

# Aafje kwaliteitsverslag 2021





# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>1. Persoonsgerichte benadering</b>	<b>5</b>
<b>2. Ervaringen en tevredenheid van klanten</b>	<b>6</b>
2.1 Klanttevredenheidsonderzoek ZorgkaartNederland	6
2.2 Klanttevredenheidsonderzoek	6
2.3 Klachten	7
<b>3. Wonen en welzijn</b>	<b>8</b>
3.1 Wonen	8
3.2 Welzijn	8
<b>4. Veilige zorg</b>	<b>9</b>
4.1 Veiligheid	9
4.2 Leren van incidenten	11
4.3 Prospectieve risicoanalyses	12
<b>5. Medewerkers</b>	<b>12</b>
5.1 Medewerkerstevredenheid	12
5.2 Personeelssamenstelling	13
5.3 Leren en verbeteren en opleiden	13
5.4 Vrijwilligerstevredenheid	15
<b>6. Medezeggenschap en adviesorganen</b>	<b>15</b>
6.1 Centrale en lokale cliëntenraden	15
6.2 Ondernemingsraad	15
6.3 Adviesraden	16
6.4 Kwaliteitscommissies	16
6.5 Wetenschappelijke Onderzoeks Commissie (WOC)	16
6.6 Commissie ethiek	17
6.7 Innovatie en digitale strategie	17
<b>7. Keurmerken kwaliteit</b>	<b>18</b>
<b>8. Goed bestuur en toezichthouders</b>	<b>18</b>
<b>9. Samenwerkingspartners</b>	<b>20</b>

## Inleiding

De opzet van dit jaarverslag kwaliteit 2021 is gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (Zorginstituut Nederland 2017).

Aafje kiest er voor om kwaliteit integraal aan te pakken waardoor het ook toepasbaar is op de thuiszorg en de zorghotels. Dit jaarverslag heeft daarmee betrekking op Aafje thuiszorg, huizen en zorghotels.

Naast dit jaarverslag wat over Aafje als concern en op hoofdlijnen over de thuiszorg, huizen en zorghotels gaat staan op de website van Aafje digitale kwaliteitsvensters. In deze kwaliteitsvensters wordt ingegaan op diverse thema's en op specifieke locaties en thuiszorgregio's. Hiermee kiezen wij ervoor om voor onze (potentiële) klanten toegankelijke en daarmee laagdrempelige informatie te bieden.

Ook 2021 heeft in het teken gestaan van de Covid-19 pandemie. Met name de zorg en aandacht voor klanten en bewoners als ook voor medewerkers stonden centraal. Het was een jaar waarbij binnen de mogelijkheden die er waren is gezocht naar mogelijkheden om persoonlijke aandacht aan klanten te blijven geven. Na de ervaring in 2020, toen de verpleeghuizen dicht waren voor bezoekers, is in samenspraak met de cliëntenraad en rekening houdend met de landelijke richtlijnen de bezoeksregeling geoptimaliseerd. Uitgangspunt was dat bewoners zoveel als mogelijk naasten konden blijven zien, vooral in de eigen kamer/studio van de bewoners.

Door de Covid-19 pandemie is een aantal activiteiten zowel voor bewoners als klanten in de vorm niet doorgegaan. Veel uitjes voor klanten werden afgezegd. In het kader van sturen op kwaliteit konden bijvoorbeeld de meeste interne en externe audits niet doorgaan.



In 2021 is Aafje, naast de reguliere aandacht voor kwaliteit, vooral actief geweest om vanuit haar eigen identiteit verdere invulling te geven aan kwaliteit. Dit is de identiteit die is meegegeven door de grondlegger van de naam van Aafje: de inspirerende Aafje van Hulst die één van de leidende vrouwen in de 20<sup>e</sup> 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. Waardegedreven in plaats van regelgedreven.

In deze traditie, dat zit in ons DNA, bouwen wij onze vier kernwaarden verder uit: **aandacht**, **verbindend**, **prikkelend** en **vakmanschap**.

