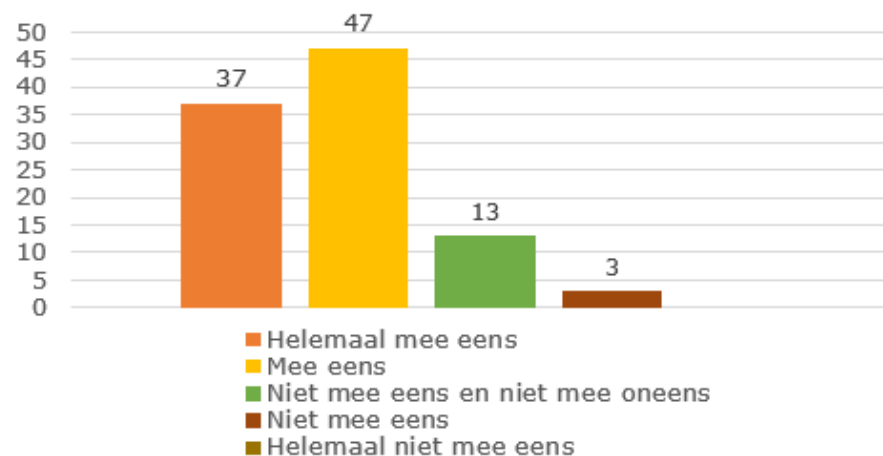
Jaarlijks CTO

De algemene tevredenheid van bewoners en vertegenwoordigers is in november en december 2020 gemeten met behulp van een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd door een externe partij (Facit). Samen met de cliëntenraad is bepaald welke vragen opgenomen werden in het onderzoek, waarbij we ervoor hebben gekozen zo weinig mogelijk wijzigingen ten opzichte van 2019 door te voeren om de resultaten van opeenvolgende jaren te kunnen vergelijken. Doordat het CTO wordt uitgevoerd door een externe partij, is de privacy van onze bewoners en hun vertegenwoordigers gewaarborgd.

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

Tot op heden werden de uitkomsten van het CTO gecategoriseerd per doelgroep en locatie en slechts gedeeltelijk per afdeling/ woning. Tevens werd in de rapportages geen relatie gelegd tussen de verschillende thema's en de invloed op de totale tevredenheid. Dit maakt het voor teams moeilijk te beoordelen waar de verbeterurgentie op hun afdeling/ woning ligt. Juist deze kennis is essentieel voor teams om op de juiste onderwerpen te gaan verbeteren/ sturen. Voor het in 2020 gehouden CTO is kwantitatieve informatie ten aanzien van cliënttevredenheid en verbeterpotentieel per afdeling/ woning inzichtelijk gemaakt, waardoor het mogelijk wordt verbeteracties op te

De informatievoorziening over de maatregelen die Leythenrode en Oudshoorn troffen was duidelijk.



Figuur 6

nemen in de jaarplannen van de individuele afdelingen/ woningen. Indien van toepassing worden verbeterpunten natuurlijk Leythenrode- of Oudshoorn breed of voor de verpleeghuizen van Alrijne als geheel opgepakt.

Resultaten CTO 2020

	Leythenrode				Oudshoorn			
	PG		Somatiek		PG		Somatiek	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Cijfer voor het verpleeghuis (gem.):	7,2	7	7,8	8	8,4	8,7	8,1	7,9
Cijfer verzorgenden/ verpleegkundigen (gem.):	7,7	8,2	8	8,1	8,5	8,5	8,4	8,1
Cijfer voor behandeldienst (gem.):	7,9	7,9	8,2	8	8,2	8,1	8,2	7,6
Promotorscore (8, 9, 10)	61%	56%	57%	80%	84%	89%	45%	87%

Tabel 4

Opvallend is dat de promotorscore voor de doelgroep somatiek op beide locaties flink gedaald is. De oorzaak zou kunnen zijn dat het wonen in een verpleeghuis in 2020 op zich minder aantrekkelijk is geworden ten gevolge van de coronapandemie en de bijbehorende maatregelen. De gegeven cijfers voor de verpleeghuizen, verzorgenden/ verpleegkundigen en de behandeldienst zijn namelijk min of meer gelijk gebleven of zelfs verbeterd. De resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek zullen door de onderzoekcoördinator van Facit gepresenteerd worden aan bewoners en contactpersonen. Ten tijde van het schrijven van dit kwaliteitsverslag wordt onderzocht hoe dit vorm kan krijgen in de situatie waarin we nog te maken hebben met beperkingen ten gevolge van de coronapandemie. De resultaten zullen door de teamleiders worden besproken met hun medewerkers in de werkoverleggen. Zowel met bewoners, contactpersonen en medewerkers zal het gesprek worden gevoerd over wat hen het meest opvalt, of zij de resultaten herkennen en of zij suggesties hebben ter verbetering. Op basis van deze input, de verbeterpunten uit het onderzoek en suggesties van de onderzoekscoördinator zullen verbetermaatregelen worden geformuleerd en opgenomen worden in de jaarplannen van de teams. Tevens zullen de resultaten besproken worden in de cliëntenraad en het managementteam.

