

# Kwaliteitsverslag 2017

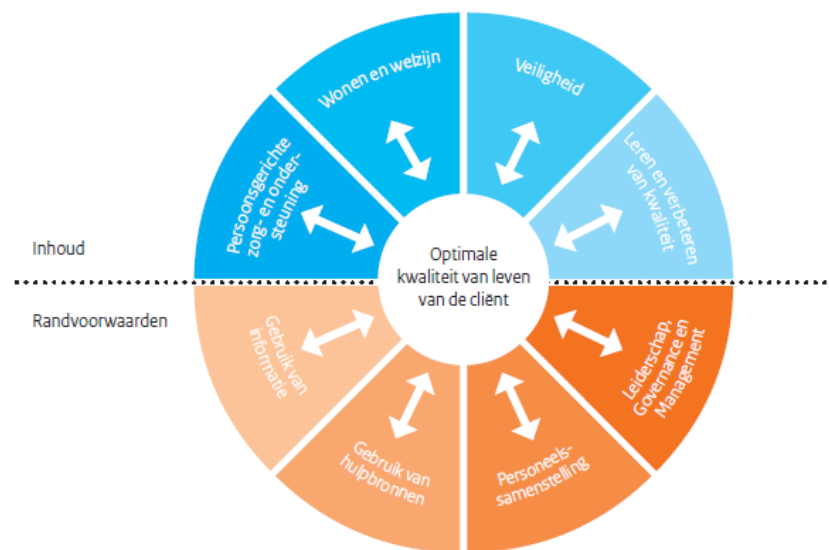
The logo for Alrijne zorggroep, featuring the word 'Alrijne' in a white script font and 'zorggroep' in a white sans-serif font, both on a dark purple rectangular background.

Alrijne  
zorggroep

Alrijne Zorggroep:

Verpleeghuizen Leythenrode en Oudshoorn

<b>Inleiding .....</b>	<b>3</b>
<b>Strategische keuzes.....</b>	<b>4</b>
<b>Ambitie en organisatiefilosofie .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Kwaliteitskader verpleeghuiscare .....</b>	<b>7</b>
Thema 1: persoonsgerichte zorg en ondersteuning	
Thema 2: wonen en welzijn	
Thema 3: veiligheid	
Thema 4: leren en werken aan kwaliteit	
Thema 5: leiderschap, governance en management	
Thema 6: personeelssamenstelling	
Thema 7: gebruik van hulpbronnen	
Thema 8: gebruik van informatie	
<b>2. Cliëntenoordelen .....</b>	<b>18</b>
<b>3. Leren en werken aan kwaliteit .....</b>	<b>19</b>



Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Alrijne verpleeghuizen over verslagjaar 2017. Alrijne Zorggroep is uniek doordat de samenwerking tussen de medisch specialistische zorg, de herstelgerichte zorg en de langdurige zorg binnen één organisatie met de patiënt en cliënt centraal georganiseerd kan worden met Alrijne als belangrijke speler in een regionaal zorgnetwerk.

### **Opbouw kwaliteitsverslag 2017**

In dit kwaliteitsverslag wordt per thema uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg de stand van zaken beschreven, zoals deze was in 2017. Het onderwerp veiligheid wordt hierbij uitgebreid beschreven onder thema 3. Vervolgens worden de onderwerpen cliëntoordelen en leren en werken aan kwaliteit besproken. Het kwaliteitsverslag volgt normaliter het kwaliteitsplan. Het kwaliteitsplan is echter voor het eerst geschreven voor verslagjaar 2018. Het kwaliteitsverslag over verslagjaar 2017 kan dus nog niet geheel het kwaliteitsplan volgen.

### **Korte terugblik**

Het jaar 2017 was voor de verpleeghuizen Leythenrode en Oudshoorn een dynamisch jaar. In maart 2016 heeft de raad van bestuur het besluit genomen de verpleeghuizen over te dragen aan een andere zorgaanbieder die zich primair richt op de ouderenzorg. Na een reeks onderhandelingen met een potentiële kandidaten is echter in februari 2017 besloten dat de verpleeghuizen niet worden overgedragen, omdat er uiteindelijk geen geschikte overnamekandidaat is gevonden. De verpleeghuizen Leythenrode en Oudshoorn blijven onderdeel van Alrijne Zorggroep. Doordat de verpleeghuizen onderdeel blijven van Alrijne Zorggroep, maar nog niet waren meegenomen in het strategisch beleidsplan van de gefuseerde Alrijne Ziekenhuizen, ontstond de behoefte de strategie van de verpleeghuizen te herijken. Waarna een projectstructuur voor het strategisch beleidsplan is ingericht. Een vertegenwoordiging van de cliëntenraden heeft deelgenomen aan de projectgroep en verschillende werkgroepen.

### **Strategisch beleidsplan 2017-2022**

Eind 2017 is het strategisch beleidsplan 2017-2022 "Excellent samen, samen excellent" vastgesteld. Dit beschrijft onze ambities en geeft richting aan de hand waarvan Alrijne verpleeghuizen het kwaliteitskader vormgeven.

De ambitie van Alrijne Zorggroep is: Samen voorop in de beste zorg in de regio. De twee kernwaarden die daarbij centraal staan zijn: **excellent** en **samen**.

Op de volgende bladzijde zullen de belangrijkste keuzes in het strategisch beleidsplan beschreven worden.

In het Strategisch beleidsplan zijn drie strategische keuzes gemaakt om onze ambitie te verwezenlijken.

## 1. Focus op complexe verpleeghuiszorg

We kunnen alleen excellente zorg bieden als wij ons richten op de zorg waar we echt goed in zijn en als er voldoende vraag is. We hebben jarenlange expertise opgebouwd in de complexe verpleeghuiszorg. Het sterk veranderende zorgklimaat en de toenemende complexiteit van de zorgvraag van toekomstige verpleeghuisbewoners tonen aan dat we ons hierop moeten blijven focussen. Voor overige (zorg)activiteiten zoeken wij de juiste samenwerkingspartners. Dit betekent dat we geen dagbehandeling, behoudens overbruggingszorg, meer aanbieden en dat we de herstelgerichte zorg buiten het verpleeghuis gaan positioneren.

## 2. Scherpe positionering van doelgroepen

De langdurige zorg blijft binnen de verpleeghuizen en de herstelgerichte zorg wordt gepositioneerd onder het ziekenhuis. Hierdoor bieden wij de juiste zorg op de juiste plaats door de juiste medewerkers. De herstelgerichte zorg wordt, veelal als verlengde van het ziekenhuisbeleid, multidisciplinair geleverd vanuit specifieke zorgpaden.