Er is in de afgelopen jaren hard gewerkt aan het op orde krijgen van de kwaliteit en financiën. Dit heeft veel gevraagd van de organisatie maar ook veel mooie resultaten opgeleverd!

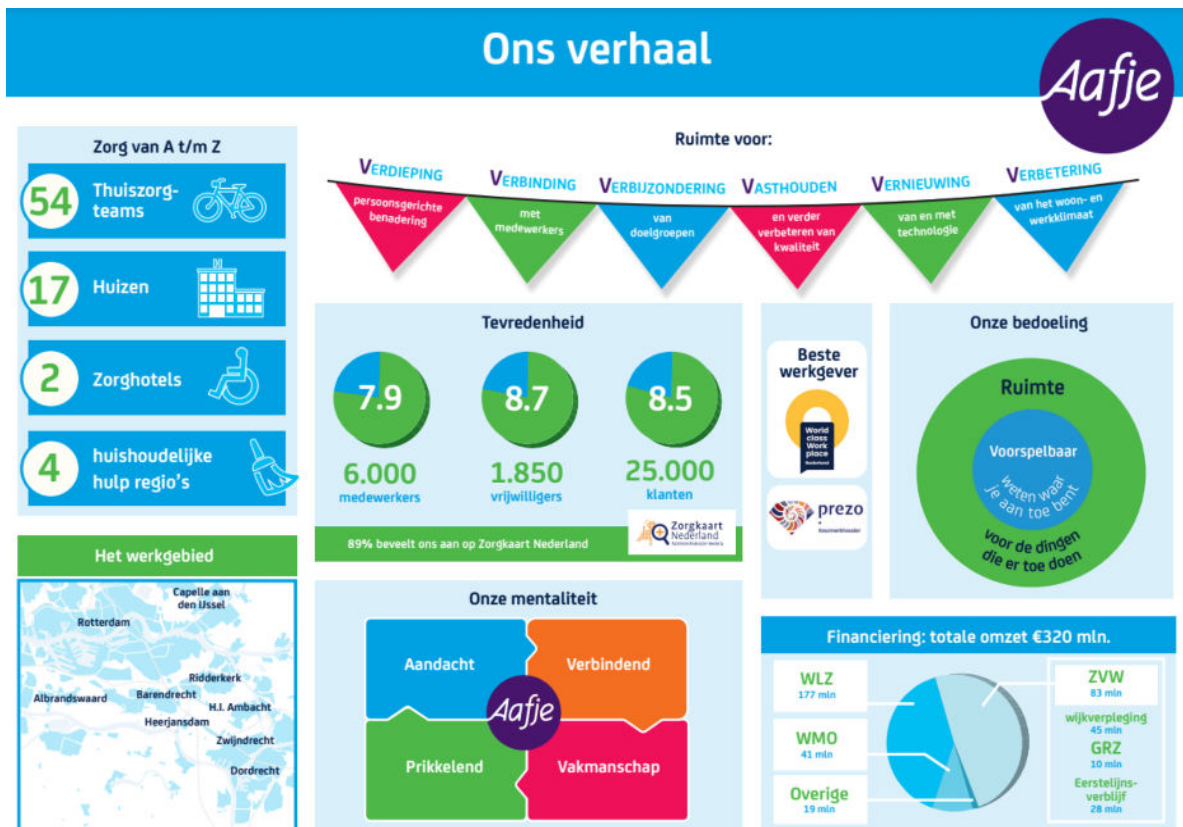
De klanttevredenheid over de zorg van Aafje op Zorgkaart Nederland is een 8,5 op basis van 223 waarderingen (een stijging van 0,1 ten opzichte van 2020).

De medewerkerstevredenheid scoorde de medewerkerstevredenheid een 7,7 (een stijging van 0,2 ten opzichte van 2020).



Ten opzichte van landelijke cijfers heeft Aafje zodanig goed gescoord dat Aafje zich weer een jaar lang 'Beste Werkgever' mag noemen.

De onderstaande factsheet geeft een overzicht.