Om nog directer te kunnen sturen op veranderingen en verbeteringen voor de bewoner is behoefte ontstaan de ervaren kwaliteit van leven vaker dan eenmaal per jaar via een CTO te onderzoeken. In 2019 is een eerste verkenning gedaan naar de mogelijkheden om cliëntervaringen frequenter en structureel te onderzoeken. In 2020 hadden we dit verder willen uitwerken. Door de coronapandemie is het niet gelukt hiervoor een instrument te ontwikkelen. Dit zal in 2021 alsnog opgepakt 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. Klachten die op deze wijze zijn binnengekomen zijn weergegeven in tabel 5. Naar aanleiding van al deze klachten is contact geweest met de klagers en deze zijn alsnog naar tevredenheid opgelost. De toename van het aantal klachten ten opzichte van 2019 is te verklaren het aantal klachten naar aanleiding van maatregelen die genomen moesten worden ten gevolge van de coronapandemie.

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

Tabel 5

Indien de interne procedure niet het gewenste resultaat oplevert, dan kan in beroep gegaan worden bij de onafhankelijke geschillencommissie. In Leythenrode is dat in 2020 één maal voorgekomen. Deze klacht is op dit moment nog in behandeling bij de geschillencommissie.

Naast deze klachten zijn gelukkig ook juist vanwege de zorg tijdens de coronapandemie veel complimenten ontvangen door zowel medewerkers, directie als Raad van Bestuur.

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

Informatie	96%
Kwaliteit personeel	91%
Maaltijden	87%
Zinvolle dag	83%
Inspraak	81%
Bejegening	75%
Omgang met elkaar	73%



Zou u Leythenrode aanbevelen?



Wat u verbeterd zou willen zien:

- Ik zou een eigen kamer willen, stoelen voor gasten en een ruimte voor een eigen stoel.
- Ik zou geen momenten zonder toezicht in de huiskamers willen.
- Meer opleidingsgerichte zorg met kennis/expertise op gebied van dementie.
- Ik zou meer fysiotherapie willen, vaker haren wassen/ in bad en meer activiteiten aanbieden die bij de cliënt passen.
- Ik zou minder wisselend personeel willen en een duidelijkere communicatie.
- Stagelopers laten nog wel eens te wensen over, bij het aankleden moeten de kleren juist zitten, niet zomaar iets aantrekken.
- Wellicht meer aandacht geven aan de bewoners, maar ik weet dat het soms erg druk kan zijn.
- Open de Pyramide en zeer snel met nieuwbouw beginnen.

Waar u tevreden over bent:

- Ik ben tevreden over de huiselijkheid.
- Ik ben tevreden over de aandacht en de diverse activiteiten.
- Ik ben tevreden over de vriendelijke benadering.
- Lees ECD en zie dan veel aandacht voor bewoners. Veel respect voor het geduld en liefde van de hulpverleners.
- Ik ben tevreden over dat ze goed verzorgd worden door ervaren krachten.
- Sommige personeelsleden zijn erg begaan met de bewoners. Die behandelen de mensen zoals zij zelf later ook behandeld willen worden.
- Het cliëntportaal houdt mij goed op de hoogte. Ik kijk elke dag en een keer per week ga ik langs.
- Medische begeleiding en informatievoorziening.

De mate van tevredenheid van onze bewoners over...

Inrichting	100%
Maaltijden	92%
Kwaliteit personeel	91%
Informatie	86%
Omgang met elkaar	82%
Inspraak	80%
Bejegening	78%
Zinvolle dag	77%



Zou u Leythenrode aanbevelen?



Wat u verbeterd zou willen zien:

- Het personeel doet het goed, vooral nu in coronatijd.
- Het eten is de ene keer lekker en de andere keer smaakt het nergens naar.
- Niks. De nieuwbouw moet komen zodat we een koelkast of koffiezetapparaat kunnen hebben op de kamer. Ook hebben we dan een eigen badkamer.
- Er zitten hier meer vrouwen dan mannen. De vrouwen zitten te smoezen met elkaar en te zeuren. Het zou fijn zijn als er meer mannen waren waar ik mee kon praten.
- Door corona zijn er nu erg weinig activiteiten helaas.
- Ik zou wel vaker naar buiten willen als het mooi weer is.
- Ik weet niet zo goed bij wie ik terecht kan. De zusters kunnen me niet altijd helpen en de dokter zie ik nooit.
- Ze hebben het allemaal erg druk, ik ga niet zitten zeuren maar het zou fijn zijn als ze iets meer tijd zouden hebben.