De samenwerking tussen de zorg en behandeling verschilt per doelgroep. Binnen het verpleeghuis gaat het veel meer om behoud van functioneren, comfort en welzijn. Hier staat behandelen niet op de voorgrond, maar wordt er veel meer gekeken naar comfort en een zo optimaal mogelijke leefsituatie. De "zorg" is de initiatiefnemer en vraagt bij verandering in de omstandigheden professionele hulp in na consultering SO (kaderarts PG).

Bij de herstelgerichte zorg staat behandeling en revalideren op de voorgrond. De SO (kaderarts GRZ) is hier in de "lead". Het hele team is gericht op het behalen van de afgesproken behandeldoelen volgens vastgestelde zorgpaden. Binnen de herstelgerichte zorg kan ook een "super" specialisatie toegepast worden. Bovendien kan de medisch specialist uit het ziekenhuis onderdeel uitmaken van het multidisciplinaire behandelteam.

De behandel dienst wordt enerzijds een toegewijd behandelteam

voor langdurige zorg (in het verpleeghuis) en anderzijds een toegewijd behandelteam voor herstelgerichte zorg (in het ziekenhuis). Door deze splitsing bevat ieder behandelteam specifieke competenties en expertise om excellente zorg per doelgroep te kunnen bieden.

## 3. Toekomstbestendige verpleeghuizen

Voor de bewoners in het verpleeghuis is - naast excellente zorg - een prettige woonomgeving van groot belang. We willen dat mensen zich thuis voelen. De woonwensen van de toekomstige ouderen en de bekostiging van het zorgvastgoed gaat veranderen. Wij verwachten nog meer keuzevrijheid bij de cliënt, meer eigen bekostiging en uiteindelijk verdergaande extramuralisering.

De komende jaren gaan wij daarom een nieuw woonzorgconcept ontwikkelen. Dit is meer dan vastgoed alleen. In ons concept staan de visie op langdurige zorg en de toekomstige (woon)-wensen van ouderen centraal. We willen een combinatie van excellente zorg, welzijn, woonomgeving en services. Diversiteit, flexibiliteit en financierbaarheid zijn hierbij randvoorwaarden.

Dat betekent dat wij naast de gebruikelijke integrale en intramuraal verpleeghuiszorg, ons ook moeten richten op het leveren van zorg en diensten aan een flexibele schil van zelfstandig wonende bewoners, die gebruikmaken van al onze faciliteiten, maar dat zo lang mogelijk in een eigen, aan het verpleeghuis gekoppelde woonomgeving vorm willen geven onder eigen regie en autonomie.

Dit vereist een doorontwikkeling van het kleinschalig woonzorgconcept voor onze PG-bewoners in Oudshoorn. Omdat het huidige vastgoed van Leythenrode niet voldoet aan onze voorwaarden van excellente zorg, vereist dit vooral een herontwikkeling van Leythenrode volgens een cliëntgericht woonzorgconcept dat aan de veranderende wensen en eisen van de specifieke, met name somatische, doelgroep van Nieuw Leythenrode zal moeten (blijven) voldoen). De streefdatum voor oplevering van nieuw Leythenrode is 2022.

### **Ambitie Alrijne verpleeghuizen**

De ambitie van Alrijne Zorggroep 'samen voorop in de beste zorg in de regio' is voor de verpleeghuizen in onderstaande organisatiefilosofie geconcretiseerd.

Alrijne verpleeghuizen biedt bewoners comfort als ze niet meer zelfstandig kunnen wonen. Wij willen dat mensen zich thuis voelen. Kwaliteit van leven en waarde toevoegen aan de beleving van de dag is voor ons belangrijk. Ieder mens is anders. Daarom is de eigenheid en eigen regie van mensen ons vertrekpunt. We bieden mensen excellente zorg en een fijne dag in een prettige woonomgeving waar je je als mens gekend voelt. Bewoners, naasten, professionals en vrijwilligers zorgen daar samen voor.

### **Samen met de bewoner**

Bij Alrijne verpleeghuizen is elke bewoner belangrijk. We willen mensen een thuisgevoel geven. Dat doen we samen met hun naasten en met onze vrijwilligers, zij hebben een actieve rol in het leven van de bewoner. Samen spreken we af welke professionele zorg wij vanuit Alrijne verpleeghuizen toevoegen.

### **Samen met collega's**

Bij Alrijne verpleeghuizen houden we van mensen. We werken in goed samengestelde teams en hebben oog voor elkaar. In ons werk nemen we initiatief en verantwoordelijkheid. We stellen met elkaar doelen zodat we blijven verbeteren. We kennen en erkennen elkaars expertise en zijn goed geïnformeerd. Alrijne verpleeghuizen vindt het belangrijk dat medewerkers kunnen groeien. We leren van elkaar, we kennen onze eigen normen, waarden en grenzen en we durven knelpunten en twijfels te bespreken.

### **Samen met (zorg)partners**

Alrijne verpleeghuizen is een teamspeler in de regio. We werken graag samen met (zorg)partners buiten Alrijne. Samen maken we de zorg voor bewoners excellent. We leren van onze partners en

willen onze expertise met hen delen. We vertrouwen, informeren en inspireren elkaar. En we maken heldere afspraken om samen te innoveren en steeds betere zorgvormen te ontwikkelen.

### **Excellente zorg**

Alrijne verpleeghuizen staat voor prettig wonen en excellente zorg. De eigenheid en eigen regie van mensen staan centraal. Wij bieden liefdevolle en warme zorg en gaan uit van wat mensen zelf willen. We bespreken steeds de verschillende mogelijkheden en kiezen samen voor de best gewenste zorg en een fijne invulling van de dag. We accepteren afgewogen risico's die bijdragen aan de autonomie en keuzevrijheid van de bewoner.

### Met ondersteuning van vrijwilligers

*Zodat wij ons werk nog beter doen*

Onze professionele zorg is aanvullend en gebaseerd op de mogelijkheden van de cliënt. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn een enorme steun. Dankzij hun inzet en motivatie krijgen cliënten extra persoonlijke aandacht waar wij zelf niet altijd tijd voor hebben. Onze organisatie geeft hen graag ruimschoots gelegenheid een zinvolle bijdrage aan de kwaliteit van leven van de cliënt te leveren.

### We zijn transparant en financieel gezond

*En leggen dus ook verantwoording af over ons handelen*

Wij zijn transparant over de kwaliteit die wij leveren. Over ons handelen leggen wij primair verantwoording af aan de cliënt en aan zijn naasten. Openheid is belangrijk voor het vertrouwen. We spreken elkaar aan als dat nodig is en leren van onze fouten. We spelen in op in- en externe marktontwikkelingen. We zijn financieel duurzaam gezond. Wij laten graag zien wat onze resultaten zijn met behulp van relevante informatie.