## 1. Persoonsgerichte benadering

In 2019 is na een proces van mooie gesprekken en goede discussies met medewerkers, klanten, 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](http://www.aafje.nl/mijn-verhaal-gaat-verder). De basis voor **'mijn verhaal gaat verder'** 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, klanten 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 klanten 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.

### Persoonsgerichte benadering

Het welbevinden van de klant 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 klant. Aafje faciliteert dit door te luisteren naar de wensen, de voorkeuren en het dagritme van de klanten zodat zij zich thuis voelen. Aandacht geven aan klanten en inspelen op hun behoeften draagt bij aan het herstel, aan gezondheid, aan een gevoel van veiligheid, aan zelfvertrouwen en aan plezier. Aafje heeft op het gebied van persoonsgerichte benadering in 2021 een aantal mooie resultaten gerealiseerd:

- De richtlijn 'bezoek voor de post Covid periode' is voor vaststelling besproken in de Centrale Cliëntenraad, SMAR, VVAR, Ondernemingsraad en Commissie Ethiek.
- In de regiegroep persoonsgerichte benadering was een van de speerpunten om meer aandacht en ruimte te besteden aan cultuursensitief werken zowel onder klanten als medewerkers. Op basis van een marktanalyse (gericht op culturele-, gender- en geloofsachtergrond) is gestart met het opstellen van uitgangspunten en een visie op cultuursensitief werken.
- 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. Daarnaast is een actie 'first date in de wijk' gestart om ontmoetingen te organiseren tussen collega's van Aafje en andere organisaties en te bespreken hoe je elkaar kunt versterken. 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 ThuisPlusflat die vanuit Aafje Hulpthuis wordt gerealiseerd is hier een belangrijke inspiratiebron voor. In het najaar zijn ook andere concepten uitgewerkt die ervoor moeten zorgen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen.

## 2. Ervaringen en tevredenheid van klanten

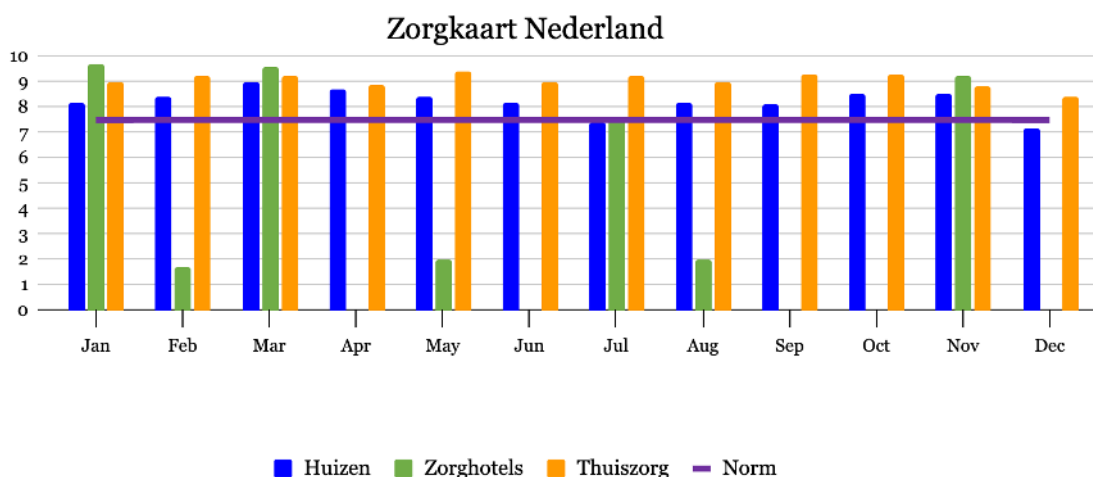
### 2.1 Klanttevredenheidsonderzoek ZorgkaartNederland

Wij willen zorg leveren die voldoet aan hoge kwaliteitseisen. Deze eisen zijn vastgelegd in allerlei officiële documenten. Dat is belangrijk, maar daar gaat het bij Aafje niet om. Bij Aafje gaat het om de mentaliteit waarmee onze klant 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 bevoegenheid van onze medewerkers leiden er onder andere toe dat onze klanten Aafje ons in 2021 waarden met gemiddelde van 8,5 (0,1 hoger dan in 2020) op Zorgkaart Nederland. Dit gemiddelde is op basis van 223 uitgebrachte waarderingen in 2021).



