



Aafje thuiszorg
huizen
zorghotels

Kwaliteitsplan 2018
Stichting Aafje Thuiszorg Huizen Zorghotels

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Profiel van de organisatie	4
Grootstedelijke context.....	4
Missie en visie.....	4
Doelgroepen, locaties en personeelssamenstelling.....	4
Aafje's invulling per thema	6
Persoonsgerichte benadering	6
Wonen en welzijn	7
Leren en verbeteren van de kwaliteit	9
Veiligheid.....	11
Leiderschap, governance en management.....	12
Personeelssamenstelling	12
Gebruik van hulpbronnen.....	12
Gebruik van informatie	13
Plannen en doelstellingen 2018	14
Bijlage 1- kengetallen profiel van de organisatie	16
Bijlage 2: kengetallen personeelssamenstelling	17
Bijlage 3 Organogram	18

Voorwoord

Voor u ligt het Kwaliteitsplan 2018 van Aafje Thuiszorg, Huizen en Zorghotels. In dit kwaliteitsplan is beschreven hoe Aafje, vanuit haar eigen identiteit, invulling geeft aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit is de identiteit die meegegeven is door de grondlegger van de naam van Aafje: de geïnspireerde Aafje van Hulst die één van de leidende vrouwen in de 20^e eeuw was van de thuiszorg in Rotterdam. Zij was het die de basis legde voor ons werk van nu, door met intrinsieke betrokkenheid en een minimum aan regels, goede zorg te verlenen. Waarde gedreven in plaats van regel gedreven. In deze traditie staan wij, dat zit in ons DNA en dat is wat wij sinds 2016 aan het uitbouwen zijn met onze vier kernwaarden: **aandacht**, **verbindend**, **prikkelend** en **vakmanschap**.



Aafje op reis

Aafje is in 2016 begonnen aan haar reis op weg naar welbevinden voor onze bewoners, hun mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers. Een reis met richting en met ruimte! In de 15 bewegingen is de richting beschreven:

- Van regel gedreven naar waarde gedreven
- Van aanbodgericht naar regie van klant
- Van institutie naar netwerkpartner
- Van routinematig werken naar vakmanschap
- Van procesgericht naar starten vanuit resultaten te behalen bij de klant
- Van meetbare naar merkbare kwaliteit
- Van lijstjes vinken naar ook vonken
- Van overnemen naar prikkelen van het informele netwerk
- Van hiërarchisch naar dienend leiderschap
- Van de baas moet het maar zeggen naar wie het weet mag het zeggen
- Van top-down naar ook bottom-up
- Van controle naar ruimte en vertrouwen
- Van standaard blauwdruk uitrollen naar meer op maat bewegen
- Van oude huizen naar moderne huisvesting
- Van grootschalig naar kleinschalig

Sinds 2016 zijn mooie resultaten behaald waardoor we van goede zorg naar *aantoonbaar* goede zorg zijn gegaan. Zo waarderen onze bewoners ons met een 7,7 op Zorgkaart Nederland, geven onze vrijwilligers een 7,8 voor tevredenheid, scoren onze medewerkers een 7,6 op bevoegenheid en een 7,5 op betrokkenheid. Als kers op de taart bevestigen de 13 gouden en 6 zilveren PREZO keurmerken dat wij onze zorg- en dienstverlening structureel verbeteren, dat wij verantwoorde zorg leveren die voldoet aan de eisen en relevante wet- en regelgeving en het allerbelangrijkste: dat het welbevinden van onze klanten en bewoners voorop staat!

In 2018 gaan we verder met de koers die is ingezet om de kwaliteit nog verder te verbeteren en de visie uit dit plan te verwezenlijken. Wij gaan verder met onze reis en omdat het mensenwerk is, hebben wij er vertrouwen in!

Guy Buck en Peter Ploegsma

Profiel van de organisatie

Grootstedelijke context

Aafje opereert binnen de BAR/Drechteden, Capelle aan den IJssel en Rotterdam. In Rotterdam heeft Aafje te maken met de context van grootstedelijke problematiek. Er is een grotere, meervoudige problematiek dan buiten een grote stad. Dit is onder andere de reden dat Aafje samen met Humanitas, Laurens en Lelie Zorggroep een samenwerkingsovereenkomst met gemeente Rotterdam, de zorgkantoren en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft ondertekend. Middels deze samenwerkingsovereenkomst trekken de partijen samen op wanneer het gaat om specifieke grootstedelijke problematiek:

- Gemiddeld genomen lage sociaal economische status (ses) van medewerkers en bewoners.
- Gemiddeld hogere kosten voor de huisvesting.
- Specifieke arbeidsmarktproblematiek.
- Gemiddeld lager aantal vrijwilligers.

Momenteel richt de Rotterdamse samenwerking zich op de meest urgente uitdaging: het tekort aan voldoende en gekwalificeerd personeel. De afspraken hierover zijn vastgelegd in het convenant dat is getekend in 2017: Samen Sterk 010.

Missie en visie

Alles wat Aafje doet is erop gericht om mensen die zorgbehoevend worden hun eigen leven te laten leiden: de missie van Aafje. Het leven zoals zij dat het liefste willen want we zijn ervan overtuigd dat elk mens uniek is, met eigen achtergronden, overtuigingen en wensen. Bij Aafje geven we zorg die we onze eigen ouders toewensen. Onze droom is dat onze klanten, bewoners, hun mantelzorgers, onze vrijwilligers en onze medewerkers een hoog welbevinden ervaren door onze zorg en dienstverlening, geheel op maat. Het waarom van Aafje is in één zin te omschrijven als *“het op maat ondersteunen van uw leven, uw dag en uw thuis”*.

