

Kwaliteitsverslag

2023



Inleiding	2
1. Persoonsgerichte benadering	4
2. Ervaringen en tevredenheid van cliënten	5
2.1 cliënttevredenheidsonderzoek ZorgkaartNederland	5
2.2 cliënttevredenheidsonderzoeken	6
2.3 Klachten	6
3. Wonen en welzijn	7
3.1 Wonen	7
3.2 Welzijn	7
3.3 Eten en drinken	7
4. Veilige zorg	8
4.1 Veiligheid	8
4.2 Leren van incidenten	10
4.3 Prospectieve risicoanalyses	11
4.4 Dataveiligheid en cybersecurity	11
5. Medewerkers	11
5.1 Medewerkerstevredenheid	11
5.2 Personeelssamenstelling	12
5.3 Leren en verbeteren en opleiden	12
5.4 Vrijwilligerstevredenheid	12
6. Medezeggenschap en adviesorganen	12
6.1 Centrale en lokale cliëntenraden	13
6.2 Ondernemingsraad	13
6.3 Adviesraden	13
6.4 Kwaliteitscommissies	14
6.5 Wetenschappelijke Onderzoeks Commissie (WOC)	14
6.6 Commissie ethiek	14
7. Keurmerken kwaliteit	15
8. Goed bestuur en toezichthouders	16
9. Samenwerkingspartners	18

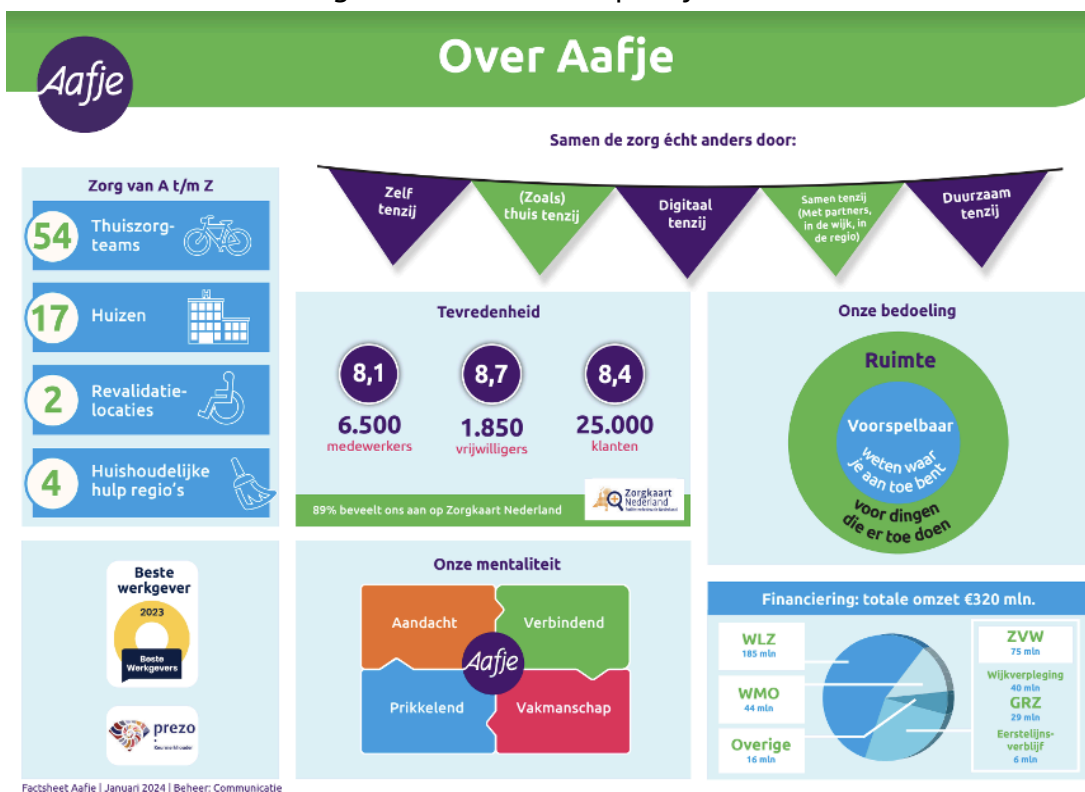
Inleiding

In dit kwaliteitsverslag legt Aafje op hoofdlijnen verantwoording af over het gevoerde kwaliteitsbeleid in 2023 en de resultaten die dit heeft opgeleverd.

In 2023 is Aafje verder gegaan met de focus te leggen op 'Samen de zorg écht anders'. Ons antwoord op de steeds groter wordende kloof tussen de groeiende zorgvraag en de afnemende beschikbaarheid van zorgprofessionals om de zorg te leveren.

Vanuit 'Samen de zorg écht anders' is ook steeds de verbinding gelegd naar de missie en visie van Aafje met de medewerker op 1, in plaats van de cliënt. Goede zorg voor bewoners en cliënten begint immers met deskundige, vitale en betrokken (zorg)professionals. Ook in het afgelopen jaar zijn veel initiatieven gestart, zowel lokaal, binnen een regio als Aafje overstijgend. Aafje heeft bewust ruimte gegeven voor allerlei initiatieven, minder gehinderd door wet- en regelgeving en interne Aafje regels dan voorheen. In 2024 worden de succesvol gebleken initiatieven bestendig

Onderstaande factsheet geeft een overzicht op Aafje als totaal



We vervolgen daarom, vanuit onze eigen identiteit en kernwaarden: **aandacht**, **verbindend**, **prikkelend** en **vakmanschap**, onze reis naar het leveren van een impactvolle en positieve bijdrage aan het levensgeluk van onze medewerkers én cliënten. Alleen door iedere dag opnieuw in verbinding te zijn met anderen kan Aafje haar reis succesvol blijven vervolgen. En juist omdat het mensenwerk is hebben we vertrouwen in de toekomst.

Dit kwaliteitsverslag is de laatste in deze vorm. De verwachting is dat het Generiek kompas in 2024 de huidige kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging vervangt. Het jaar 2024 staat dan ook in het teken van het implementeren van het Generiek Kompas wat gaat gelden voor de hele VVT-sector. Het Generiek kompas legt een basis voor zorg aan mensen met een brede ondersteuningsvraag in de verschillende domeinen (zorg en sociaal domein). Het Generiek kompas biedt ruimte om op een andere manier naar kwaliteit te kijken en de zorg en ondersteuning rond de cliënt te organiseren en vorm te geven. Voor medewerkers en cliënten en hun naasten is het kompas een leidraad zijn om afspraken over de eigen rol te kunnen maken .