### Met digitale ondersteuning voor de cliënt

*Spelen wij in op de nieuwste technologie in de zorg*

Om de zorgprocessen in de toekomst goed te blijven organiseren, is hoogwaardige ICT-ondersteuning onmisbaar bij de inrichting van zorgprocessen. Technologie in de zorg biedt een extra gevoel van veiligheid, service en transparantie richting de cliënt en zijn naasten. Het inspelen op technologische ontwikkelingen in de zorg krijgt de komende jaren hoge prioriteit.

### Ons doel is bereikt in 2022

*Eerder mag natuurlijk ook*

Omdat wij niet alles in één keer voor elkaar krijgen, gaan we gefaseerd te werk. Het einddoel willen wij in 2022 bereiken. Bij alle keuzes die Alrijne maakt, kijken we naar het effect op de lange

termijn. Het effect op de zorg, maar ook op het milieu en op werk in de toekomst. Zo werken we aan een duurzame strategie voor excellente zorg. Onze ambitie om samen voorop te gaan in de beste zorg in de regio komt samen in onderstaand beeldmerk van onze organisatiefilosofie *SamenAlrijne*.

**We bieden excellente zorg, samen met de cliënt en zijn naasten, samen met professionals en samen met zorgpartners**



# 1. Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

## Thema 1: persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg: samen leren en verbeteren doet aanbevelingen ten aanzien van acht thema's, gerelateerd aan inhoud van zorg, kwaliteit en veiligheid en de randvoorwaarden hiervoor. Dit hoofdstuk beschrijft de stand van zaken van deze thema's in verslagjaar 2017.

### Versterking van de basis kwaliteit en ervaren kwaliteit van leven

In 2017 hebben de verpleeghuizen zich met name gericht op de verdere versterking van de basis kwaliteit en ervaren kwaliteit van leven door de cliënt. Net als in 2016 hebben wij onze aandacht in 2017 gericht op een specifiek aantal thema's waarover ook afspraken met het zorgkantoor zijn gemaakt. Op basis van een uitgebreide zelfanalyse zijn we in Leythenrode en Oudshoorn voor 2017 gekomen op de volgende zorginhoudelijke thema's:

1. een geïntegreerde aanpak van de trias 1) onbegrepen gedrag 2) vrijheidsbeperkende maatregelen 3) psychofarmaca;
2. veiligheid van onze medewerkers vergroten in relatie tot onbegrepen/agressief gedrag van cliënten en familie;
3. evaluatie risicosignaleringen;
4. intimiteit en seksualiteit.

### Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

De vier subthema's van persoonsgerichte zorg zoals benoemd in het kwaliteitskader zijn onderdeel van de eerder beschreven organisatiefilosofie van Alrijne verpleeghuizen.

Alrijne verpleeghuizen biedt bewoners comfort als ze niet meer zelfstandig kunnen wonen. Wij willen dat mensen zich thuis voelen. Kwaliteit van leven en waarde toevoegen aan de beleving van de dag is voor ons belangrijk. Ieder mens is anders. Daarom is de eigenheid en eigen regie van mensen ons vertrekpunt. We bieden mensen excellente zorg en een fijne dag in een prettige woonomgeving waar je je als mens gekend voelt. Bewoners, naasten, professionals en vrijwilligers zorgen daar samen voor.

Binnen Alrijne verpleeghuizen bespreken we samen met de bewoner en diens naasten zijn wensen en behoeften rondom welzijn, zorg en services. De afspraken die we samen maken worden vastgelegd in het zorgleefplan. Binnen 24 uur nadat iemand bij ons is komen wonen heeft iedere bewoner een voorlopig zorgleefplan dat binnen 6 weken na bespreking definitief wordt vastgesteld. Het medisch plan wordt opgesteld door de specialist ouderengeneeskunde. De afspraken worden vastgelegd in het Electronisch Cliëntendossier (ECD) dat door alle disciplines wordt gebruikt. De ECD-commissie en ECD-experts zorgen er samen voor dat het ECD ondersteunend is aan het bieden van persoonsgerichte zorg.

Verpleeghuis Oudshoorn is in 2017 met het project intimiteit en seksualiteit toegelaten tot het programma Waardigheid en Trots van het ministerie van

VWS en wordt gezien als een van de voorlopers op dit gebied in de verpleeghuizen van Nederland. In dit kader heeft verpleeghuis Oudshoorn een duobed ontwikkeld, waarmee de landelijke televisie is behaald.

### Compassie

Wij vinden het belangrijk dat onze medewerkers oprechte aandacht en begrip hebben voor de bewoner en diens naasten zodat zij zich gekend voelen. Medewerkers worden hierin ondersteund door onder andere scholing op het gebied van hersenkunde, begrip van ziektebeelden, communicatie en bejegening. Wanneer mensen bij ons komen wonen richten wij ons op de beleving, emoties, gebruiken en gewoonten van de bewoner en diens naasten. Wij willen onze bewoners echt leren kennen. Dit vormt de basis van onze dienstverlening.

### Uniek zijn

De eigenheid van mensen is ons vertrekpunt. Daarom gaan wij met de bewoner en diens naasten in gesprek over zijn behoeften, wensen, gewoontes en geschiedenis. Dit wordt vastgelegd in het levensverhaal in het ECD. Onze medewerkers inventariseren de wensen op het gebied van welzijn en ondersteunen bij het kiezen van passende activiteiten. Ook wordt het ecogram van de bewoner in kaart gebracht, waarin inzichtelijk wordt wie voor onze bewoner belangrijk is. Dit alles zorgt ervoor dat wij bewoners kunnen plaatsen in hun eigen verhaal.

### Autonomie

Als rode draad door de thema's voor 2017 loopt het versterken van de positie van de bewoners en hun directe familie en de eigen regie binnen de muren van Leythenrode en Oudshoorn. Zo lang mogelijk behoud van en/of ondersteuning van de eigen regie vinden wij van groot belang. Samen met de medewerker bespreekt de bewoner en/of zijn naasten hoe het leven binnen onze verpleeghuizen eruit ziet, hoe hij zijn dag wil indelen en wat voor hem belangrijk is. Onze mogelijkheden worden besproken en samen wordt gekozen voor de best gewenste zorg en een fijne invulling van de dag.

### Zorgdoelen

Ook in 2017 is het zorgleefplan samen met de bewoner en diens naasten tijdens de zorgleefplanbespreking besproken, geformuleerd en geactualiseerd. Voorafgaand aan deze bespreking bereidt de medewerker dit, samen met de bewoner en diens naasten, voor. De bespreking van ethische keuzes is in de zorgleefplanbespreking geborgd. Voor medewerkers heeft er in 2017 scholing plaatsgevonden op het concretiseren van doelen/acties en rapportages in het zorgleefplan.