‘Uw leven, uw dag, uw thuis’ dat is onze visie. De klanten en bewoners waarvoor Aafje werkt, wonen thuis en de medewerkers van Aafje zijn de gasten van de klant. Thuis is hiermee een breed begrip geworden; het kan gaan om een klant die (nog) thuis woont in zijn eigen omgeving met of zonder andere huisgenoten, maar thuis kan ook zijn in één van onze huizen. Dan is het niet “net als thuis”: het is hun thuis. En wij als medewerkers zijn te gast. Aafje wil echt iets betekenen voor klanten en bewoners. Niet omdat ze weet wat goed voor iemand is, maar door te luisteren, aandacht te geven en in te spelen op behoeften. Zo wordt bijgedragen aan herstel, aan een gevoel van veiligheid, aan gezondheid, aan zelfvertrouwen, aan plezier en aan het leven.

Wij doen ons werk door met passie onze kernwaarden en mentaliteit vorm en betekenis te geven, door mee te bewegen en te anticiperen op wensen en behoeften van onze (wijk)bewoners, met oog voor maatschappelijke ontwikkelingen en kijkend naar de mogelijkheden.

Doelgroepen, locaties en personeelssamenstelling

De bewoner in onze locaties is een uniek mens dat wij holistisch benaderen. Niet primair vanuit onze zorgbril. Door ons of via ons zijn wij in staat om de bewoner te voorzien in zijn individuele behoefte die varieert van lekker eten en drinken, huishoudelijke hulp,

welzijnsbehoefte tot zeer zware multidisciplinaire zorg en behandeling. De complexere zorgvraag en de verschillende leefstijlen betekenen een arrangement dat flexibel inspeelt op de veranderende individuele vraag. Aafje stelt in samenspraak met de bewoner of diens vertegenwoordiger een op maat gemaakt en integraal arrangement van zorg en welzijn samen dat het welbevinden van de bewoner verhoogt. Het uitgangspunt bij het samenstellen van het arrangement is de positieve gezondheidsgedachte: kijken wat de bewoner met deze specifieke behoefte zelf kan en hem te prikkelen door zoveel mogelijk op zelfredzaamheid aan te spreken. Vervolgens kijken we wat wij in verbinding met het informele netwerk en de vrijwilligers kunnen bijdragen. Tenslotte is hierop aanvullend ons vakmanschap door onze professionals op zorg en behandeling en welzijn en diensten. Het doel is een zo hoog mogelijke beleving van welbevinden. Dit doen wij door vier doelgroepen te onderscheiden waar wij ons op richten: thuiszorg, psychogeriatrische zorg, chronische somatische zorg en geriatrische revalidatiezorg. Voor de scope van dit plan beperken we ons tot psychogeriatrische- en chronische somatische zorg met verblijf. Deze zorg leveren wij op zestien locaties in Rotterdam, Capelle aan den IJssel en Ridderkerk. Nadere informatie over deze locaties vindt u op [onze website](#). Aanvullende kengetallen (o.a. leeftijdsverdeling, aantal bewoners per doelgroep en ZZP verdeling) zijn opgenomen in bijlage 1.

Aafje's invulling per thema

In dit hoofdstuk wordt per thema van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschreven hoe Aafje hier vanuit haar eigen identiteit invulling aan geeft en wat de stand van zaken is. In het volgende hoofdstuk is beschreven wat de plannen, doelstellingen en accenten zijn voor 2018. De inhoud hiervan is tot stand gekomen door op de thema's persoonsgerichte benadering, wonen en welzijn en hulpbronnen dienend aan het primair proces, in een breed gezelschap na te denken over wat deze thema's betekenen voor Aafje en haar bewoners, hoe hier op dit moment al invulling aan gegeven wordt en waar mogelijk verbeterpunten zitten.

Wij hebben er expliciet voor gekozen om niet van 'persoonsgerichte zorg en ondersteuning' te spreken maar van de 'persoonsgerichte benadering'. Deze laatste term past beter bij onze holistische benadering van unieke bewoners. De persoonsgerichte benadering in *alle* levensdomeinen is voor Aafje dan ook hét thema van het kwaliteitskader, onze leidraad bij alles wat we doen en de rode draad in ons kwaliteitsplan. Derhalve starten wij dit stuk met onze visie op de persoonsgerichte benadering.

Persoonsgerichte benadering

Het uitgangspunt van de visie op de persoonsgerichte benadering is dat deze van toepassing is op alle levensdomeinen van de bewoners van de huizen van Aafje. Daarmee is de visie van toepassing op- en voorliggend aan alles wat binnen de huizen speelt. Van woon- tot leefomstandigheden en van welzijn tot zorg en behandeling.

Visie

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 en wonen bij Aafje.

Bovenstaande visie op de persoonsgerichte benadering gaat uit van de dialoog met de bewoner en diens naasten (kernwaarde verbinding), er zijn voor de bewoner (kernwaarde aandacht), aansluiten bij wat de bewoner nog kan (kernwaarde prikkelend) en professioneel werken (kernwaarde vakmanschap).