De rapportage over kwaliteit krijgt een andere vorm waarbij de opzet is gekozen van kwaliteitsbeelden.

1. Persoonsgerichte benadering

In 2019 is na een proces van mooie gesprekken en goede discussies met medewerkers, cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en stakeholders, een extra dimensie toegevoegd aan onze missie en visie: *'mijn verhaal gaat verder'*. Zie hiervoor ook de film die is gemaakt om onze bedoeling voor het voetlicht te brengen: www.aafje.nl/mijn-verhaal-gaat-verder. De basis hiervan ligt in het creëren van ruimte voor de dingen die ertoe doen. Maar hoe doe je dat? Door de zorg duidelijk te organiseren en voorspelbaar te zijn in wat, wanneer, door wie wordt gedaan. Zodat medewerkers, cliënten en mantelzorgers weten wat zij van ons kunnen verwachten. Door ruimte te geven, ontstaat zicht op de persoon en wat er voor



hem en haar toe doet. Met *'mijn verhaal gaat verder'* laat Aafje zien dat ze ieders verhaal wil horen. De verhalen van onze cliënten stoppen niet, wanneer Aafje in hun leven komt. Sterker nog, die verhalen zijn één van de belangrijkste ingrediënten voor goede zorg en ondersteuning. Daar moeten wij aandacht voor hebben, naar luisteren, op doorvragen. Want als wij het levensverhaal kennen, weten hoe iemands leven eruit zag en waar zijn of haar hart sneller van gaat kloppen, dan kunnen wij daar op inspelen. Hun verhaal is ons verhaal. Zo geven wij invulling aan een persoonsgerichte benadering.

Het welbevinden van de cliënt staat bij Aafje voorop. De mate waarin ouderen en hun familie/mantelzorgers naar eigen wens hun leven kunnen leiden, op hun eigen manier, in hun eigen zelfgekozen omgeving draagt bij aan een positief effect op het leven van de cliënt. Aandacht geven aan cliënten en inspelen op hun behoeften draagt bij aan het herstel, aan gezondheid, aan een gevoel van veiligheid, aan zelfvertrouwen en aan plezier.

De visie die Aafje heeft op persoonsgerichte benadering is: *In dialoog over uw levensgeschiedenis, het heden en de toekomst wil Aafje graag de ander zijn die met u opgaat. Samen kijken we welke ondersteuning u nodig heeft om zo lang mogelijk de regie te kunnen behouden en als volwaardig mens te kunnen leven.* Deze visie is verder verdiept door de verdieping en toevoeging van sensitief werken. *Sensitief werken betekent: werken met het bewustzijn dat eigen normen en waarden niet voor iedereen gelden.*

Het totale zorgaanbod van Aafje in de huizen en revalidatielocaties is vertaald naar inmiddels 21 zorgprogramma's. Per zorgprogramma wordt omschreven voor welk soort bewoner/revalidant het programma is bedoeld, wat het doel is, welke indicatie de cliënt nodig heeft en op welke locatie wij dit zorgprogramma bieden.

In het kader van Langer Thuis worden meer verbindingen gelegd zowel met en tussen medewerkers van Aafje als met andere samenwerkingspartners om daarmee beter aan te kunnen sluiten bij de behoeften van de ouderen. Er is een app ontwikkeld waarin het aanbod is opgenomen. Ook wordt mede in het kader van Langer Thuis gewerkt aan de ontwikkeling van alternatieven voor opname in het verpleeghuis en ondersteuningsvormen voor thuiswonende ouderen die opnames in ieder geval zo lang

mogelijk moeten uitstellen. De ThuisPlusflats die vanuit Aafje Hulpthuis zijn gerealiseerd zijn hier een belangrijke inspiratiebron voor.

In 2022 heeft Aafje een visie op Preventie & Gezondheid opgesteld die gericht is op “alles een stapje voor zijn” waarbij het gaat om zowel de mentale als de fysieke gezondheid. Uitgaand van landelijk opgestelde indeling van de verschillende vormen van preventie kan gesteld worden dat bij Aafje er sprake is van de collectief selectieve preventie omdat Aafje zich richt op de ouderen. Deze start wanneer ouderen thuis wonen en waarbij door de ‘langer thuis bril’ gekeken wordt naar de mogelijkheden, en niet naar de beperkingen! Bij bewoners in de verpleeghuizen is preventie gericht op het verminderen van (snellere) achteruitgang en escalatie. Zowel in de thuiszorg, de huizen en revalidatie kan op cliëntniveau sprake van selectieve, geïndiceerde of zorggerelateerde preventie waarbij uitgegaan wordt van het gedachtegoed van ‘positieve gezondheid’. Preventie gaat dan ook over de verschillende levensdomeinen van een mens: woon- en leefomstandigheden, Sociaal welbevinden, Mentaal welbevinden en Lichamelijk welbevinden.

Aafje kijkt op een holistische manier naar mensen (ouderen en medewerkers) en kijkt daarbij verder dan alleen de cliënt/bewoner en neemt daarin ook de naasten mee (cliëntsysteem). Omdat de naasten actief betrokken worden, spreken we van samenredzaamheid. Om dit te bereiken is niet alleen het gesprek met de cliënt en diens naasten van belang, maar ook de bewustwording bij de medewerkers en dat zij hierover het gesprek aangaan met de cliënt en diens naaste(n). Van belang hierin is te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken. Er wordt gekeken naar de mogelijkheden van het informele netwerk als ook naar de mogelijkheden om met behulp van technologie zelfredzaam te zijn.

2. Ervaringen en tevredenheid van cliënten

2.1 cliënttevredenheidsonderzoek ZorgkaartNederland

Wij willen zorg leveren die voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Dat is belangrijk, maar daar gaat het bij Aafje niet om. Bij Aafje gaat het om de mentaliteit waarmee onze cliënt de zorg beleeft: met aandacht, verbindend, prikkelend en vanuit ons vakmanschap. Wij doen er alles aan om de best mogelijke zorg te leveren. De inzet, betrokkenheid en bevlogenheid van onze medewerkers leiden er onder andere toe dat onze cliënten Aafje in 2023 waarderen met gemiddelde van 8,4 (gelijk aan 2022) op Zorgkaart Nederland.



2.2 cliënttevredenheidsonderzoeken

Thuiszorg

In de thuiszorg is in het vierde kwartaal ook een cliënttevredenheidsonderzoek geweest, de zogenoemde PREM wijkverpleging. De meting is gehouden onder 1232 cliënten waarbij er van 494 cliënten een reactie is gekomen (een respons van 40%) en met een waardering van 8,3 (gelijk aan 2022). De meting is bij alle cliënten uitgezet die minimaal twee maanden in zorg waren.