In onderstaand schema zijn de beoordelingen die gegeven zijn over geheel 2021 weergegeven (per maand en dus niet cumulatief). De 7,5 als norm is een norm die Aafje zichzelf heeft gesteld.

NB. In de zorghotels is in meerdere maanden geen score, dit komt doordat in die maanden er geen waarderingen zijn achtergelaten op Zorgkaart NL.



Zie voor de waarderingen op ZorgkaartNederland per locatie de kwaliteitsvensters op [www.aafje.nl](http://www.aafje.nl).

### 2.2 Klanttevredenheidsonderzoek

#### Thuiszorg

In de thuiszorg is in het vierde kwartaal ook een klanttevredenheidsonderzoek geweest, de zogenoemde PREM wijkverpleging. De meting is gehouden onder 2700 klanten waarbij er

van 970 klanten een reactie is gekomen, een respons van 36%. Hierin scoort de gehele thuiszorg (inclusief casemanagement en specialistisch team) gemiddeld een 8,5 (variërend van een 8,0 tot een 9,3). Een prachtige uitkomst. Aafje is zeer trots op dit resultaat!

### **Verpleeg- en verzorgingshuizen**

Het afgelopen jaar is geen makkelijk jaar geweest voor onze bewoners en voor onze medewerkers. We zijn dan ook trots dat onze Aafje huizen door onze klanten gewaardeerd zijn met een 7,9! Een geweldig resultaat, waarmee onze bewoners en de mantelzorgers duidelijk begrip tonen voor de moeilijke omstandigheden in de afgelopen tijd én waardering geven.

De meting is net voor de zomer gehouden onder alle 1500 bewoners en hun naasten. Bijna de helft heeft een reactie gegeven, een respons waar we heel blij mee zijn. Onze locaties scoren allemaal ruim voldoende, tussen een 7,3 en een 8,8. Natuurlijk blijven we werken aan verbetering. 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 klanten hebben beschreven en de tips.

Een steekproef (n=426) onder bewoners van de verpleeg- en verzorgingshuizen over de kwaliteit van eten en drinken leverde een 7,0 op.

### **2.3 Klachten**

Klachten zijn een kans voor verbetering. Doel van klachtopvang is herstel van de relatie tussen de klant met een klacht en de betreffende medewerker en/of de organisatie, maar ook het systematisch verzamelen, onderzoeken en beoordelen van klachten met het oog op bewaking en bevordering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening. Klachten kunnen het best worden afgehandeld op het niveau waar de klacht is ontstaan. Onze klachtenregeling voorziet dan ook 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. Klanten worden gestimuleerd om klachten eerst te bespreken met een medewerker of leidinggevende zodat zij er direct en in verbinding met de klant, mee aan de slag kunnen. Desgewenst kan één van de klachtenfunctionarissen hierin ondersteunen. Indien de interne behandeling van een klacht niet tot een bevredigend resultaat leidt of in het geval dat een klant of diens vertegenwoordiger de klacht liever direct aan een externe partij voorlegt, kan de klacht worden voorgelegd aan de Klachtencommissie Rijnmond.

In totaal zijn er in 2021 416 klachten binnengekomen bij de klachtenfunctionarissen. In 2020 waren dit er 415. De klachtenfunctionarissen hebben de top vier meest voorkomende klachten gecategoriseerd: het niet nakomen van afspraken, communicatie, bejegening en kwaliteit van zorg

Er zijn in 2021 geen klachten gemeld bij de regionale klachtencommissie Rijnmond en geen geschillen aanhangig gemaakt bij de Landelijke Geschillencommissie.

### 3. Wonen en welzijn

#### 3.1 Wonen

Met de ingebruikname van de gerenoveerde panden De Twee Bruggen en het eerste gedeelte van Smeetsland is weer een belangrijke stap gezet in de verbetering van het woon- en werkklimaat bij Aafje. De plannen voor de twee nieuwbouwlocaties voor Schiehoven en Meerwede zijn afgerond; er is in 2021 daadwerkelijk gestart met de bouw van Hof van Kralingen (nieuwbouw Schiehoven).