Binnen de persoonsgerichte benadering worden door het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vier thema's onderscheiden die richtinggevend voor medewerkers zijn. Deze thema's dienen zichtbaar te zijn, zowel in uitvoering als in de relatie tussen medewerker en bewoner. De vier thema's zijn: Compassie, Uniek zijn, Autonomie en Zorgdoelen. Deze landelijke thema's sluiten naadloos aan op onze kernwaarden en de leefwereld van de bewoners. Wij kiezen er dan ook bewust voor om, vanuit de eigen identiteit, vooral onze kernwaarden verder vorm te geven waarin de thema's zijn opgenomen. In deze paragraaf wordt beschreven wat voor Aafje de achterliggende gedachte is bij elk thema.

Onze kernwaarden en daarmee de thema's uit het kader zijn niet los van elkaar te zien, juist door deze met elkaar te verbinden en toe te passen, leveren zij een bijdrage aan de persoonsgerichte benadering van de bewoners van de huizen bij Aafje.

Uniek zijn en autonoom zijn onderscheiden zich hierbij wel duidelijk van compassie doordat uniek en autonoom werkwoorden zijn die van toepassing zijn op de bewoner die uniek is en een zekere mate van autonomie heeft. Compassie of empathie is van toepassing op de medewerker van Aafje en gaat over iets opbrengen en er zijn voor de ander, de bewoner.

‘echt zien, echt zijn en er zijn’

- De bewoner ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.
- Compassie en empathie gaan uit van aandacht, inleven, echt luisteren, betrokkenheid, verbinden, medeleven en samen oplopen.

‘ik mag mezelf zijn en blijven’

- De bewoner wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt.
- Uniek zijn gaat uit van normen en waarden van de bewoner, identiteit, ik, bijzonder, eigen karakter, zonder oordeel, ruimte en respect.

‘willen en kunnen en waar mogelijk faciliteren’

- Voor de bewoner is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase.
- Autonomie gaat uit van eigen mogelijkheden en eigen regie (en als ‘ik’ het niet meer zelf kan, dan door mijn naasten), ‘samen met elkaar’ (shared decision making), gaat uit van eigen wensen, behoeften en vrijheid en daarin te handelen. Bijvoorbeeld over het inrichten van de woon- en leefomgeving binnen de mogelijkheden die er zijn en weloverwogen risico’s nemen in bewegingsvrijheid met hulpmiddelen en in gebouw.

‘dialogo over de doelen en de manier waarop zorg wordt verleend’

- Iedere bewoner heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.
- ‘Zorgdoelen’ gaat uit van werken conform methodisch werken en vanuit vakmanschap, kernwaarden en visie.

Wonen en welzijn

Een belangrijk onderdeel van onze persoonsgerichte benadering is een zinvolle dag voor iedere unieke bewoner. Onder welzijn verstaan wij het welbevinden van mensen in lichamelijk, geestelijk en sociaal opzicht. Het is iets dat mensen individueel beleven. Welzijn staat los van welvaart. Aafje hecht veel waarde aan het welbevinden van individuele bewoners. Het streven en uitgangspunt is dat de bewoners een zo groot mogelijke mate van welbevinden ervaren. Dit kan alleen gerealiseerd worden door te handelen vanuit een waarde gedreven en persoonsgerichte benadering van iedere individuele bewoner. Iedere bewoner heeft zijn eigen en unieke levensgeschiedenis en voorkeuren.

Aafje formuleert het begrip welzijn van de bewoner als de mate waarin ouderen en hun familie of mantelzorgers naar eigen wens en tevredenheid hun leven leiden, op hun eigen manier en in hun eigen, zelfgekozen omgeving. Vanuit de behoefte van onze bewoners

(aansluitend op het zorgdossier) wordt voortdurend in dialoog gekeken naar de invulling van een zinvolle dag. Dit kan vanuit behandeling, zorg of welzijn worden geformuleerd. Iedereen draagt bij door te zorgen dat mensen hun eigen leven leiden, naar hun wensen, voorkeuren en dagritme op een manier waarop ze zich thuis voelen. Luisteren, verbinding zoeken, aandacht geven en inspelen op behoeften en prikkelen om bij te dragen aan herstel, aan een gevoel van veiligheid, aan gezondheid, aan zelfvertrouwen, aan plezier. Het kunnen stellen van de welzijnsvraag is net zo belangrijk als het kunnen beantwoorden. Het welbevinden van de bewoner staat bij Aafje voorop, want dit heeft positieve effecten op alle onderdelen van het leven.

Onze focus op familie- en vrijwilligersparticipatie zorgt er voor dat wij welzijn anders organiseren. De inzet van het vakmanschap van welzijnsregisseurs, participatiecoördinatoren en dagbestedingscoaches ondersteunen onze zorgmedewerkers om écht verbinding te maken met bewoners en zo te komen tot de invulling van een zinvolle dag voor ieder individu. Onze zorgmedewerkers prikkelen, in samenwerking met dagbestedingscoaches, vrijwilligers en familie, de bewoners om zoveel mogelijk deel te nemen aan activiteiten die aansluiten bij hun persoonlijk voorkeuren en daarmee regiehouder over het eigen leven zijn en blijven.

Concreet betekent dit dat alle medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers, maar ook de fysieke omgeving, bijdragen aan de mate van welzijn van de klant.

Hoe doet Aafje dat binnen de vijf thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg?

Zingeving

Aafje vindt het belangrijk om inzicht te hebben in de levensvragen die spelen bij bewoners. Daartoe worden bewoners (of hun naasten) actief uitgenodigd om levensvragen te bespreken met zorgmedewerkers. Zorgmedewerkers worden gefaciliteerd door Aafje (in tijd, kennis, kunde en houding) om deze levensvragen bespreekbaar te maken en de uitkomsten te vertalen naar wensen, behoeften en uitvoeringafspraken in het zorgdossier. Aafje biedt ruimte voor het uitoefenen van alle (geloofs)overtuigingen van bewoners. Zo zijn er onder andere geestelijke verzorgers die hulp/ondersteuning kunnen bieden, zijn er stilleruimtes en worden er diverse (gedenk)diensten georganiseerd.