Verpleeg- en verzorgingshuizen

Ook in 2023 is een tevredenheidsonderzoek uitgezet bij ruim 1500 bewoners in de verpleeg- en verzorgingshuizen. We zijn trots dat onze Aafje huizen door onze cliënten gewaardeerd zijn met een 8,0 (gelijk aan de vorige meting).

Alle resultaten worden per locatie en per afdeling gedeeld, zodat we er van kunnen leren. Naast de scores per thema ontvangen de locaties ook de vele warme complimenten die de cliënten hebben beschreven en de tips.

2.3 Klachten

Onze klachtenregeling voorziet in een laagdrempelige opvang en behandeling van klachten binnen de organisatie en draagt bij aan een open cultuur waarin Aafje proactief en open op klachten reageert en ervan leert. cliënten worden gestimuleerd om klachten eerst te bespreken met een medewerker of leidinggevende zodat zij er direct en in verbinding met de cliënt mee aan de slag kunnen. Desgewenst kan een van de onafhankelijke klachtenfunctionarissen hierin ondersteunen. De klachtenfunctionarissen van Aafje zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister Klachtenfunctionarissen in de gezondheidszorg van Registerplein. Dit houdt in dat zij hun kennis en professionaliteit aantoonbaar op peil houden en waar mogelijk verbeteren. Indien de interne behandeling van een klacht niet tot een bevredigend resultaat leidt of in het geval dat een cliënt of diens vertegenwoordiger de klacht liever direct aan een externe partij voorlegt, wordt deze voorgelegd aan het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg. Zij dienen als externe klachtencommissie voor Aafje.

Bij de klachtenfunctionarissen van Aafje zijn in 2023 275 klachten in behandeling genomen. Dit is 28,9% minder dan het jaar ervoor, toen er 386 klachten werden ingediend. Dit verschil zien we terug in de afname van het aantal klachten met betrekking tot Aafje Hulpthuis. Aafje HulpThuis heeft in 2023 geïnvesteerd in een opvolgsysteem, waardoor signalen van cliënten beter worden opgepakt. Het aantal klachten in de huizen, de thuiszorg en de overige diensten nam af, in de revalidatie was een lichte stijging te zien.

De belangrijkste reden om te klagen was net als vorig jaar (onvoldoende) communicatie en bejegening, gevolgd door klachten over de zorgverlening. Er zijn geen geschillen voorgelegd aan het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg.

3. Wonen en welzijn

3.1 Wonen

Met de ingebruikname van de nieuwe locatie Hof van Kralingen is weer een belangrijke stap gezet in de verbetering van het woon- en werkklimaat bij Aafje. De plannen voor de nieuwbouwlocaties voor Schiehoven (Molenlei) en Meerwede zijn afgerond en is gestart met de voorbereidingen voor de bouw.

In nieuwbouw en gerenoveerde panden is en wordt biodynamische verlichting ingezet waarbij de kleurtemperatuur en intensiteit van het licht gedurende de dag verandert (bijvoorbeeld in de ochtend is het licht helderder en witter en 's avonds wat warmer en minder intensief).

3.2 Welzijn

Welzijn staat bij Aafje hoog in het vaandel. Naast het leveren van goede zorg en ondersteuning, vinden wij het bij Aafje belangrijk dat onze bewoners en extramurale cliënten een prettige en zinvolle dag hebben. Het uitgangspunt daarbij is dat de cliënt de regiehouder over zijn of haar eigen leven is. In dialoog mét en vanuit de behoefte(n) van de cliënt wordt gekomen tot invulling van een voor hem of haar zinvolle dag. Ontmoeten, participeren en zelfredzaamheid zijn daarbij belangrijke thema's.

Iedere cliënt is uniek en heeft andere behoeften en wensen. De vele welzijnsactiviteiten die georganiseerd worden gaan dan ook van 'Bach tot Bingo'. Daarnaast beschikt Aafje over een divers aanbod aan innovatieve middelen welke worden ingezet om bijvoorbeeld de zintuigen te prikkelen en/of om cliënten te motiveren tot bewegen (bijvoorbeeld tovertafel, Silverfit, diverse snoezelmaterialen). Activiteiten en innovatieve materialen zijn nooit een doel op zich maar altijd een middel ter ondersteuning bij de zinvolle daginvulling.

Er is aandacht voor het netwerk rondom de cliënt. Dit maakt immers deel uit van het leven van de cliënt. Mantelzorgers worden actief betrokken bij het in kaart brengen van de wensen en behoeften, hebben de mogelijkheid om bij bepaalde activiteiten te participeren en worden op de hoogte gehouden van het dagelijkse reilen en zeilen op de huiskamer of Dagbesteding (bijvoorbeeld via ShareCare).

Stichting Vrienden van Aafje

Het in vervulling laten gaan van wensen en dromen kunnen we niet alleen. Daarom zoeken wij altijd sponsors en donateurs onder bedrijven en particulieren. In een tijd dat we in de zorg alle zeilen moeten bijzetten, is het dubbel plezierig om een beroep te kunnen doen op de maatschappelijke betrokkenheid van mensen en organisaties. De stichting 'Vrienden van Aafje' zet zich graag belangeloos in voor leuke en bijzondere extra's voor cliënten.

3.3 Eten en drinken

Samen met de Centrale Cliëntenraad zijn enkele jaren geleden uitgangspunten vastgesteld voor eten en drinken. Eén hiervan is dat eten en drinken geïntegreerd is in het dagelijks leven van een bewoner en daarmee ook onlosmakelijk onderdeel is van het dagelijks proces op de huiskamer, in het verzorgingshuis of de revalidatieafdeling en het individuele

zorgproces. Individuele voorkeuren en behoeftes van bewoners rondom eten en drinken zijn in beeld zodat de gastvrouwen en zorgmedewerkers die zich bezighouden met eten en drinken hiervan op de hoogte zijn.

Het aanbieden van voldoende, gevarieerd, smakelijk en gezond eten en drinken in het belang van de lichamelijke en geestelijke conditie van de cliënt. Minstens net zo belangrijk is keuzevrijheid, ambiance, service, sociale omgeving, bejegening naar onze cliënten en een goede dienstverlening .

Leden van de Centrale Cliëntenraad nemen deel aan de centrale commissie eten en drinken en de menucommissie van Aafje.