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 klanten een prettige en zinvolle dag hebben. Het uitgangspunt daarbij is dat de klant de regiehouder over zijn of haar eigen leven is. In dialoog mét en vanuit de behoefte(n) van de klant wordt gekomen tot invulling van een voor hem of haar zinvolle dag. Ontmoeten, participeren en zelfredzaamheid zijn daarbij belangrijke thema's.

Iedere klant 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 klanten 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 ook aandacht voor het netwerk rondom de klant. Dit maakt immers deel uit van het leven van de klant. 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). Door gebruik te maken van VR dementiebrillen wordt het begrip voor en de communicatie rondom klanten met dementie vergroot.

Door corona kregen de welzijnsprogramma's vanaf 2020 een andere vorm. Zo kwam er meer aandacht voor de individuele daginvulling, werden bewoners vanuit hun eigen kamers toeschouwers van buitenoptredens en vonden veel van de anders centraal georganiseerde activiteiten nu per huiskamer plaats. Ook voor onze extramurale klanten veranderde er veel. De ontmoetingspleinen werden gesloten voor buurtbewoners, hierdoor viel belangrijke begeleiding en ondersteuning voor veel extramurale klanten en hun mantelzorgers weg. Dit is zo goed als mogelijk opgevangen door het afleggen van individuele huisbezoeken, het intensiveren van belcirkels en de start met het aanbieden van digitale dagbesteding. Kortom, ondanks dat door corona minder mogelijk werd, is telkens gekeken naar en ingespeeld op, wat er wél mogelijk was. Tevens zijn nieuwe initiatieven ontstaan, welke ook na Covid-19 blijvend van waarde zullen zijn, zoals digitale dagbesteding.



## **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 klanten.

## **4. Veilige zorg**

Klanten 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 klanten structureel gemonitord. Ook op dit gebied wordt bij de risico-inventarisaties en de eventueel daaruit voortvloeiende acties uitgegaan van de persoonlijke voorkeuren van klanten. Er wordt continu een weging gemaakt tussen het wegnemen van een risico en de mogelijke impact op het welbevinden van de klanten.

In dit verslag wordt vooral ingegaan op de uitkomsten van de vier landelijk verplichte veiligheidsthema's geldend voor de verpleeg- en verzorgingshuizen. Aansluitend volgt een paragraaf over het leren van incidenten.

### **4.1 Veiligheid**

In 2021 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. Input is door middel van audits en metingen opgehaald waarvan een aantal indicatoren rechtstreeks uit systemen in het maandelijkse dashboard wordt getoond.

#### **Medicatieveiligheid**

Aafje hanteert, naast de landelijk afgesproken indicatoren, aanvullend zeven criteria op het gebied van medicatieveiligheid. Deze zijn gebaseerd op het normenkader van de Inspectie. In 2021 zijn in verband met Covid-19 geen specifieke (medicatie)audits uitgevoerd.

Medicatie incidenten zijn in Triasweb gemeld en worden structureel besproken tijdens teamoverleggen zodat van incidenten geleerd kan worden.

De uitrol van de ETDR (Elektronische toedienregistratie) in de thuiszorg, huizen en zorghotels welke in 2019 is afgerond heeft ook bijgedragen aan de medicatieveiligheid. In de thuiszorg is er echter nog een aantal apothekers die hier niet aan mee willen werken waardoor daar nog wordt gewerkt met papieren toedienlijsten.

#### **Decubituspreventie**

In februari en september 2021 zijn de tweede halfjaarlijkse decubitus prevalentie metingen uitgevoerd. Er is een daling in de prevalentie van decubitus te zien. Het prevalentiecijfer was in februari nog 5,4% en in september 4,3%. Het is het laagste prevalentiecijfer van Aafje sinds de meting gestart is in juni 2018. Hiermee is de prevalentie weer op het niveau van voor de Corona crisis.