Zinvolle dagbesteding

Aafje biedt bewoners een zinvolle dag door verbinding te maken, écht te luisteren en in samenspraak met de bewoners en mantelzorgers de dagbestedingsactiviteiten te ontwikkelen. Zo is de huiskamer een centrale plek voor verbinding, aandacht, ondersteuning en begeleiding. In de huiskamers vinden diverse dagbestedingsactiviteiten plaats (bijvoorbeeld begeleid helpen bij het voorbereiden van een maaltijd en persoonlijke verzorging zoals nagels lakken). Door de inzet van diverse innovaties zoals de tovertafel, de belevingstafel, de Zora-robot maar ook 'eenvoudige' knuffelbeesten wordt een groot deel van de (PG) bewoners geprikkeld. Daarnaast worden bewoners ook buiten de huiskamer aangemoedigd tot (beweeg)activiteiten. Zo heeft iedere Aafje locatie een beweegteam en zijn er hometrainers waarbij de (digitale) route die wordt gefietst een bekende route uit de woonomgeving van de klant kan zijn. Tot slot biedt Aafje, met haar eigen 'vervoerslijn' ook een keur aan dagactiviteiten buitenshuis.

Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding

Aafje luistert en geeft gehoor aan de wensen van bewoners op het gebied van de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding. Deze wensen worden in samenspraak tussen de bewoner en medewerker vertaald naar haalbare uitvoeringsafspraken die in het zorgplan staan. De zorgmedewerkers werken volgens deze afspraken. De positieve invloed die uitgaat van het hebben van een verzorgd en schoon lichaam als ook het kunnen kleden naar eigen smaak, is bekend bij zorgmedewerkers en wordt met respect en aandacht nageleefd.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Aafje draagt met haar medewerkers, familie en vrijwilligers bij aan het welbevinden van bewoners. Deze samenwerking is wenselijk en noodzakelijk. Naasten van de klant worden zoveel mogelijk gevraagd om te participeren in de ondersteuning en activiteiten. Aafje zet dagbestedingscoaches en vrijwilligers in op de huiskamers om familie hierbij te ondersteunen. De taken en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen zijn duidelijk beschreven in bijvoorbeeld het zorgplan, het dagbestedingsplan en in de afspraken met vrijwilligers en mantelzorgers. De kaders en aansprakelijkheden hiervoor zijn vastgesteld in het mantelzorg- en vrijwilligersbeleid.

Wooncomfort

Aafje heeft de woonomgeving zoveel mogelijk ingericht naar de wensen van de bewoners. Er staan diverse verbouwingen en nieuwbouwprojecten op de agenda waarin iedere bewoner zoveel mogelijk tegemoet gekomen kan worden in de woonwensen. Er is of er wordt ruimte gemaakt voor centrale ontmoetingsplaatsen, stilte ruimtes en voor 1 persoonskamers.

Een schone omgeving wordt verzorgd door schoonmaakdiensten (openbare ruimten) en door medewerkers (kamers) waarbij de wensen van de bewoners leidend zijn. Bewoners geven zelf een 'personal touch' aan de kamers. Maaltijden, drankjes en hapjes worden met zorg bereid en aangeboden.

Aafje faciliteert haar medewerkers op diverse manieren om het welzijn van de bewoner zoveel mogelijk te waarborgen:

- Er zijn heldere documenten en instrumenten beschikbaar zoals een visie op welzijn, jaarplannen, protocollen, breed aanbod aan zowel groepsactiviteiten als individuele dagprogramma's, scholingsprogramma's, vrijwilligers- mantelzorgbeleid, ontmoetingspleinen en CarenZorgt/ShareCare.
- Er zijn welzijn-teams waarin dagbestedingscoaches, participatie coördinatoren en vrijwilligers en mantelzorgers samen met (vertegenwoordigers van) bewoners werken aan de invulling van een zinvolle dag en daarmee het welbevinden van onze bewoners.
- Het programma 'welzijn' heeft een heldere structuur- en de voortgang van alle lopende projecten en activiteiten binnen het domein 'wonen en welzijn' wordt gemonitord.

Leren en verbeteren van de kwaliteit

Om daadwerkelijk uiting te geven aan onze waardegedreven, holistische en daarmee persoonsgerichte benadering van onze bewoners is het continu leren en verbeteren van groot belang. Aafje werkt dagelijks aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg- en

dienstverlening. Dit gebeurt in de lokale context van de dagelijkse praktijk in onze huizen op operationeel niveau en in het verlengde hiervan op tactisch en strategisch niveau door informatie te aggregeren en analyseren. Voor alle drie de niveaus is kwaliteitsinformatie beschikbaar in het in 2017 ontwikkelde kwaliteitsdashboard (zie voor meer informatie de paragraaf 'gebruik van informatie'). Het uitgangspunt voor het initiëren en uitvoeren van verbeteringen is op elk niveau de uniciteit van onze bewoners. In deze paragraaf wordt beschreven op welke wijze Aafje dit borgt.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Aafje heeft enkele jaren geleden bewust gekozen om PREZO (PREstaties in de ZOrg) als basis te gebruiken voor het kwaliteitsmanagementsysteem. PREZO is een onafhankelijk kwaliteitskeurmerk dat de ervaringen van de bewoners of diens naasten, de kwaliteit van de zorg en het continu verbeteren van de zorg- en dienstverlening centraal stelt. Door PREZO de basis te laten zijn voor ons kwaliteitsmanagementsysteem, worden onze medewerkers in het primair proces, maar ook de staf, het management en de directie continu geprikkeld om vanuit ons gedachtegoed: *'uw leven, uw dag, uw thuis'* de bewoners echt centraal te stellen en om op basis van dit gedachtegoed te acteren en besluiten te nemen. Al onze huizen hebben inmiddels een keurmerk mogen ontvangen (ook de zorghotels en de thuiszorg). Een PREZO keurmerk krijg én behoud je niet zomaar. Hier is en wordt hard voor gewerkt.