De vijf subthema's van wonen en welzijn zoals benoemd in het kwaliteitskader zijn onderdeel van de organisatiefilosofie van Alrijne verpleeghuizen, die in het kort beschreven staat in de inleiding.

Bij Alrijne verpleeghuizen willen wij dat mensen zich thuis voelen. We bieden mensen een passende woonomgeving aan. Onze algemene ruimtes hebben een prettige inrichting en een goede sfeer. We bieden een uitnodigende en groene omgeving die privacy en ontmoetingen mogelijk maken, die uitnodigt om te bewegen en zowel binnen als buiten te leven.

### **Zingeving**

Zodra iemand bij ons komt wonen, worden de wensen en behoeften rondom ondersteuning bij levensinvulling in kaart gebracht en vastgelegd in het dossier. Ook wordt het levensverhaal getekend op een daarvoor ontwikkeld formulier. Geestelijk verzorgers begeleiden, samen met medewerkers en familie, onze bewoners bij zingevingsvragen en geloofsbeleving.

### **Zinvolle dagbesteding**

We hebben een actief Uitbureau en er worden afwisselende activiteiten georganiseerd, zowel op individueel als op groepsniveau. Er is sprake van een divers verengingsleven binnen de huizen. Beide locaties hebben veel mogelijkheden om te bewegen zowel binnen als buiten in de tuinen. Er zijn talloze initiatieven van welzijnsactiviteiten zoals de jaarlijks terugkerende vakantieweek en de eigen radio-omroep in Leythenrode of de bushalte, een bus en de kas in Oudshoorn. Binnen het kleinschalig wonen is het gezamenlijk voeren van een huishouden een belangrijk deel van de dag invulling.

### **Schoon en verzorgd lichaam**

Alle ADL afspraken worden vastgelegd en geborgd in het ECD. Hierin worden dagelijkse verzorgingswensen van bewoners vastgelegd.

### **Familieparticipatie en inzet vrijwilligers**

Wij vinden het belangrijk dat familie en anderen uit het sociale netwerk, net als thuis, een actieve rol blijven spelen in het leven van bewoners. Samen spreken we af welke professionele zorg wij daaraan toevoegen. Contact met mensen die voor de bewoner belangrijk zijn, kan een grote bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven. We betrekken familie bij de zorg en het dagelijks leven in onze huizen, nodigen hen uit voor familiebijeenkomsten en huiskamer-gesprekken. Er zijn veel vrijwilligers actief: verbonden aan een woning of afdeling, een individuele bewoner, een activiteit, bij of de kerkdiensten. In 2017 is familieparticipatie een structureel onderwerp in de zorgleefplanbespreking en op familieavonden geweest.

### **Wooncomfort**

Naast een prettige woonomgeving, zoals het inrichten van de kamer met eigen spullen, bieden we faciliteiten voor de invulling van het dagelijks leven van bewoners zoals een tuin, diverse zitjes en belevingsplekken buiten de eigen kamer en een beweegplein. Ook hierbij is de participatie van familie van belang.



Bij Alrijne verpleeghuizen staat de eigenheid en eigen regie van mensen centraal. Wij bieden liefdevolle en warme zorg en gaan uit van wat mensen zelf willen. We accepteren afgewogen risico's die bijdragen aan de autonomie en keuzevrijheid van de bewoner.

De verpleeghuizen Leythenrode en Oudshoorn voldoen aan de veiligheidseisen die gesteld worden in het kwaliteitskader. Binnen de verpleeghuizen wordt ieder half jaar een rapportage kwaliteit en veiligheid uitgebracht. In 2017 heeft de afdeling kwaliteit & innovatie de verschillende kwaliteits- en veiligheidsindicatoren en risicosignaleringen, als onderdeel van de rapportage kwaliteit en veiligheid en de verbeter- en borgingscyclus, geëvalueerd en bijgesteld. Dit krijgt vervolg in 2018 op basis van het kwaliteitskader.

### **Indicatoren basisveiligheid**

Naast het monitoren van de indicatoren basisveiligheid op het gebied van veiligheid is in 2017 onder andere gemonitord op HACCP, infectiepreventie, medicatieveiligheid, mondzorg en een veilige woon- en leefomgeving.

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. Om te borgen dat alle belangrijke informatie terug te vinden is in het ECD, wordt ieder kwartaal een check gedaan van de ECD's door zorgmedewerkers en behandelaren.

In 2017 zijn binnen de verpleeghuizen zijn een aantal vaste commissies opnieuw door de raad van bestuur benoemd op de thema's: medicatieveiligheid, BOPZ, MIC, HIP, voorbehouden handelingen en ECD. Zij nemen de eisen die gesteld worden aan de specifieke thema's op in hun jaarplan en rapporteren daar elk halfjaar over. Mocht er niet of niet volledig voldaan worden aan een eis, dan volgt een analyse en verbetervoorstellen voor de woningen/afdelingen.

In 2017 heeft de BOPZ-commissie een nieuw handboek BOPZ opgesteld en scholingen gegeven over het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen. De commissie medicatieveiligheid heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de door alle medewerkers van niveau 3 en 4 gevolgde medicatietrainingen. De HIP commissie heeft in samenwerking met de deskundige infectiepreventie het handboek infectiepreventie ontwikkeld welke vervolgens in beide verpleeghuizen geïmplementeerd is.

### **Landelijk toezicht en transparantie**

Openheid is belangrijk. We spreken elkaar aan als dat nodig is. We vragen actief om feedback aan iedereen die bij de zorg betrokken is. Bewoners, naasten, vrijwilligers, collega's en medezeggenschapsorganen weten wat goed gaat en wat beter kan. En gaat er iets fout? Dan leren we daarvan! We leggen verantwoording af over ons handelen.

# 1. Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

## Thema 3: veiligheid nader uitgewerkt

Vier subthema's betreffende de basisveiligheid worden hierbij verder uitgewerkt, te weten medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en advance care planning. In dit hoofdstuk wordt de stand van zaken in 2017 beschreven ten aanzien van deze thema's.

In dit kwaliteitsverslag 2017 volgt hieronder enkel een kwalitatieve beschrijving van de indicatoren. De kwantitatieve kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg 2017 worden medio 2018 aangeleverd aan de IGJ en zijn niet opgenomen in dit kwaliteitsverslag. Dit heeft te maken met het tijdsplan waarin de definitieve indicatoren zijn vrijgegeven.