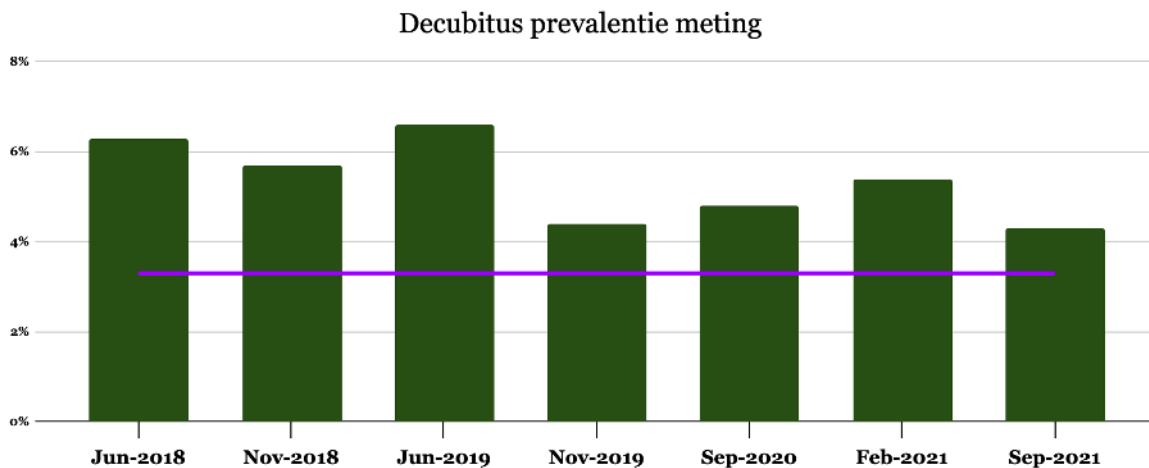
De meeste bewoners zijn kwetsbare ouderen die in een veranderende gezondheidstoestand snel klachten ontwikkelen. Vaak worden ze dan bedlegerig, krijgen minder beweging en eten

minder. Dit zijn risicofactoren voor het ontwikkelen van decubitus. De decentrale commissies geven aan dat dat deze risicofactoren bekend zijn en dat hier extra aandacht voor is.

Het is een punt prevalentiemeting, dus hoe vaak komt iets voor ten tijde van het meetmoment. Bij de decubitusmeting van september 2021 had 4,3% van de bewoners (totaal is de meting bij 1810 klanten afgenomen) een decubitus graad 2 of hoger.

Van de totale prevalentie, dus inclusief decubitus graad 1 (9,4%) is ongeveer 63% intern ontstaan en 37% van de decubitus is extern ontstaan (klant wordt opgenomen met decubitus, ontstaat tijdens ziekenhuis opname). Van de totale prevalentie zijn er 170 bewoners met decubitus met een totaal van 186 wonden. In de meting wordt niet verder uitgesplitst of iemand met een graad 1 binnen komt en dan een 2 krijgt of andersom.

Het gemiddelde wat binnen Aafje wordt aangehouden komt uit de Landelijke Prevalentiemeting Zorg. Het cijfer stamt uit 2015.



Decubitus graad 2 of hoger.

Iedere locatie heeft een factsheet met daarin de uitkomsten van de prevalentiemeting. 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**

Per 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht, en heeft daarmee de de Wet Bopz vervangen. De centrale Wzd commissie heeft alle veranderingen in kaart gebracht en het beleid aangepast. Ook het registreren van de inzet van onvrijwillige zorg is veranderd. Het hoeft alleen inzichtelijk te zijn bij wie onvrijwillige zorg wordt ingezet. Als er onvrijwillige zorg wordt ingezet is het onderdeel van het zorgplan en wordt dit opgenomen in de zorgafspraken.

Wat niet is veranderd, is dat de specialist ouderengeneeskunde in een multidisciplinair behandeloverleg bespreekt 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.