Om de kwaliteit te borgen wordt gewerkt met een intern auditteam, dat door middel van aangekondigde en onaangekondigde audits de stand van zaken opmaakt waarbij de normen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, Toetsingskader IGJ, PREZO en afspraken met financiers worden gehanteerd. Aan het auditteam nemen naast de adviseurs van Beleid & Kwaliteit ook andere medewerkers deel om het horizontaal auditen te versterken. De bevindingen uit audits zijn belangrijke input voor de reguliere P&C cyclus waarin integraal aandacht is voor kwaliteit en financiën.

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Vakmanschap is één van de kernwaarden van Aafje. Waar het gaat om vakmanschap wordt bedoeld dat medewerkers van Aafje eigen verantwoordelijkheid nemen passend bij de functie, regelruimte hebben in het proces van de bewoner, proactief zijn en een zekere mate van flexibiliteit hebben. De medewerkers werken samen met collega's van eigen discipline, maar zeker ook met andere disciplines zodat de bewoner echt geïntegreerd vakmanschap ervaart.

Om dit goed te kunnen is het essentieel dat medewerkers goed gefaciliteerd worden, bijvoorbeeld door middel van scholing en beschikbare tijd om de werkzaamheden uit te voeren. Voor de Eerstverantwoordelijke Verzorgenden (EVV) start in 2018 een scholingstraject over onder andere ziektebeelden, communicatie, coördinatie en een persoonsgerichte benadering. Daarnaast is de beweging ingezet om minder nadruk te leggen op regeltaken in het team, maar meer nadruk op het faciliteren van vakmanschap. Vakmanschap binnen de teams én vakmanschap binnen de eigen discipline. Om ervoor te zorgen dat ook de medewerkers die op locatieniveau niet veel vakgenoten tegenkomen zich blijven ontwikkelen, vakkennis kunnen delen en elkaar prikkelen, zijn voor een aantal functies vakgroepen georganiseerd en gefaciliteerd om deze uitwisseling van kennis mogelijk te maken. Ook zijn agogisch hulpverleners aangetrokken en hebben verpleegkundigen regiediensten. Taken die de verpleegkundigen met regiedienst uitvoeren zijn onder andere deelnemen aan kwaliteitsimpulsen op locatie, ondersteuning bij acuut

complexe zorg/klantsituaties, complexe verpleegkundige handelingen, oppakken incidenten en onverwachte gebeurtenissen in de zorg en triage.

Om te zorgen dat medewerkers in het primaire proces optimaal ondersteund worden in hun ontwikkeling, worden sinds 2017 projectverpleegkundigen ingezet (vanaf 2018 leercoaches). Dit doen zij door middel van 'training on the job', controleren en monitoren van processen en het geven van uitleg en instructie over bijvoorbeeld het methodisch werken op basis van het cliëntdossier en het medicatieproces.

De projectverpleegkundigen werken in de context van het werk van de medewerkers en coachen de medewerkers naar gedragsverandering en het vergroten van het vakmanschap. Dit doen zij zowel individueel als groepsgericht. Zij sluiten aan bij de leervragen en de situaties van dat moment. De opleidingsvraagstukken vinden plaats op een persoonsgerichte wijze, waardoor de relatie met de bewoner op persoonlijk niveau wordt uitgebouwd en versterkt.

Bovenstaande sluit naadloos aan bij de visie van Aafje op opleiden: 'werkend leren en lerend werken'. Dit wordt gerealiseerd door het leren zo dicht mogelijk bij de dagelijkse praktijk te brengen en steeds de theorie met de praktijk te verbinden. Leren moet een vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijkse werk zijn. Zowel collega's, teamcoaches en leidinggevende spelen hierbij een rol: leren doe je immers ook samen door zaken af te spreken en elkaar daar op aan te spreken.

De Aafje Academie ondersteunt de medewerkers en de teams om het beste uit zichzelf te halen. Dat begint met aandacht voor de medewerker: 'wat hebben jij en je team nodig om het werk te kunnen doen'. De Aafje Academie sluit aan bij- en prikkelt medewerkers door verschillende leerstijlen te gebruiken, zoals e-learning, leren op de werkplek, borgen van bevoegd- en bekwaamheid door scholingen en faciliteren en begeleiden van leerlingen die doorgroeien naar een hoger deskundigheidsniveau. De veiligheid van onze bewoners is een belangrijk onderwerp voor scholing.

Veiligheid

Bewoners 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 bewoners structureel gemonitord. Ook op dit gebied wordt bij de risico-inventarisaties en de eventueel daaruit voortvloeiende acties uitgegaan van de persoonlijke voorkeuren van bewoners. Er wordt continu een weging gemaakt tussen het wegnemen van een risico en de mogelijke impact op het welbevinden van de bewoners. Zo streeft Aafje naar een zo groot mogelijke bewegingsvrijheid van bewoners die daar behoefte aan hebben, ook al brengt dit soms risico's met zich mee. De afwegingen worden besproken met de (vertegenwoordigers van) bewoners en vastgelegd in het zorgdossier.