### 1. Medicatieveiligheid

#### 1.1 Medicatiefouten

Wij vinden het belangrijk dat medicatiefouten zo veel mogelijk worden voorkomen. Mocht er toch een medicatiefout optreden, dan wordt deze via het ECD gemeld bij de leidinggevende. We willen immers leren van onze fouten. De medicatiefouten worden besproken tijdens werkoverleggen met de medewerkers en tussen de leidinggevende en de Directeur Woonzorg. Bij de analyse wordt met name gekeken wat we hiervan kunnen leren en wat we moeten verbeteren om dit een volgende keer te kunnen voorkomen.

#### *Ondernomen acties t.a.v. medicatieveiligheid in 2017*

Speciale aandacht is in 2017 besteed aan het voorkomen van medicatiefouten middels het verbeterplan medicatieveiligheid. Alle medewerkers hebben de "Zelfanalyse medicatiefouten" ingevuld d.m.v. thesis tools. Hierin werd hun kennis geanalyseerd ten aanzien van de werkinstructie medicatiedelen, noodzaak van dubbele controles bij bepaalde soorten medicatie, wat te doen bij uitzetfouten door de apotheek, etc. Naar aanleiding van de zelfanalyse is door afdeling opleiding in samenwerking met de leidinggevend en specialist ouderengeneeskunde een interactieve training medicatieveiligheid ontwikkeld met aandacht voor de uitkomsten van de zelfanalyse, de veilige principes van de medicatieketen en casuïstiekbesprekingen. De specialist ouderengeneeskunde heeft een klinische les gegeven met betrekking tot de groepen van medicatie en de belangrijkste

(bij)werkingen. De training is afgesloten met het door de medewerkers zelf formuleren van drie speer- of aandachtspunten per afdeling. Ook nieuwe medewerkers worden ingewerkt op medicatie verantwoording. Dit alles heeft ervoor gezorgd dat er een grotere bewustzijn is ten aanzien van het op de juiste wijze van delen van medicatie, waardoor medicatiefouten voorkomen kunnen worden.

#### 1.2 Medicatiereview

De specialist ouderengeneeskunde beoordeelt voor iedere zorgleefplanbespreking de door de bewoner gebruikte medicatie. Een maal per jaar vindt een formele medicatiereview plaats samen met de apotheker.

#### 1.3 Antibiotica- en antipsychoticagebruik

We reflecteren tijdens het farmaceutisch team overleg (FTO) op de aard en omvang van antibioticagebruik en antipsychoticagebruik. Dit doen we samen met onze collega's uit ons leren netwerk. Tweemaal per jaar wordt de aard en omvang van antipsychoticagebruik gemeten en geanalyseerd.

#### *Ondernomen acties antipsychoticagebruik in 2017*

In 2017 hebben we extra aandacht besteed aan onbegrepen gedrag en het voorschrijven van antipsychotica. Elke bewoner heeft een eigen manier van omgaan met en grip houden op de omgeving. Soms kan, bijvoorbeeld door dementie, gedrag ontstaan dat voor een ander moeilijk te begrijpen is, gedrag dat als vreemd, storend, of niet passend bij de situatie wordt ervaren. Het is aan de zorgverleners om het gedrag te begrijpen en erop aan te sluiten. De procedure onbegrepen gedrag is in 2017 doorontwikkeld. Door een systematische aanpak willen we de gevolgen van onbegrepen gedrag voor de bewoner beperken en het gebruik van medicatie voorkomen. We passen in ieder geval en bij voorkeur alleen gedragsmatige interventies toe. Om medewerkers te ondersteunen is de benaderingskaart ontwikkeld.

# 1. Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

## Thema 3: veiligheid nader uitgewerkt (2)

### 2. Decubituspreventie

#### 2.1 Decubitus prevalentie

Enmaal per jaar bepalen we in de verpleeghuizen de prevalentie van decubitus die is ontstaan op de locatie. Hierbij wordt bij alle bewoners een huidinspectie uitgevoerd. Tijdens de puntprevalentiemeting in 2017 had 1,2% van onze bewoners decubitus graad 2.

#### 2.2 Decubituspreventie en casuïstiekbespreking

Om decubitus te voorkomen werken zorgmedewerkers, specialist ouderengeneeskunde, leidinggevende en de afdeling opleiding nauw samen. De risicofactoren op decubitus worden regelmatig gemonitord met behulp van de risicoscorelijst. Dit gebeurt in ieder geval bij opname en als voorbereiding op de zorgleefplanbespreking en frequenter wanneer omstandigheden daar aanleiding toe geven. Deze gegevens noteren we in het ECD. Mocht huidletsel dreigen te ontstaan of zijn ontstaan, nemen we dit op in het zorgleefplan. Maatregelen worden afgesproken om decubitus te voorkomen of om de wond te laten genezen. Zorgmedewerkers houden het (dreigende) huidletsel dagelijks in de gaten en overleggen zo nodig met de arts. Als het nodig is kunnen we het wondcentrum in Alrijne Ziekenhuis consulteren.

### 3. Vrijheidsbeperkende maatregelen

#### 3.1 Terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen

Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn in het algemeen zeer ingrijpend voor een bewoner en dienen zoveel mogelijk te worden voorkomen. Wij doen er alles aan om vrijheidsbeperkende maatregelen te beperken. De BOPZ-commissie heeft het BOPZ-handboek herijkt en preventief beleid ontwikkeld, waaronder een stappenplan ter preventie van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Het preventie stappenplan is bedoeld om het inzetten van een vrijheidsbeperkende maatregel bij bewoners zoveel mogelijk te voorkomen. Het helpt om zorgvuldig na te denken over een voorgenomen maatregel en op zoek te gaan naar minder ingrijpende alternatieven. Het stappenplan wordt doorgelopen

tijdens het besluitvormingsproces ten aanzien van een vrijheidsbeperkende maatregel, maar ook bij iedere multidisciplinaire evaluatie van een reeds bestaande vrijheidsbeperking. Mogelijke alternatieven zijn terug te vinden in het boekje: "Alternatievenbundel van Vilans, 80 alternatieven voor vrijheidsbeperking," dat op iedere woonafdeling aanwezig is.

Bij Alrijne verpleeghuizen is een expertteam aanwezig, dat verplicht geconsulteerd wordt als men een nood-, dwangmaatregel of beperkingen in wil zetten. Daarnaast dient het expertteam als een discussieplatform en als vraagbaak voor het management, leidinggevenden en behandelaren. Teams van afdelingen, die vragen hebben rondom vrijheidsbeperkende maatregelen of over cliëntsituaties waar onbegrepen gedrag aan de orde is, krijgen ondersteuning en advies van het expertteam.

In 2017 zijn er ten aanzien van onbegrepen gedrag diverse trainingen voor medewerkers en bijeenkomsten voor het management en middenkader georganiseerd, benaderingskaart is vastgesteld het protocol onbegrepen gedrag is geëvalueerd en evaluatiecriteria zijn opgesteld.