## **Advanced careplanning**

De KPI Advanced Care Planning scoort al twee jaar 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 klanten maar soms zijn er wel gevolgen. Om het ontstaan van incidenten zo veel mogelijk te voorkomen worden alle incidenten geregistreerd en geanalyseerd zodat eventuele verbetermaatregelen genomen kunnen worden die het risico op incidenten verder verminderen.

Per 1 januari 2021 is het melden van incidenten veranderd. Op basis van landelijke input en eigen ervaring is door TriasWeb een Best Practice module ontwikkeld. Deze manier van melden is eenvoudiger en sneller voor de medewerkers. De eerste terugkoppelingen zijn positief, medewerkers geven aan dat het doen van een melding nu makkelijker is en de decentrale meldcommissies toch de juiste informatie krijgen om te kunnen analyseren en hierop verbeteracties kunnen voorstellen naar het management.

In het derde kwartaal is de centrale meldcommissie gestart om te kijken of de administratieve druk, bij met name de voorzitters, omlaag kan. Dit wordt in Q4 en 2022 verder vorm gegeven.

Het aantal gemelde incidenten (klanten en/of medewerkers) is in 2021 met ruim 13% afgenomen ten opzichte van het totaal aantal incidenten in 2020.

De meeste meldingen in de huizen betreffen valincidenten (56,5%), gevolgd door medicatie incidenten (20,9%) en agressie (13,3%). In de thuiszorg is er extra aandacht geweest voor het melden van incidenten rondom en met medicatie, dit zorgt ervoor dat 61,3% van de meldingen gaat over medicatie gevolgd door categorie 'anders' (11,5%) en 'agressie' (7,9%). In de zorghotels zijn 'vallen' (34,7%) en 'medicatie' (42,0%) de twee grootste groepen.

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 klant na incident**

Ernstige incidenten worden diepgaand onderzocht. In 2021 zijn in dit kader 187 dossieranalyses uitgevoerd (gelijk ten opzichte van 2020), gevolgd door 17 oriënterende onderzoeken met gesprekken met medewerkers (4 minder dan in 2020).



Er zijn zeven (2 meer dan in 2020) calamiteitenonderzoeken uitgevoerd in opdracht van de IGJ (Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd). Dit betroffen incidenten met ernstig/blijvend letsel voor de klant die Aafje bij de IGJ heeft gemeld. Aanbevelingen uit deze onderzoeken, met name gericht op methodisch werken, zijn meegenomen in de PDCA (Plan-Do-Check-Act) plannen van de locaties en/of aafje concern.

### 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.

Aafje heeft zich voorgenomen om bij veranderingen vaker een prospectieve risicoanalyse op te stellen. Deze worden op een gevalideerde methode uitgevoerd (Safer). In 2021 is er 1 PRI uitgevoerd op de samenwerking met een hospice. Inmiddels is de samenwerking door de thuiszorg gestart.

## 5. Medewerkers

### 5.1 Medewerkerstevredenheid

We zijn blij dat de tevredenheid van onze medewerkers in juli 2021 opnieuw is toegenomen. In onderstaande tabel staan de belangrijkste resultaten vermeld van het MBO in 2021. Op alle onderdelen is er sprake van een stijging en op bijna alle onderdelen is de score van Aafje hoger dan het gemiddelde van de sector (de zgn. benchmark). Het aantal medewerkers dat heeft meegedaan is 43,7%. Dat is lager dan tijdens de vorige meting in 2019 (48%) en ook lager dan het sectorgemiddelde (50,2%). Belangrijk is hierbij om te vermelden dat ook de respons in de sector is afgenomen. Effectory, het bureau dat het onderzoek voor ons heeft uitgevoerd, geeft aan dat de respons van Aafje ruim voldoende representatief is om verantwoorde uitspraken te doen over de tevredenheid van onze medewerkers.

	2021	2019	Benchmark
Bevlogenheid	7,9	7,8	8,0
Betrokkenheid	8,1	7,8	7,8
Tevredenheid	7,7	7,5	7,4
Werkgeverschap	7,6	7,4	7,5

Vanwege deze resultaten mag Aafje zich 'Beste Werkgever' blijven noemen. Overigens heeft Effectory 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. Klanten 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.