4. Veilige zorg

Cliënten bij Aafje kunnen rekenen op goede en veilige zorg en ondersteuning. Borging hiervan gebeurt op een breed terrein variërend van een veilige woonomgeving en goede zorg tot de algemene veiligheid op het gebied van voedselveiligheid en hygiëne. Hierbij worden de mogelijke risico's voor individuele cliënten structureel gemonitord. Ook op dit gebied wordt bij de risico-inventarisaties en de eventueel daaruit voortvloeiende acties uitgegaan van de persoonlijke voorkeuren van cliënten. Er wordt continu een weging gemaakt tussen het wegnemen van een risico en de mogelijke impact op het welbevinden van de cliënten.

4.1 Veiligheid

In 2023 heeft Aafje op de vier landelijke veiligheidsthema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en advanced careplanning vooral ingezet in het borgen van de hiervoor geldende procedures en het monitoren van de effecten hiervan.

Medicatieveiligheid

De eerste KPI kijkt of de medicatie (niet risicovol) binnen de gestelde tijd is afgetekend. De gestelde tijd is een half uur voor en anderhalf uur na het vastgestelde deelmoment. Bijvoorbeeld: Is de medicatie van 08:00 uur afgetekend tussen 07:30 en 09:30 uur, dan is de medicatie binnen de gestelde tijd afgetekend. Valt de tijd er voor of erna, dan wordt het gezien als niet op tijd (juist) afgetekend. Hetzelfde geldt voor de andere vaste tijden van de deelmomenten. In april 2023 is besloten de KPI naar beneden bij te stellen naar 85% (was voorheen 90%). Het geven van medicatie buiten de gestelde tijden kan interactie veroorzaken met het volgende deel moment (denk aan krijgen van meerdere opiaten in korte tijdsperiode) met alle risico's van dien.

De tweede KPI kijkt naar de tweede controle risicovolle medicatie. Hierbij kijkt het systeem of er een tweede controle is geweest van de risicovolle medicatie (denk aan opiaten en insuline). Het afkappunt van deze KPI is 95%.

Voor de thuiszorg en enkele verzorgingshuizen is deze KPI nog in ontwikkeling. Daar wordt namelijk gebruik gemaakt van ONS Medicatie. Momenteel lopen er nog wat issues bij de leverancier die ervoor zorgen dat de KPI daar nog niet van toepassing is.

Medicatie binnen gestelde termijn afgetekend

T/m december 2023	Score	Norm
Huizen	80,4% (Q3 80,3%)	85,0%
Revalidatie	72,6% (Q2 72,5%)	85,0%

Dubbele controle risicovolle medicatie

t/m december 2023	Score	Norm
Huizen	87,2%	95,0%
Revalidatie	43%	95,0%

In de huizen is een groot verschil te zien per regio: regio Zuid en BAR behalen de norm (resp. 95,2 en 95,8%).

Decubituspreventie

In februari en september 2023 zijn de halfjaarlijkse decubitusprevalentie metingen uitgevoerd. Bij de eerste meting in februari was het aantal cliënten van Aafje in de huizen die decubitus categorie 2 of hoger hebben gestegen naar 4,8% (in september 2022 was dit 4,5%). Bij beide meting in september was een daling te zien naar 4,3%. Hiermee komt Aafje net iets onder het landelijk gemiddelde uit van 4,76% (laatste gegevens van maart 2022).

De meeste bewoners zijn kwetsbare ouderen die in een veranderende gezondheidstoestand snel klachten kunnen ontwikkelen. Vaak worden ze bedlegerig, krijgen minder beweging en eten minder. Dit zijn risicofactoren voor het ontwikkelen van decubitus.

Iedere locatie heeft een factsheet met daarin de uitkomsten van de prevalentie meting. Dit vormt een startpunt voor de decentrale commissies om op locatieniveau te kijken waar mogelijke verbeterpunten liggen en te beoordelen of de ingezette verbetermaatregelen invloed hebben gehad op de uitkomst.

Gemotiveerd gebruik van onvrijwillige zorg

De specialist ouderengeneeskunde bespreekt in een multidisciplinair behandeloverleg welke alternatieven er zijn voordat onvrijwillige zorg wordt ingezet. Wanneer er geen alternatieven zijn wordt in overleg/afstemming met de bewoner of diens contactpersoon besloten welke vorm van onvrijwillige zorg wordt ingezet.

De monitoring van de inzet van onvrijwillige zorg gebeurt in het zorgdossier en door de Wzd-functionaris.

Advanced careplanning

De KPI Advanced Care Planning scoort al jaren ruim boven de norm. Op basis hiervan is geconcludeerd dat het vastleggen van zaken als wel/niet reanimeren en wel/niet insturen naar het ziekenhuis in het dossier inmiddels een geborgde werkwijze is. De informatie voor deze (landelijke) indicator komt bij bewoners met een indicatie met behandeling vanuit het medisch dossier (Ysis) in ONS. De arts bespreekt met de bewoner of diens vertegenwoordiger het medisch behandelbeleid over het levenseinde; bijvoorbeeld wel of niet reanimeren of wel of geen ziekenhuisopnames.

Daar waar het thuiszorg of de verzorgingshuizen betreft is het de informatie die vanuit de huisarts verkregen is en gaat het vooral over de keuze wel of niet reanimeren.

4.2 Leren van incidenten

Daar waar gewerkt wordt gaat er wel eens iets onbedoeld mis, vaak gaat dit om incidenten die geen gevolgen hebben voor de cliënten maar soms zijn er wel gevolgen. Om het ontstaan van incidenten zo veel mogelijk te voorkomen worden alle incidenten in het programma Triasweb geregistreerd en geanalyseerd zodat eventuele verbetermaatregelen genomen kunnen worden die het risico op incidenten verder verminderen.

De meeste meldingen in de huizen betreffen valincidenten, gevolgd door medicatie-incidenten en agressie. In de thuiszorg betreffen de meeste meldingen medicatie-incidenten gevolgd door categorie 'anders' en 'agressie'. In de revalidatie locaties zijn valincidenten het meest voorkomend gevolgd door medicatie incidenten.

Iedere locatie stelt een kwartaalverslag op waarin analyse, conclusies en aanbevelingen zijn opgenomen en teruggekeken wordt naar de trends en effecten van ingezette verbetermaatregelen. De thuiszorg stelt een kwartaalverslag op met onderverdeling naar de regio's. De kwartaalverslagen van de incidentencommissie worden structureel besproken met de Lokale Cliëntenraad.