Met betrekking tot het thema basisveiligheid uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden in 2018 de landelijke indicatoren op het gebied van decubituspreventie, medicatieveiligheid, preventie acute ziekenhuisopnamen en gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen, die naar verwachting eind 2017 vastgesteld, geïmplementeerd en opgenomen in ons kwaliteitsdashboard. Tot slot zijn ook veel van onze medewerkers in de ondersteuning BHV geschoold.

Leiderschap, governance en management

Zoals reeds eerder beschreven zorgt onder andere het gebruik van PREZO als basis voor ons kwaliteitsmanagementsysteem ervoor dat niet alleen in het primaire proces, maar ook in de staf, het management en de directie continu geprikkeld wordt om vanuit ons gedachtegoed: *'uw leven, uw dag, uw thuis'* de bewoners echt centraal te stellen en om op basis van dit gedachtegoed te acteren en besluiten te nemen. Ook de kritische maar constructieve houding van de Centrale Cliëntenraad en Ondernemingsraad prikkelt ons hierin. De directie en het management sturen op de kernwaarden: aandacht, verbindend, prikkelend en vakmanschap en dragen deze ook uit. Dit is ook de rode draad van het leiderschapsprogramma dat sinds 2015 operationeel is binnen Aafje. De twee bestuurders lopen periodiek een dagdeel mee in het primaire proces. Daarnaast zijn in de afgelopen jaren binnen Aafje, naast de inhoudelijke kwaliteitscommissies, een aantal adviesraden actief:

- Sinds twee jaar 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 klantgroepen. Sinds november 2017 is een afgevaardigde van de SMAR en VVAR deelnemer van de structurele overleggen kwaliteit van het directieteam.
- Sinds 2016 is het Inhoudelijk Zorg Overleg (IZO) gestart. Dit maandelijks overleg heeft als doel om vakinhoudelijke en landelijke ontwikkelingen van de ouderenzorg en de gevolgen daarvan voor Aafje te bespreken en het Directieteam te adviseren.

Personeelssamenstelling

De optimale personeelssamenstelling vormt de basis voor het leveren van goede en veilige zorg en voor het realiseren van onze ambitie om een waardegedreven 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 2017 is voor iedere locatie een Strategische Personeelsplanning (SPP) gemaakt (in bijlage 2 is de huidige personeelssamenstelling opgenomen). In de SPP's is rekening gehouden met de eisen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg én met onze eigen ambities zoals een zinvolle dagbesteding voor al onze bewoners. Aafje streeft ernaar dat er altijd voldoende bevoegde en bekwame medewerkers aanwezig zijn om kwalitatief verantwoorde verpleeghuiszorg te leveren. Bewoners kunnen er op rekenen dat onze medewerkers deze kwalitatief verantwoorde zorg leveren op een manier die zij prettig vinden en aansluit bij de individuele voorkeuren. De huidige krapte op de arbeidsmarkt noopt tot het efficiënt omgaan met de beschikbare zorgmedewerkers en vereist het proactief organiseren van een goed personeelsbestand. Aafje heeft hier invulling aangegeven met onder andere opleidingsmogelijkheden voor (potentiële) medewerkers, het inzetten van professionele recruiters en het belangrijkste: ook voor medewerkers een persoonsgerichte benadering te hanteren. Medewerkers van Aafje worden geprikkeld om zichzelf en hun vakmanschap te ontwikkelen, er wordt aandacht besteed aan- en zoveel mogelijk rekening gehouden met individuele voorkeuren en medewerkers krijgen de ruimte om écht verbinding te maken met onze bewoners.

Gebruik van hulpbronnen

Hulpbronnen worden altijd ingezet ter ondersteuning van het primaire proces en zijn daarmee een onmisbare schakel in de dialoog tussen de bewoner en Aafje waarbij de

wensen en behoeften van de bewoner het vertrekpunt zijn voor de inzet. Hulpbronnen die inmiddels bewezen effectief zijn, zijn de drie Zora robots en de tovertafels welke een ondersteunende rol hebben bij activiteiten ter bevordering van welzijn en beweging van bewoners. Uiteraard is ook het elektronisch cliëntendossier (ECD) een effectief hulpmiddel en een onmisbaar instrument voor het geven van invulling aan de persoonsgerichte benadering en het zorgplan. Uiterlijk zes maanden nadat het ECD is geïmplementeerd wordt CarenZorgt gestart waarbij de bewoner en/of de eerste contactpersoon van de bewoner het zorgdossier kan inzien.

Aafje faciliteert medewerkers door te sturen op de aanwezigheid van de juiste randvoorwaarden voor de inzet van de hulpbronnen. Vakmanschap, zeggenschap deskundigheidsbevordering, een interne structuur van informatie, reflectie en feedback zijn als belangrijke hulpbronnen die in de voorgaande hoofdstukken reeds aan de orde gekomen.