Waar u tevreden over bent:

- Ik heb het hier heel goed naar mijn zin.
- Het eten is goed en de bewoners eten gezellig samen met elkaar.
- Het is hier af en toe net een hotel. Als je wat extra's wil dan regelen ze het gewoon voor je.
- In de huiskamer is het gezellig, vooral tijdens het eten.
- Er is veel te doen hier, nu met corona iets minder. De gymnastiek, twee keer in de week, vind ik heel prettig. De gym is goed voor me, dus ik ben daar heel blij mee.
- De verzorgsters zijn heel vriendelijk, je kunt ook echt praten met ze en dat doet me heel erg goed.
- De medewerkers doen goed hun werk. Ze zijn aardig en bereidwillig.

De mate van tevredenheid van onze vertegenwoordigers over...

Privacy	99%
Inrichtin	98%
Maaltijden	97%
Schoonmaak	96%
Kwaliteit personeel	94%
Omgang met elkaar	93%
Informatie	93%
Bejegening	90%
Inspraak	90%
Zinvolle dag	80%



Zou u Oudshoorn aanbevelen?



Wat u verbeterd zou willen zien:

- Het zou fijn zijn als de bewoners af en toe met begeleiding even op het grote balkon mogen zitten voor de broodnodige frisse lucht en vitamine D.
- Het ziet er niet gezellig uit. Ik zie zelden andere bewoners in deze groep.
- Meer kleine activiteiten in de woning met bewoners die nog wat kunnen.
- Meer luisteren en aandacht geven aan de bewoners en het gevraagde ook uitvoeren.
- Meer stabiliteit in wisseling personeel.
- Sommige personeelsleden werken zonder gevoel naar patiënten.
- De partner wat meer vertellen over de patiënt, vooral als ze geen computer hebben, omdat ze dat niet geleerd heeft.
- Nu in coronatijd mis ik alle gezelligheid die er daarvoor was, daar kan niemand wat aan doen!

Waar u tevreden over bent:

- Ik ben tevreden over alles.
- Verzorgenden zijn altijd heel lief tegen bewoners.
- Kleinschalig wonen met deelname aan dagelijkse routine werkzaamheden.
- Ik ben tevreden over de liefde die de bewoner krijgt, ook als deze niet meer zo bewust lijkt van de omgeving.
- Ondanks de drukte hebben de verzorgenden ook altijd tijd voor ons als familie en vinden ze het nooit erg als ik bel voor mijn moeder. Het zijn toppers!
- Mijn man kan niet praten, maar de verzorgsters observeren hem goed. We zien dat hij het naar zijn zin heeft.
- Hoe zeker de vaste medewerkers menselijk zijn naar mijn vader. Erg fijn te ervaren. Super blij mee.
- Ik ben zeer tevreden, omdat ik altijd op de hoogte wordt gebracht.

De mate van tevredenheid van onze bewoners over...

Omgang met elkaar	100%
Kwaliteit personeel	100%
Inrichting	95%
Maaltijden	94%
Bejegening	86%
Informatie	84%
Privacy	81%
Inspraak	74%
Zinvolle dag	73%
Schoonmaak	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:

- Het eten is niet altijd even lekker.
- Mijn kamer is wel erg klein. Kan er ook maar weinig van mijn eigen spullen in kwijt.
- Ik zou wel vaker naar buiten willen.
- Ik vind het wel eens vervelend als medewerkers op mijn kamer van alles onderling bespreken waar ik bij ben.
- Ze willen me nog wel eens te veel helpen. Ik wil nog veel zelf doen en ook als ik verdrietig ben, wil ik gewoon verdrietig zijn en hoef ik niet geholpen te worden.
- De medewerkers hebben weinig tijd. Ze werken hard maar hebben geen tijd om even te gaan zitten en een praatje te maken.
- De communicatie kan verbeterd worden, over wat er speelt.
- De Oever wordt niet zo bij Oudshoorn betrokken. De zorg is goed maar minder sfeer en activiteiten.

Waar u tevreden over bent:

- Heel tevreden met de zorg.
- Het eten is hier heel erg goed.
- Het eten is lekker, keuze zat. En ze verzorgen mij in het algemeen heel goed.
- Ik heb hier een kamer voor mezelf waar ik me rustig kan terugtrekken.
- We hebben het gezellig met elkaar.
- Ik ben tevreden over de betrokkenheid van het personeel met de persoonlijke omstandigheden.
- Alle liefde die de bewoner ervaart als daar tijd voor is. Liefde = aandacht.
- Er is veel aandacht voor mij, ze zijn vriendelijk. Het zijn deskundige verpleegkundigen. Zeer behulpzaam.