Opvolging oriënterend vervolgonderzoek bij letsel cliënt na incident

Wanneer cliënten letsel oplopen wordt onderzoek gedaan door het 'primateam'. Gestart wordt met een dossieronderzoek en mogelijk gevolgd door een prismagesprek of IGJ melding van een calamiteit. In 2023 zijn in dit kader 139 (6 minder dan in 2022) dossieranalyses uitgevoerd, gevolgd door 14 oriënterende onderzoeken met gesprekken met medewerkers (3 meer dan in 2022).

Er zijn twee meldingen van een mogelijke calamiteit gemeld bij IGJ (3 minder dan in 2022), zie verder bij hoofdstuk 8.

4.3 Prospectieve risicoanalyses

Pas wanneer de concrete risico's met mogelijke oorzaken bekend zijn, kunnen beheersmaatregelen worden opgesteld die kunnen worden ingezet om de risico's te verkleinen. Het team Beleid & Kwaliteit heeft in het najaar 2023 een scholing gevolgd om deze PRI's uit te voeren. In 2023 zijn er geen prospectieve risicoanalyses uitgevoerd.

4.4 Dataveiligheid en cybersecurity

Aafje heeft verdere stappen gezet op het gebied van dataveiligheid en cybersecurity. Hierdoor zijn niet alleen de gegevens van cliënten en medewerkers nog beter beveiligd, maar zijn we er ook zekerder van dat we eventuele aanvallen op onze kritische applicaties, zoals het elektronische zorg- en behandeldossier, goed kunnen weerstaan. Hierdoor is de continuïteit van zorg nog beter geborgd.

5. Medewerkers

Binnen Aafje is er veel aandacht voor inzetbaarheid en vitaliteit. Daarbij wordt ingezet op onder andere mentaal fit, fysiek fit en financieel fit.

Ten aanzien van mentaal fit werkt Aafje samen met OpenUp. Een organisatie met als missie om mentaal welzijn toegankelijk te maken voor iedereen. Medewerkers kunnen gratis en ongelimiteerd gesprekken voeren met een psycholoog. Vanaf 2023 geldt deze mogelijkheid eveneens voor de partners van onze medewerkers. Zij kunnen laagdrempelig een consult inplannen zonder toestemming van de leidinggevende of iemand anders van Aafje. Een consult kan worden ingepland voor elke vraag die iemand heeft over mentaal welzijn. Het maakt niet uit of dit iets kleins of groots is, werkgerelateerd of privé. Hetgeen besproken wordt, blijft uiteraard ook helemaal privé. Dit wordt niet gedeeld met Aafje. Ook op financieel vlak biedt Aafje ondersteuning, zo kunnen alle medewerkers gratis gebruik maken van een budgetcoach en worden medewerkers met schulden desgewenst weer verder op weg geholpen door ze in contact te brengen met onze contactpersonen bij de schuldhulpverlening van de gemeente Rotterdam. Hierdoor komen Aafje medewerkers direct bij de juiste persoon terecht en hoeven zij minder lang te wachten op hulp.

5.1 Medewerkerstevredenheid

We zijn blij dat de tevredenheid van onze medewerkers ook in 2023 uitgekomen is op een 8,1 en we, vanwege deze resultaten, ons ook in 2024 'Beste Werkgever' mogen blijven noemen. Effectory heeft het predicaat 'Beste Werkgever' gewijzigd in 'World-class Workplace'. In het dagelijks spraakgebruik blijven wij echter 'Beste Werkgever' gebruiken omdat dit beter aansluit bij het taalgebruik binnen Aafje.

Arbeidsmarkt

We ervaren een specifieke grote-steden-problematiek die extra inspanningen vraagt om te voldoen aan het landelijke Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Er is sprake van een zeer krappe arbeidsmarkt (waardoor veel inhuur van uitzendkrachten en minder vaste gezichten) en een lagere sociaaleconomische status (waardoor onder andere een hoger

aantal medewerkers met loonbeslag en hoger ziekteverzuim). Daarnaast is het vastgoed in grote steden van een andere prijsstelling.

Wij zijn dan ook verheugd dat de NZA, op basis van deze problematiek, differentiatie in tarieven onderzoekt om te kunnen voldoen aan dezelfde landelijke kwaliteitsstandaard.

5.2 Personeelssamenstelling

De optimale personeelssamenstelling vormt de basis voor het leveren van goede en veilige zorg en voor het realiseren van onze ambitie om waardegedreven gedrag van onze medewerkers en persoonsgerichte benadering van bewoners te verankeren in het DNA van onze organisatie en daarmee in het handelen en het gedrag van onze medewerkers. In de personeelssamenstelling is rekening gehouden met de landelijke eisen en met onze eigen ambities voor bijvoorbeeld een zinvolle dagbesteding voor al onze bewoners. Aafje streeft ernaar dat er altijd voldoende bevoegde en bekwame medewerkers aanwezig zijn om kwalitatief verantwoorde zorg te leveren. cliënten kunnen erop rekenen dat onze medewerkers deze kwalitatief verantwoorde zorg leveren op een manier die zij prettig vinden en die aansluit bij de individuele voorkeuren.

Aafje heeft een onboardingsproces voor nieuwe medewerkers, zodat nieuwe medewerkers zich welkom voelen, goed geïnformeerd zijn en begeleid worden en zich daardoor aan Aafje verbonden blijven voelen.

5.3 Leren en verbeteren en opleiden

Aafje heeft in 2023 uitvoering gegeven aan het scholingsbeleid waarbij medewerkers van Aafje in staat zijn gesteld (deel)certificaten te behalen door middel van verschillende e-learning modules, praktische trainingen en leerprogramma's. Medicatieveiligheid, palliatieve zorg, onbegrepen gedrag en de BIG-praktijktoetsen waren ook in 2023 belangrijke thema's. In de huizen is het 'anders rapporteren' geïmplementeerd, waarbij niet gerapporteerd hoeft te worden welke werkzaamheden zijn uitgevoerd (deze staan in het zorgplan), maar gerapporteerd wordt op bijzonderheden. In de thuiszorg waren scholingen gericht op persoonlijke veiligheid en omgaan met agressie en hebben wijkverpleegkundigen, casemanagers en specialistisch verpleegkundigen een start gemaakt met het begeleiden van intervisie.

Met alle leidinggevenden van Aafje hebben meerdere bijeenkomsten plaatsgevonden, gericht op inspiratie, kennisdeling en samenwerking.

5.4 Vrijwilligerstevredenheid

Aafje mocht ook in 2023 rekenen op de hulp van circa 2000 vrijwilligers.