Andere belangrijke hulpbronnen bij het realiseren van kwaliteit van verpleeghuiszorg die aanwezig én op orde moeten zijn, los van eventuele verbouwingen, fusies en wisseling in leidinggevend, zijn:

- De gebouwde omgeving (onder andere vastgoed, onderhoud, buitenruimtes, woonoppervlakte, bewegingsruimte per bewoner, privacy en faciliteiten voor terminale zorg).
- Technologische hulpbronnen zoals ICT en gebruik van domotica, wearables, telemonitoring en e-health.
- Materialen en hulpmiddelen (onder andere beschikbaarheid, actualiteit, vindbaarheid en onderhoud).
- Facilitaire zaken (zoals keuken, beveiliging, tuin, winkel, restaurant, receptie).
- Financiën en administratieve organisatie.
- De professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere (zorg)instellingen, zoals ziekenhuizen, specialistenmaatschappen, apotheken, GGZ-instellingen, afdelingen klinische geriatrie, opleidingsinstituten en welzijnsorganisaties. Enkele concrete voorbeelden zijn: het lerend netwerk met Cordaan en Sonneburgh, het convenant Samen Sterk 010, Conforte, Vivera, Vijverhof en verschillende netwerken op het gebied van dementie en klinische geriatrie.

Gebruik van informatie

Aafje verzamelt ervaringen van bewoners op diverse manieren. Enerzijds binnen het primaire proces in dialoog met de bewoner en/of diens naaste. Dit gebeurt tijdens de structurele evaluatiegesprekken en vrijwel dagelijks door in te spelen op signalen en observaties. In dit hoofdstuk gaat het vooral om het genereren van ervaringen van bewoners en die transparant beschikbaar hebben. Eind 2016 heeft Aafje de CQ meting uitgevoerd waarvan in 2017 de resultaten zijn besproken met de cliëntenraden en medewerkers. Daarnaast enthousiasmeren medewerkers van Aafje bewoners en diens naasten om ervaringen met Aafje te delen op Zorgkaart Nederland. Wanneer eind 2017 de landelijke set van instrumenten beschikbaar is, maakt Aafje hierin een keuze zodat vanaf 2018 de resultaten vergelijkbaar zijn met organisaties die een gelijk instrument hebben gekozen.

Aafje faciliteert het gebruik van informatie op het gebied van kwaliteit onder andere met het in 2017 ontwikkelde kwaliteitsdashboard. Dit geeft leidinggevend en teams van Aafje maandelijks informatie over hoe Aafje ervoor staat in relatie tot de kwaliteit van de zorg.

Plannen en doelstellingen 2018

Persoonsgerichte benadering

In het kader van bovenstaand gedachtegoed gaat Aafje zich in 2018 met name richten op het uitwerken van de persoonsgerichte benadering en het laden van onze kernwaarden. Hier wordt een programma voor ontwikkeld dat ervoor moet zorgen dat de waardegedreven en persoonsgerichte benadering van bewoners verankerd wordt in het DNA van onze organisatie en daarmee in het handelen en het gedrag van onze medewerkers. De persoonsgerichte benadering is tevens ingebed in het opleidingsplan 2018. Waar gewenst, wordt onderscheid gemaakt in de uitwerking van persoonsgerichte benadering naar somatische en psychogeriatrische bewoners.

Alle andere thema's die vallen onder het Kwaliteitsplan 2018 staan ten dienste van de uitwerking van de persoonsgerichte benadering waaronder bijvoorbeeld de recruitment van nieuwe medewerkers, de inzet van domotica in het streven naar maximale bewegingsvrijheid en leren en verbeteren. Dit plan en onderstaande doelstellingen worden op locatieniveau gebruikt als uitgangspunt om verbeterplannen te maken. Locaties krijgen hierin ruimte om te bepalen wat voor hun de belangrijkste accenten zijn. De voortgang van de verbeterplannen wordt gemonitord conform de reguliere planning en control cyclus.

Klanten: Persoonsgerichte benadering

- Het uitvoeren van het programma persoonsgerichte benadering voor alle medewerkers – laden van de kernwaarden en merkbaar uiting geven aan onze waardegedreven en persoonsgerichte benadering.
- Maximale bewegingsvrijheid voor bewoners door inzet van domotica, rekening houdend met de Wet Zorg en Dwang.
- Verminderen inzet psychofarmaca door andere interventies te onderzoeken bij onbegrepen gedrag van individuele bewoners.
- Verder uitwerken, implementeren en borgen van het beweegbeleid.
- E-learning ontwikkelen en aanbieden op specifieke ziektebeelden voor mantelzorgers en familieleden.
- Het concept kleinschalig wonen verder uitwerken en integreren in renovatie- en nieuwbouwplannen.
- Zorgprogramma's borgen en waar gewenst nieuwe zorgprogramma's en zorgpaden ontwikkelen en implementeren.
- Het geven van échte en extra aandacht en ondersteuning aan eenzame ouderen met een zeer klein of geen sociaal netwerk.
- Huizen meer inzetten als 'Huis van de wijk' om de netwerken van onze bewoners te vergroten.

Medewerkers: Deskundige zorgverleners

- Persoonsgerichte benadering is ingebed in het opleidingsprogramma.
- Alle teams en locaties werken met het ECD.
- Uitvoeren medewerkersbelevingsonderzoek waarbij de doelstelling voor het resultaat op de tevredenheid met 0,2 stijgt (van 7,0 naar 7,2) en de betrokkenheid en bevlogenheid minimaal gelijk blijft. Respectievelijk een 7,5 en een 7,6.
- Inzet van recruitment zodat er voldoende medewerkers zijn van juiste kwaliteit en kwantiteit met een maximale gemiddelde inzet van 5% voor wat betreft

flexmedewerkers. Hiermee streven we onder andere naar zoveel mogelijk vaste gezichten voor onze bewoners.

- Regelmatig inspirerende sprekers uitnodigen – bijeenkomsten toegankelijk voor alle medewerkers.
- Het leiderschapsprogramma voortzetten waarbij het faciliteren van medewerkers van het primaire proces leidend is.