#### 3.2 Visie op vrijheidsbevordering

Vrijheid is een belangrijke waarde in onze samenleving. Kwaliteit van leven en vrijheid gaan hand in hand. Als thuis wonen geen mogelijkheid meer is, omdat er teveel gevaar dreigt en opname in een verpleeghuis noodzakelijk is, vinden wij dat we iemand zoveel vrijheid als mogelijk dienen te geven, waarbij we de situatie van thuis zoveel mogelijk willen laten overeenkomen. Daarom hebben we de visie dat veiligheid zoveel mogelijk moet worden geboden door persoonlijke aandacht en zorg op maat en niet door vrijheidsbeperkende maatregelen. Optimale bewegingsvrijheid en goede levenskwaliteit zijn van het hoogste belang.

Bovenal vinden wij dat fixatie met bijvoorbeeld onrustbanden in stoel, rolstoel of bed een onaanvaardbare beperking van de vrijheid van onze bewoners met zich meebrengt. Het doet een ernstige inbreuk op de vrijheid, en daarmee de kwaliteit van leven van een bewoner. Daarom zijn wij een fixatie-vrije instelling.

### 3.3 Uitgangspunten bij de visie op vrijheidsbevordering

- We accepteren afgewogen risico's die bijdragen aan de autonomie en keuzevrijheid van de bewoner.
- Alle medewerkers zijn zich bewust dat vrijheidsbeperking minimaal en zeer zorgvuldig dienen worden toegepast.
- Fixerende VBM (onrustbanden, tafelblad, diepe stoel) worden niet toegepast.
- Het gebruik van gedrag beïnvloedende psychofarmaca is tot een minimum beperkt.
- Alle overige vrijheid beperkende maatregelen worden tot een minimum beperkt.
- Continu wordt geprobeerd de maatregel af te bouwen en wordt gezocht naar minder ingrijpende alternatieven. Hiervoor is het van belang dat er voldoende kennis is bij de medewerkers en uitleg aan familie plaatsvindt; zowel op het gebied van gedrag horende bij dementie als op het zoeken naar alternatieve maatregelen in plaats van vrijheid beperkende maatregelen. Er is sprake van een preventief beleid vrijheid beperkende maatregelen.

### 4. Advanced care planning

Wij vinden het belangrijk dat de wensen van de bewoners ten aanzien van medisch beleid en de laatste levensfase worden gerespecteerd. In het ECD leggen artsen afspraken vast, onder andere ten aanzien van wel of niet reanimeren, aanwezigheid van een donorcodicil, mogelijke opname in het ziekenhuis, medisch beleid en de aan- of afwezigheid van een wilsverklaring.

Alrijne Zorggroep is een lerende organisatie. We willen een klimaat waarin we gezamenlijk leren van fouten en successen. Die dragen immers bij aan de kwaliteit van dienstverlening, de ontwikkeling van individuen en de samenwerkende teams en de ontwikkeling van de hele organisatie. Wij zien opleiding en ontwikkeling van medewerkers niet als doel op zich, maar als voorwaarde om het werk goed te kunnen doen en ons continu te verbeteren.

### **Kwaliteitsmanagementsysteem**

Interne toetsing van de kwaliteit en veiligheid vindt plaats door de kijkpuntenlijsten, ECD checks, interne audits, evaluaties van projecten en dergelijke. Externe toetsing, door Prezo, cliënttevredenheidsonderzoeken, medewerker-tevredenheidsonderzoeken, externe audits en eventuele inspectiebezoeken kunnen eveneens leiden tot verbeterpunten.

Beide locaties zijn in 2017 door Perspekt beloond met een Gouden Keurmerk.

### **Planning & control cyclus**

De raad van bestuur stelt het meerjaren strategisch beleidsplan vast en levert het kader voor het jaarplan aan. Op basis hiervan wordt het jaarplan Alrijne verpleeghuizen geschreven. Daarna maakt elke afdeling/ woning haar eigen jaarplan. Hierin staan de acties beschreven die uitgevoerd gaan worden in het komende jaar.

Met behulp van diverse meetinstrumenten wordt informatie verzameld over de kwaliteit van zorg en de cliëntveiligheid op de locaties. De rapportage kwaliteit en veiligheid is de overkoepelende rapportage waarin twee keer per jaar kwaliteitsinformatie in samenhang wordt gepresenteerd. Alle verbeterpunten doorlopen de PDCA-cyclus. Daarnaast zijn er management-rapportages met daarin financiële en personeelsgegevens. De rapportages worden besproken in diverse gremia, zoals de cliëntenraad en de ondernemingsraad. Daarna worden de resultaten en daar waar mogelijk de verbeterpunten, teruggekoppeld aan bewoners en onze

medewerkers.

### **Lerend netwerk**

Belangrijk onderdeel van kwaliteit van zorg is het verbeteren en leren. Sinds enkele jaren maken we deel uit van het algemene lerende netwerk van Transmuralis. Tevens maakt Alrijne deel uit van de lerend netwerk in oprichting met VVT instellingen uit de regio.

In het strategisch beleidsplan verpleeghuizen 2017-2022 is het besturingsmodel van de verpleeghuizen herijkt. De volgende uitgangspunten liggen ten grondslag aan het besturingsmodel:

- De focus ligt op excellente zorg aan de bewoners.
- De verpleeghuizen worden zoveel mogelijk ingericht als zelfstandig bedrijfsonderdeel.
- Er is transparantie over de geleverde kwaliteit en diensten.
- Er is synergie tussen de verpleeghuizen: op beide locaties geldt dezelfde visie, beleid en kwaliteit van zorg.
- Er is integrale verantwoordelijkheid voor het bieden van excellente zorg, behandeling en services aan de bewoners.

Binnen Alrijne verpleeghuizen wordt gewerkt volgens de Zorgbrede governance code 2017. De raad van toezicht ziet toe op het volgen van de Zorgbrede governance code. Deze inrichting van de governance wordt onderschreven door de raad van toezicht, raad van bestuur en het management.

### **Rol en positie interne overlegorganen**

De raad van bestuur werkt volgens de wettelijke kaders van de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) en de Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ). Het werk van de adviesgremia, zoals de ondernemingsraad en cliëntenraden V&V wordt door de raad van bestuur gefaciliteerd. Een vertegenwoordiging van de cliëntenraden is in 2017 betrokken geweest bij de herijking van de missie en visie en het opstellen van het Strategisch beleidsplan verpleeghuizen. De cliëntenraad Leythenrode en cliëntenraad Oudshoorn hebben in 2017 met de raad van bestuur een convenant opgesteld, met als doel de samenwerking tussen beide cliëntenraden voor de locatie-overstijgende adviezen te intensiveren. Een formalisatie van de samenwerkingsafspraken draagt bij aan een harmonisatie, uniformiteit en versterking van de positie en de adviesfunctie van de cliëntenraden. Een

vertegenwoordiging van beide cliëntenraden minimaal 2 maal per jaar met de raad van bestuur/gemandateerde bijeen in een centrale overlegvergadering. Er is verder een cliëntvertrouwenspersoon specifiek voor de verpleeghuizen die ieder kwartaal de klachtenrapportage opstelt.