Het laatste tevredenheidsonderzoek onder de vrijwilligers scoorde de tevredenheid een 8,7. Onderwerpen waarop bevestigd werd zijn bevoegdheid, betrokkenheid, afstemming en aandacht.

6. Medezeggenschap en adviesorganen

Naast de formele en wettelijk verplichte advies- en medezeggenschapsraden heeft Aafje de Verzorgende en Verpleegkundige Advies Raad (VVAR) en Sociaal Medische Advies Raad (SMAR). Daarnaast is er ook een Inhoudelijk Zorg Overleg (IZO) waaraan maandelijks alle

managers Zorg & Behandeling deelnemen en een Inhoudelijk Diensten Overleg (IDO) waaraan managers Diensten & Welzijn deelnemen. Beide overleggen zijn gericht op inhoudelijke beleidsvoorbereiding. Tevens zijn er verschillende (multidisciplinaire) kwaliteitscommissies.

6.1 Centrale en lokale cliëntenraden

Aafje heeft Decentrale Cliëntenraden en een Centrale Cliëntenraad waarin alle voorzitters van de Decentrale Cliëntenraden een zetel hebben in de Centrale Cliëntenraad. In 2022 waren zeven gezamenlijke vergaderingen van de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Bestuur. Bij twee vergaderingen was tevens een afvaardiging van de Raad van Toezicht aanwezig.

In 2023 zijn onder andere de volgende onderwerpen aan bod geweest: het Kwaliteitsverslag 2022 en speerpunten kwaliteit 2024; financiële documenten behorende bij Planning & Control cyclus, zoals de kwartaalrapportages en de jaarrekening, kaderbrief 2024 en begroting; de voortgang bouwprojecten (uitvoering strategisch vastgoedplan); Jaarplan 'samen de zorg echt anders', jaarverslag 2022 klachtenfunctionarissen Aafje, Samenwerking technisch team aafje en Laurens; eten en drinken; prijzen in restaurant en winkel en eigen bijdragen welzijn en persoonsgebonden was.

Tevens is een (verzwaard) advies gegeven over de intentieverklaring Zorgcoöperatie Drechtsteden, een structurele samenwerking tussen Aafje en drie andere zorgorganisaties in de Drechtsteden.

De adviesaanvraag over het strategiedocument met een uitgewerkte aanpak op een viertal punten:

1. Horizontale samenwerking
2. Verticale samenwerking in zorgnetwerken met de 4 regionale organisaties.
3. Advies te geven over de voorgenomen juridische bestuurlijke samenwerking in de vorm van een Zorgcoöperatie.
4. Advies te geven of Aafje per 1 oktober 2023 de intentieverklaring kan ondertekenen tot de oprichting en toetreding tot de Zorgcoöperatie Drechtsteden.

6.2 Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) komt wekelijks op dinsdag bij elkaar en maandelijks is er een overlegvergadering met de Raad van Bestuur en directeur M&O. Tweemaal per jaar sluit een afvaardiging van de Raad van Toezicht aan. Daarnaast is er maandelijks structureel overleg tussen het dagelijks bestuur van de OR met de Raad van Bestuur en tevens met de directeuren. De OR gaat regelmatig op werkbezoek op diverse locaties of bij de thuiszorg. OR-leden spreken veel medewerkers en vertegenwoordigen de OR vanuit hun dagelijkse werkzaamheden. De OR heeft daarnaast veel contact met werknemers via de mail, telefoon of persoonlijk en plaatst regelmatig berichten op intranet.

6.3 Adviesraden

Sinds jaren zijn de Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad (VVAR) en de Sociaal Medische Advies Raad (SMAR) actief. Deze raden zijn ingesteld om de vakinhoudelijke inbreng in beleid verder te ontwikkelen. Deze adviesraden hebben tot taak om gevraagd en ongevraagd advies aan het Directieteam te geven over ontwikkelingen op het gebied

van de ouderenzorg en de toegenomen complexiteit van de cliëntgroepen. Sinds vijf jaar neemt een afvaardiging van de SMAR en VVAR deel aan de structurele overleggen kwaliteit van het directieteam.

6.4 Kwaliteitscommissies

Binnen Aafje zijn diverse kwaliteitscommissies actief die zowel centraal als decentraal (locatie) zijn georganiseerd. Jaarlijks maken de commissies zowel een jaarplan als een jaarverslag. Commissies zijn de IPC (Infectie Preventie Commissie), Wzd commissie, Meldcommissie (Melding Incidenten cliënten, medewerkers en transmurale incidenten), de Wond en Decubitus Commissie, Eten en drinken, Onbegrepen gedrag, BIG en Farma commissies. (De kwaliteitscommissie BIG en Farma zijn alleen centraal georganiseerd).

6.5 Wetenschappelijke Onderzoeks Commissie (WOC)

De WOC buigt zich onder andere over deelname aan wetenschappelijke onderzoeken uit het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH) en het starten en faciliteren van eigen onderzoek. Sinds 2017 is Aafje lid van het UNC-ZH.

Studies waar Aafje in 2023 aan mee heeft gedaan:

- Pijn bij Afasie, lopende studie.
- USER, afgerond, wacht op publicatie.
- ENACT, deel 1 aan mee gedaan, deel 2 gaat gestart na de zomer 2023 Q3
- ROLOCARE fase 3 van de studie gestart in Q2
- MEP studie, gestart in Q2

6.6 Commissie ethiek

De Commissie Ethiek heeft tot doel de morele sensitiviteit van medewerkers van Aafje te bevorderen, bijvoorbeeld door het bieden van ondersteuning bij morele vraagstukken. De commissie Ethiek van Aafje bestaat uit een specialist ouderengeneeskunde, een psycholoog, een geestelijk verzorger, een verpleegkundige van een locatie en een verpleegkundige uit de thuiszorg en een senior beleidsadviseur.

In 2023 zijn (net als in 2022) zeven moreel beraden begeleid. Deze worden uitgevoerd door opgeleide gespreksleiders (de leden van de commissie ethiek en vijf andere medewerkers van Aafje). Morele dilemma's die zijn besproken gingen over thema's over regievoering door cliënt bijvoorbeeld al dan niet stimuleren van cliënten om deel te nemen aan activiteiten, rondom eten en drinken, rondom ADL. Andere dilemma's gingen over medicatiegebruik voorafgaand aan ADL moment en iemand 'beschermen' tegen bezoek van naasten.