Leren en verbeteren van de kwaliteit: Sturen op kwaliteit

- Uitvoeren klanttevredenheidsmeting op basis van een landelijk door de branche geselecteerd instrument dat passend is bij de context van Aafje.
- Bewoners blijvend stimuleren om hun ervaringen te delen via Zorgkaart Nederland. De doelstelling 2018 is om per locatie minimaal gelijk gewaardeerd te worden als in 2017.
- De structurele monitoring en sturing van de uitvoering op het gebied van kwaliteit vindt plaats door gesprekken op basis van het kwaliteitsdashboard. Het kwaliteitsdashboard is op team-, locatie-, regio- en Aafjeniveau de basis voor monitoring en sturing.
- Er wordt gebruik gemaakt van de (zorginhoudelijke) kwaliteitsmonitor van het ECD (ONS van Nedap).
- De Verpleegkundige en Verzorgende AdviesRaad (VVAR) en Sociaal Medische AdviesRaad (SMAR) verder professionaliseren en positioneren.
- De bestaande commissie ethiek verstevigen en positioneren.
- Het doorontwikkelen van het gebruik van TriasWeb voor incidenten (medewerkers en bewoners). Hierbij gaat het met name het analyseren van de incidenten per team, het opstellen van verbetermaatregelen en het monitoren van de effecten van de verbetermaatregelen zowel van de eigen als van andere locaties.
- De klachtenmodule van TriasWeb en de daarbij behorende regelingen, procedures en werkinstructies implementeren.
- Het uitvoeren van audits door het auditteam dat bestaat uit auditoren met diverse achtergronden.
- Het lerend netwerk wordt verder uitgewerkt met partijen binnen en buiten ons eigen werkgebied.
- Het behouden van het kwaliteitskeurmerk PREZO tijdens tussentijdse en eindaudits.
- Mysteryguests inzetten om input te verzamelen voor een gastvrijheidsbeleid.

Bijlage 1 - kengetallen profiel van de organisatie

Onderstaand overzicht geeft per locatie het aantal bewoners weer, gerangschikt naar ZZZP indicatie (peildatum: september 2017)

	ZZP 1	ZZP2	ZZP3	ZZP4	ZZP5	ZZP6	ZZP7	ZZP8	ZZP9	ELV DBC	overig
Nieuwe Plantage	3	-	4	57	34	6	1	-	-	6	5
De Vijf Havens	2	4	11	55	86	35	8	2	1	12	4
Hoppesteyn	1	9	16	74	33	6	1	-	-	5	11
Schiehoven	-	-	-	8	74	35	23	1	4	63	3
Burghsluissingel	-	-	12	27	2	19	-	-	-	-	8
De Twee Bruggen	-	-	1	4	1	76	17	5	2	31	-
Endeldijk	-	-	-	-	23	-	2	-	1	-	-
Smeetsland	-	-	-	4	138	1	41	-	3	48	1
Slinge	-	-	2	31	93	5	5	-	-	-	7
Meerweide	2	4	20	69	83	65	12	4	1	14	6
Reyerheem	-	3	11	71	12	2	-	-	-	2	1
't Ronde Sant	-	-	1	2	85	-	5	-	-	-	1
Roo van Capelle	--	-	-	2	57	4	2	-	-	-	27
Rozenburcht	-	8	8	19	38	23	3	-	-	-	1

Onderstaand overzicht geeft per locatie de leeftjdsverdeling van bewoners weer.

	Tot 70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95-100	100
Nieuwe Plantage	2	5	14	19	30	23	12	2
De Vijf Havens	5	18	25	38	47	50	19	5
Hoppesteyn	11	2	14	22	47	38	13	5
Schiehoven	23	24	30	34	43	34	16	1
Burghsluissingel	11	3	3	8	25	7	4	
De Twee Bruggen	27	10	18	23	21	26	4	
Endeldijk		1	1	6	11	6	1	
Smeetsland	23	29	26	61	51	33	11	
Slinge	5	5	10	28	40	38	16	1
Meerweide	15	15	25	47	67	66	15	2
Reyerheem	1	2	12	8	26	35	11	3
't Ronde Sant	8	4	7	23	24	22	3	
Roo van Capelle	15	14	13	22	19	9	1	-
Rozenburcht	5	9	6	17	25	26	11	2

Bijlage 2: kengetallen personeelssamenstelling

In onderstaande tabel is weergegeven wat de personeels- en vrijwilligersinzet is per locatie (peildatum september 2017)

Locatie	Aantal medewerkers zorg	Waarvan niveau 1/2	Waarvan niveau 3/4/5	Aantal medewerkers behandeling	Aantal medewerkers diensten	Aantal vrijwilligers
Nieuwe Plantage	58	36	22	5	23	78
De Vijf Havens	147	83	73	16	30	204
Hoppesteyn	78	54	27	6	28	106
Schiehoven	156	76	78	19	13	115
Burghsluissingel	23	10	13	8	5	39
De Twee Bruggen	90	45	45	14	13	144
Endeldijk	21	11	10	6	-	6
Smeetsland	194	71	123	18	30	149
Slinge	108	51	57	10	9	76
Meerweide	164	97	67	17	28	116
Reyerheem	48	28	20	-	19	332
't Ronde Sant	80	30	50	5	7	46
Roo van Capelle	92	41	51	13 voor beide locaties	26	97
Rozenburcht	98	44	54		17	45

Bijlage 3 Organogram