### **Inzicht hebben en geven**

Alle resultaten en indicatoren over de kwaliteit en veiligheid binnen de verpleeghuizen zijn verwerkt in de rapportage kwaliteit en veiligheid. Deze rapportage wordt besproken met de raad van bestuur, het management en in de auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid van de raad van toezicht. Daarnaast is het risicomanagement binnen de Zorggroep geborgd met behulp van risicokaarten. De raad van bestuur heeft bovendien jaarlijks bestuurlijk overleg met de regionale zorgpartners en neemt deel in het bestuur van Transmuralis, een lerend netwerk.

### **Verankeren professionele inbreng**

Voor de borging van professionele inbreng in het aansturen van de organisatie heeft de raad van bestuur frequent overleg met de RVE voorzitter van de ouderengeneeskunde (de klinisch geriater) als leidinggevende van de specialisten ouderengeneeskunde. Door de raad van bestuur is een aantal vaste commissies in de verpleeghuizen aangesteld, met daarin een diversiteit aan professionals, die zich bezig houden met de verschillende kwaliteit- en veiligheidsthema's. Deze commissies rapporteren met behulp van een jaarplan en jaarverslag aan de raad van bestuur.

Betrokkenheid en bevoegenheid van onze medewerkers en vrijwilligers staan hoog in het vaandel; zij maken het verschil in het leven van onze bewoners. Alrijne verpleeghuizen biedt medewerkers de mogelijkheid zich permanent te ontwikkelen.

### **Aandacht aanwezigheid en toezicht**

In de verpleeghuizen zijn zorgverleners werkzaam van niveau 1 (keuken en schoonmaak) tot universitair niveau. De bezetting (niveaus) en tijden van bezetting is mede afhankelijk van de zorgzwaarte en de pektijden bij de betreffende groep bewoners. Op beide locaties is veel aandacht voor de dag invulling en het welzijn van de bewoners. We kennen een rijk verenigingsleven en een uitbureau waar in samenspraak met bewoners, familie en zorgmedewerkers voor iedere bewoner gezocht wordt naar de invulling van een prettige dag.

We zetten zo min mogelijk uitzendkrachten in en werken met de inzet van een flexpool. Voor bewoners wensen wij zoveel mogelijk vaste gezichten, waarbij tijdens ziekte en vakantie de flexpool medewerkers ingezet kan worden binnen de verpleeghuizen. Op verzoek van bewoners/ naasten worden flex-medewerkers aan vaste afdelingen/ woningen gekoppeld. Samenhang en continuïteit van zorg wordt nadrukkelijk gezocht en geborgd.

### **Specifieke kennis en vaardigheden**

Op beide verpleeghuislocaties is in iedere dienst en in ieder team iemand aanwezig die met zijn of haar kennis aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoeften van de bewoners en bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken. Verder is 24/7 een BIG geregistreerde verpleegkundige en een arts 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.

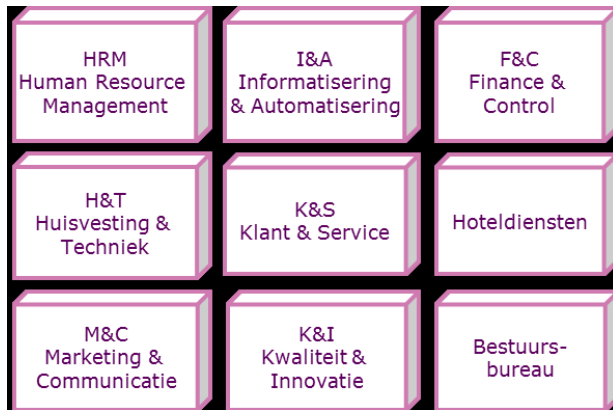
### **Reflectie, leren en ontwikkelen**

Er wordt systematisch samen geleerd, bijvoorbeeld door de

scholingsdagen die per team gegeven worden. Naar behoefte wordt de dag ingericht, hier komen zowel inhoudelijke thema's als teambuilding aan bod. Ook wordt opgedane kennis en kunde met elkaar gedeeld door het geven van klinische lessen. Aandachtsvelders zijn op diverse onderdelen aanwezig en worden sterk binnen de organisatie gepositioneerd. Jaarlijks wordt een opleidingsplan vastgesteld. Er is tijd beschikbaar voor de medewerkers om deel te nemen aan multidisciplinair overleg. Multidisciplinair werken vormt de basis van verpleeghuiszorg. Jaarlijks wordt met alle medewerkers resultaat- en ontwikkelingsgesprekken gevoerd.

Alrijne zorggroep vindt transparantie over de kwaliteit en diensten van de servicecentra belangrijk. De servicecentra werken samen met de verpleeghuizen op basis van een klant-leverancier relatie. Dat wil zeggen dat de behoefte van de zorg leidend is voor de dienstverlening van de servicecentra. Zij ondersteunen het primaire proces.

De ondersteunende functies van Alrijne Zorggroep zijn ondergebracht in een negental servicecentra, die elk een resultaatverantwoordelijke eenheid zijn. Deze servicecentra bieden ondersteuning bij de gebouwde omgeving, technologische hulpbronnen, materialen en hulpmiddelen, facilitaire zaken en de financiële en administratieve organisatie. Het betreft onderstaande service centra. In de gekozen indeling is sprake van een coherente samenhang van activiteiten in elk servicecentrum. Dankzij de schaal van de zorggroep hebben we de mogelijkheden voor grotere doelmatigheid en versterking van de inhoudelijke ondersteuning op elk van de ondersteunende terreinen.





De bewoner en zijn ervaren kwaliteit van leven is het vertrekpunt van ons handelen. Een optimale interactie tussen de bewoner en zijn naasten, de zorgverlener en de zorgorganisatie draagt hieraan bij.

### **Verzamelen en delen informatie**

Binnen de verpleeghuizen zijn structureel elke twee jaar de cliëntervaringen extern, door Facit, gemeten. De CQ-index voor Oudshoorn in 2016 en de verkorte Prezo vragenlijst in 2017 voor Leythenrode, zijn de meest recente onderzoeken. Voor de landelijke vergelijkbaarheid gebruiken we bij Oudshoorn de NPS score en bij beide locaties de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland.