6.7 Innovatie en digitale strategie

Enkele jaren geleden is de digitale innovatiestrategie vastgesteld. In deze strategie staan de medewerkers centraal. In de komende jaren zal écht zichtbaar worden dat de medewerkers van Aafje meer ruimte en tijd hebben om de zorg te verlenen die er toe doet. Zij worden daarbij geholpen door slimme digitale middelen die in toenemende mate in de markt beschikbaar zijn. Daarmee kunnen wij de zorgprocessen en de communicatie met het netwerk van de cliënt verbeteren. Hierdoor ontstaat rust, ruimte en aandacht

The logo for Aafje, featuring the word 'Aafje' in a stylized, green, cursive font.

voor de medewerker en daarmee ook voor de cliënt. Na een inventarisatie met betrokkenheid van vele Aafje collega's is een top 5 bepaald waar volgens de medewerkers het meeste winst te behalen is:

- Technologie integreren in onze zorgprocessen en deze processen aanpassen
- Fijne werkomgeving voor medewerkers creëren
- Optimaliseren overdracht en creëren real-time overzicht en inzicht
- Dynamische planning op basis van actuele zorgbehoefte
- Gebruiken wat je hebt en opschalen wat je bedenkt

Aafje kiest hierin voor een programmatische aanpak. Vanuit dit programma werken wij de komende 2 á 3 jaar met duidelijke thema's en jaarprojecten. Per type innovatie, en met de betrokken groepen medewerkers, wordt de juiste aanpak bepaald. Het combineren van betrokkenheid van mensen, technologie, procesoptimalisatie en data is onderdeel van de aanpak waarbij wij de medewerkers en teams met een digitale leeromgeving ondersteunen.

In de thuiszorg zijn, in samenwerking met Mobile Care, grote stappen gezet in het leveren van virtuele thuiszorg. Door de inzet van technologie krijgen cliënten meer autonomie terug omdat minder fysieke zorgmomenten nodig zijn en zijn medewerkers in staat om meer mensen te helpen doordat een deel van de zorg- en ondersteuningsbehoefte wordt geleverd met slimme technologische toepassingen.

7. Keurmerken kwaliteit

Voor een aantal locaties en thuiszorgregio's is de cyclus van drie jaar keurmerk PREZO afgerond en zijn de initiële audits uitgevoerd.



In 2023 zijn een aantal locaties weer de initiële Prezo auditcyclus gestart en hebben het keurmerk behaald. Dit betreft De Nieuwe Plantage, De Twee Bruggen, Meerweide/Koningshof, Roo van Capelle, Rozenburcht, Slinge en de Revalidatielocaties Maasstad en Franciscus. De locaties De Vijf Havens, Endeldijk, Hoppesteyn, Reyerheem, Schiehoven en Smeetsland hebben met goed resultaat de tussentijdse- of eindaudit behaald. In de thuiszorg hebben de regio's BAR en Rotterdam de reguliere prezo keurmerk opnieuw behaald. Regio Drechtsteden heeft het Prezo Care traject doorlopen en het keurmerk behaald. Locatie Ronde Sant had in najaar 2022 de prestatie 'voorwaarden' niet gehaald en heeft deze in het voorjaar en dus ook het keurmerk behaald.

Ook Aafje concern heeft het certificaat met betrekking tot de Voorwaarden behaald, wat randvoorwaardelijk is voor de keurmerken op locaties/regio's.

8. Goed bestuur en toezichhouders

Aafje werkt continu aan de borging van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening. Dit gebeurt in de lokale context van de dagelijkse praktijk in onze thuiszorgteams en locaties op operationeel niveau en in het verlengde hiervan op tactisch en strategisch niveau. Dit doen we onder andere door informatie te aggregeren en analyseren en op alle niveaus is kwaliteitsinformatie beschikbaar in kwaliteitsdashboard. Het volledig geautomatiseerde dashboard voorziet teams en leidinggevenden realtime van informatie over hoe het team of de locatie ervoor staat in relatie tot de kwaliteit van de zorg.

Onder sturen op kwaliteit en veiligheid zijn ingezette activiteiten onder andere:

- Op alle niveaus is kwaliteitsinformatie beschikbaar in het kwaliteitsdashboard. Het volledig geautomatiseerde dashboard voorziet teams en leidinggevenden maandelijks van informatie over hoe het team of de locatie ervoor staat in relatie tot de kwaliteit van de zorg. Het dashboard geeft de resultaten per KPI en trends aan, gebaseerd op onder andere de resultaten van de checks in en audits van de zorgdossiers, de waardering van cliënten op Zorgkaart Nederland, inzet flexmedewerkers, bevoegd- en bekwaamheid van medewerkers, het aantal incidenten van cliënten en medewerkers, en het aantal klachten.
- Iedere locatie heeft een verbeterplan kwaliteit (op basis van Plan-Do-Check-Act) waarop gestuurd wordt. Dit document wordt per kwartaal geactualiseerd op basis van resultaten en ontwikkelingen. Voor onderwerpen die op concernniveau spelen is vanzelfsprekend ook een verbeterplan. Deze specifieke op kwaliteit gerichte verbeterplannen worden besproken tijdens de kwaliteitsoverleggen op locatie-, regio- en directieniveau. In deze overleggen wordt de voortgang gemonitord en waar nodig verbeteracties ingezet of aangepast.
- Op alle locaties waar bewoners verblijven werken agogisch hulpverleners. Zij begeleiden bewoners, medewerkers en familieleden bij (complexe) onbegrepen gedragsproblematiek.
- Op alle locaties zijn leercoaches actief, zij ondersteunen medewerkers door middel van 'training on the job'. Zij doen dit zowel individueel als teamgericht.
- Om met name de borging op locatie te versterken, en daarmee de PDCA-cyclus doeltreffend neer te zetten, zijn de *three lines of defence* inzake het zorgdossier steviger gepositioneerd. Dit betekent dat de *first line of defence* door de Eerstverantwoordelijke Verzorgende op de locatie wordt gedaan. De *second line of defence* zijn de adviseurs van de afdeling Beleid & Kwaliteit die door middel van interne audits en de eerder genoemde dossieraudits bij incidenten met letsel bevindingen doorgeven aan de locatie/thuiszorgregio. De *third line of defence* wordt gevormd door externen waaronder de auditoren van Perspekt (Prezo), de visitaties bij de vakgroepen van behandelaren en de IGJ.