### **Benutten en optimaliseren bestaande administratiesystemen**

Voor de verzameling van de eigen meetresultaten maken we gebruik van het ECD en onze eigen administratiesystemen, zoals het klachtenoverzicht, de MIC meldingen, interne en externe audits, ontvangen complimenten en dergelijke. Wij voldoen aan de privacywetgeving. Verdere systemen zijn beschreven in het hoofdstuk veiligheid en leren en verbeteren van kwaliteit.

### **Openbaarheid en transparantie**

Dit kwaliteitsverslag zal worden voorgelegd aan onze medewerkers, cliëntenraden, raad van bestuur, raad van toezicht en het lerend netwerk en openbaar gemaakt worden via onze website.

## 2. Cliëntoordelen

Bij Alrijne verpleeghuizen geloven wij dat de eigenheid en eigen regie van mensen als vertrekpunt dient om waarde toe te voegen aan de beleving van de dag en kwaliteit van leven. Cliëntoordelen zijn voor ons een belangrijke bron van feedback waar we van kunnen leren om zo de kwaliteit van zorg verder te verbeteren.

### **Locatie Leythenrode**

In juni en juli 2017 heeft adviesbureau Facit een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd onder de somatische bewoners en de vertegenwoordigers van bewoners van Leythenrode.

De resultaten van het cliëntenwaarderingsonderzoek zijn positief. De onderwerpen (die bestaan uit een of meerdere vragen) waar de bewoners zich het meest tevreden over hebben geuit zijn participatie, cliëntveiligheid en informatie en communicatie. De vertegenwoordigers waren het meest tevreden over informatie en communicatie, mentaal welbevinden, lichamelijk welbevinden en cliëntveiligheid. Het minst tevreden waren de bewoners over lichamelijk welbevinden. De vertegenwoordigers hebben zich het minst positief geuit over woon- en leefsituatie en participatie. Participatie scoorde wel ruim boven het landelijk gemiddelde.

De conclusies en aanbevelingen van de cliëntenraadpleging zijn besproken in het locatieoverleg. Verschillende aanbevelingen hadden betrekking op verbetertrajecten die al waren ingezet. Daarnaast is gekozen om voor vier aanbevelingen een plan van aanpak te schrijven. Deze betreffen de volgende: bewoners behouden hun identiteit binnen de muren van het verpleeghuis; eten en drinken; beleving van onderbezetting bij bewoners; en rapportcijfers en aanbevelingsvraag.

De Net Promotor Score is 30.

In 2017 hebben 3 bewoners/ vertegenwoordigers van bewoners een reactie achtergelaten op ZorgkaartNederland. Op de vraag 'Zou u deze instelling aanbevelen bij uw vrienden of familie?' heeft 100%

van de respondenten positief geantwoord.

### **Locatie Oudshoorn**

Voor Oudshoorn heeft adviesbureau Facit in juni 2016 een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder de vertegenwoordigers van de bewoners. De uitkomsten van dit onderzoek waren zeer positief. Van alle onderwerpen hebben de vertegenwoordigers zich het meest tevreden geuit over maaltijden, kwaliteit van personeel, inrichting, zinvolle dag en informatie. De verzorgenden en verpleegkundigen hebben als cijfer een 8,5 gekregen. Het minst positief wordt de beschikbaarheid van het personeel beoordeeld, hoewel dit onderwerp wel hoger scoorde dan het landelijk gemiddelde. Verbeteracties zijn opgesteld voor minder goed scorende onderdelen.

De Net Promotor Score was in 2016 69.

In 2017 hebben 12 bewoners/ vertegenwoordigers van bewoners een reactie achtergelaten op ZorgkaartNederland. Op de vraag 'Zou u deze instelling aanbevelen bij uw vrienden of familie?' heeft 100% van de respondenten positief geantwoord.

## 3. Leren en werken aan kwaliteit

Wij vinden het belangrijk voortdurend te blijven werken aan continue verbetering, en dit op alle lagen van de organisatie. Het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag zijn instrumenten die hierbij ondersteunen.

### 1. Het kwaliteitsplan

Het kwaliteitsplan 2018 is eind 2017 voor het eerst samengesteld volgens de aanbevelingen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg "Samen leren en verbeteren". In het kwaliteitsplan 2018 staat beschreven hoe de verpleeghuizen Leythenrode en Oudshoorn invulling geven aan de genoemde thema's uit het kwaliteitskader. Dit kwaliteitsplan is onderdeel van het jaarplan 2018 Alrijne verpleeghuizen en is als bijlage bij het jaarplan 2018 gevoegd.

### Processtappen

Het kwaliteitskader is besproken in een beleidsoverleg van het managementteam. Hierin zijn met name de thema's persoonsgerichte zorg en ondersteuning (thema 1) en wonen en welzijn (thema 2) aan de orde gekomen. Dit kwaliteitsplan is vervolgens aangeboden aan een tweetal collega-organisaties en is getoetst bij de cliëntenraden van de verpleeghuizen. De raad van bestuur en raad van toezicht hebben het kwaliteitsplan vast gesteld.

### 2. Het kwaliteitsverslag

Het kwaliteitsverslag 2017 is gebaseerd op de verpleeghuis-brede zelfanalyse en evaluatie die Alrijne verpleeghuizen heeft gedaan naar aanleiding van de aanbevelingen van het kwaliteitskader. De nieuw ontwikkelde visie en organisatiefilosofie, en het strategische beleidsplan zijn daarbij richtinggevende geweest.

Het concept kwaliteitsverslag 2017 wordt ter vaststelling voorgelegd en besproken met de cliëntenraden, het managementoverleg waarin ook vertegenwoordiging van (para)medici zitting hebben en twee collega zorgorganisaties uit het lerend netwerk. De genoemde aandachtspunten zijn hierin verwerkt.

### 3. Wij zijn een lerende organisatie

Alrijne verpleeghuizen is een lerende organisatie. We reflecteren op wat we doen en werken aan verbeteringen. Dit om aan te sluiten bij de bewoner, diens netwerk en nieuwe ontwikkelingen. We willen een klimaat waarin we gezamenlijk leren van fouten en successen. Die dragen immers bij aan de kwaliteit van dienstverlening, de ontwikkeling van individuen en van samenwerkende teams en de ontwikkeling van de hele organisatie.

Naast het binnenhalen van de juiste professionals zorgen we ook dat we de juiste professionals behouden. Wij bieden onze medewerkers de mogelijkheid zich permanent te ontwikkelen. Wij zien opleiding en ontwikkeling van medewerkers niet als doel op zich, maar als voorwaarde om het werk goed te kunnen doen en ons continu te verbeteren.

We werken binnen een leren netwerk samen met zorgpartners, zoals onderwijsinstellingen en andere VVT-zorgaanbieders.