- Voor iedere locatie zijn in- en exclusiecriteria opgesteld met als doel dat iedere bewoner op een voor hem of haar geschikte locatie komt wonen die past bij de zorgbehoefte. Deze informatie is per locatie gepubliceerd op de website van Aafje (www.aafje.nl).
- De auditafspraken (vastgelegd in het intern auditplan) is om elke locatie tweemaal per jaar te auditen. Een Prezo audit en een interne systeemaudit.
- Er zijn dertien Wzd audits uitgevoerd. De rapporten met aanbevelingen zijn naar de locatie gestuurd en indien nodig worden er acties uitgezet door management in samenwerking met de decentrale commissie en vastgelegd in het PDCA-document van de locatie.
- Op het intranet van Aafje (Koos vindt) zijn alle procedures en werkinstructies opgenomen welke periodiek worden geactualiseerd. Voor de thuiszorg zijn de meest voorkomende procedures ook middels een app op de telefoon te raadplegen. De handelingsprotocollen van Vilans zijn zowel op Koos vindt als voor de thuiszorg op de telefoon te raadplegen.

Commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van toezicht

De commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht van Aafje is in 2022 vier keer bij elkaar gekomen. Aan deze commissie nemen twee leden van de Raad van Toezicht, de twee leden van de Raad van Bestuur, de secretaris van de RvB en de senior beleidsadviseur deel. Tijdens deze overleggen zijn in 2023 het jaarverslag 2022, de kwartaalrapportages Kwaliteit 2023 en het jaarplan kwaliteit 2024 besproken. Daarnaast is ingezoomd op specifieke thema's zoals omgaan met agressie door mantelzorgers, het nieuwe generiek kompas en competentiegericht werken en opleiden.

De jaarlijkse walk-around vond in november plaats in locatie Ben Oude Nijhuis. Tijdens de walkaround gaan de leden van de commissie Kwaliteit & Veiligheid in gesprek met medewerkers, bewoners en een lid van de lokale cliëntenraad.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Er zijn twee meldingen van een mogelijke calamiteit gemeld bij IGJ (3 minder dan in 2022) Eén melding is door IGJ binnen twee weken beoordeeld als geen calamiteit. Deze melding is onderzocht middels de reguliere prismamethodiek van Aafje. In 2022 zijn twee meldingen gedaan welke door IGJ in 2023 als voldoende zijn onderzocht zijn afgehandeld.

In december 2023 is kennisgemaakt met twee, voor Aafje, nieuwe IGJ inspecteurs over de nieuwe manier van toezicht houden waarbij, naast de reguliere bezoeken, ook eens in de drie jaar een gesprek met de Raad van bestuur, raad van Toezicht, de cliëntenraad en Ondernemingsraad gepland wordt.

Duurzaamheid

Duurzaamheid is een belangrijk thema voor Aafje wat blijkt uit de ondertekening van de Green Deal Duurzame Zorg 2.0 een aantal jaren geleden en de aansluiting bij MVO Nederland. Er zijn vier lijnen gedefinieerd waarlangs Aafje haar ambities ten aanzien van duurzaamheid wil verwezenlijken:

1. Duurzaamheid van onze gebouwen. Inmiddels is per gebouw inzichtelijk gemaakt wat de CO2 emissie is, en is per gebouw inzichtelijk gemaakt wat nog gedaan kan worden om aan de Parijs akkoorden te voldoen. Door de realisatie van ons vastgoedprogramma zijn veel gebouwen energiezuinig (voorzien van zonnepanelen, warmtepompen, et cetera).
2. Het verduurzamen van medicijngebruik en het afvoeren van medicijnresten.
3. Het verminderen van reisbewegingen van medewerkers.
4. Het verduurzamen van de inkoop in de breedste zin van het woord (van kantoorartikelen tot verpleegmiddelen en eten & drinken).

Voor Aafje betekent duurzaamheid ook duurzame inzetbaarheid van medewerkers en social return (banen en stageplekken voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt).

9. Samenwerkingspartners

Aafje heeft tientallen professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere (zorg)instellingen, zoals ziekenhuizen, specialisten maatschappen, apotheken, GGZ-instellingen, afdelingen klinische geriatrie, opleidingsinstituten, welzijnsorganisaties en koepelorganisaties: het covenant Samen Sterk 010, ConForte, Vivera en verschillende netwerken op het gebied van dementie en klinische geriatrie.

Consultatie door specialisten ouderengeneeskunde

Vanuit behandeling vervagen de grenzen van de verpleeghuismuren steeds meer en worden de specialisten ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialisten meer en meer gevraagd voor consultatie door de huisartsen. Dit sluit aan op de landelijke ontwikkelingen om daar te zijn waar de cliënt ons nodig heeft. Er wordt daarom ook meer van netwerkzorg dan ketenzorg gesproken.

Van ketenzorg naar netwerkzorg

'Zorg' is van oudsher een containerbegrip, met silo's als losse entiteiten met verschillende belangen en diverse organisatiestructuren. Het zorglandschap is echter aan het veranderen. Behandelingen vinden steeds meer in of dichtbij huis plaats. Dit leidt tot een verschuiving van de taken van het ziekenhuis naar de wijk en steeds meer samenwerking in de wijken. In veel gevallen levert niet alleen Aafje de benodigde zorg en ondersteuning, maar zijn ook andere (zorg)organisaties betrokken. Niet in een keten, maar in een netwerk. Onze inspanningen als partner in Havenue, ons lidmaatschap van Stichting Drechtzorg, de Acute Zorg Afdeling (AZA) in Aafje Revalidatie Maasstad en het in ontwikkeling zijnde ELV coördinatiepunt in Rotterdam zijn hier goede voorbeelden van. Om binnen deze netwerken de beste zorg voor de cliënten te realiseren is het van belang dat betrokken zorgprofessionals op operationeel niveau goed samenwerken en afstemmen én dat de organisaties dat doen op tactisch en strategisch niveau om de operationele samenwerking zo goed mogelijk te faciliteren. Denk hierbij onder andere aan goede afspraken over zaken als overdracht en ICT systemen die op een goede en veilige manier met elkaar communiceren. Aafje wil dan ook actief betrokken blijven bij samenwerkingsverbanden als SamenSterk 010, De Rotterdamse Zorg en ConForte en indien nodig nieuwe samenwerkingsverbanden vormen.

Sinds 2019 heeft Aafje een lerend netwerk met Florence en is er afstemming binnen de kwaliteitskring van ConForte.

Tevens zijn er nieuwe samenwerkingsverbanden gevormd die bijdragen aan de toekomstbestendigheid van passende zorg en ondersteuning voor de ouderen in ons verzorgingsgebied. Denk hierbij aan onder andere Verwijshulp Rotterdam (met alle VVT partijen één verwijzlijn), Spoedzorg Rotterdam en Spoedzorg078 (samen met andere VVT partijen één achterwacht voor ongeplande acute zorg).