Het lukt Aafje steeds beter om medewerkers te werven, echter het binden en boeien van medewerkers is nog steeds een uitdaging. Over heel 2021 is de uitstroom in zowel de thuiszorg, huizen als zorghotels iets groter dan de instroom. Voor de behandelaren slagen we er gelukkig wel in om vacatures tijdig te vervullen.

## **5.3 Leren en verbeteren en opleiden**

Aafje heeft in 2021 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 (werken met het elektronisch toediensysteem -ETDR), handhygiëne en de BIG-praktijktoetsen waren ook in 2021 belangrijke thema's. Daarnaast zijn er scholingen verzorgd gericht op probleemgedrag (onbegrepen gedrag) en omgaan met agressie voor alle functieniveaus en scholingen gericht op bedrijfshulpverlening. 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.

Op het gebied van welzijn is extramuraal een scholingstraject ontwikkeld en uitgevoerd voor de groep Individuele ondersteuners thuis (IOT). Intramuraal is een maatwerk scholingstraject ontwikkeld voor de dagbestedingscoaches/welzijnscoaches.

Zowel intra- als extramuraal zijn in het kader van het project Palliatieve zorg scholingen verzorgd voor alle deskundigheidsniveau's. Ook het leren werken met technologische innovaties in de zorg sluit aan bij de doelstelling van het vinden en binden van medewerkers.

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

## **Leermanagementsysteem**

In 2021 is het nieuwe leermanagementsysteem in gebruik genomen, met ruim 4000 actieve gebruikers. Er zijn ruim 250 trainingen beschikbaar in de digitale catalogus: zo'n 100

praktijktrainingen en 125 e-learningmodules, waarvan een deel is samengebracht in leerprogramma's. Daarnaast is instructiemateriaal beschikbaar (om te lezen en/of als video's). In de 2e helft van 2021 werden gemiddeld 75 bewijsstukken/ (deel)certificaten toegekend per dag.

### **Beroepsopleidingen**

Binnen behandeling zijn opleidingsplaatsen aangeboden voor specialisten ouderengeneeskunde, twee verpleegkundig specialisten en twee GZ-psychologen, en zijn er diverse stageplaatsen ingevuld.

In 2021 heeft Aafje ruim 280 leerlingen begeleid die een beroepsopleiding volgden, in een leren-werken traject. Dit zijn met name medewerkers van Aafje die doorstromen naar een hoger niveau. Te denken valt aan de opleiding Helpende voor gastvrouwen, de opleiding verzorgende IG voor gediplomeerd helpende, de opleiding verzorgende IG tot verpleegkundige niveau 4. Verder zien wij een toename in het aantal niveau 5 en 6 (HBO) verpleegkundigen in opleiding. Zij werken en leren voornamelijk in de Thuiszorg. In 2021 hebben 103 medewerkers hun diploma in ontvangst mogen nemen. 69 leerlingen zijn dit jaar gestopt met de opleiding.

Vanuit Aafje HulpThuis hebben 6 medewerkers hun diploma niveau 2 Helpende behaald. Zij hebben stage gelopen in de Thuiszorg tijdens hun opleiding. Voor hen bestaat de mogelijkheid door te stromen naar de niveau 3 opleiding, eventueel met extra ondersteuning via een van de ontwikkelafdelingen bij Aafje.

Naast bovenstaande biedt Aafje leerlingplaatsen aan voor omscholing, de zogenoemde zij-instromers. Zij starten hun opleiding tot verzorgende IG op onze locatie Varenoord (Leerhuis). Na een tot anderhalf jaar in de opleiding stromen deze leerlingen door naar een andere locatie van Aafje, voor het laatste jaar van hun opleiding. Aafje werkte hierin samen met het Zadkine college; zij zorgden voor de aanwezigheid van docenten in de praktijk. De theorielessen werden op school gegeven. Daarnaast zijn er ervaren zorgprofessionals van Aafje (werkbegeleiders en leercoaches) die de leerlingen inhoudelijk ondersteunen in hun leerproces. Vanuit de Aafje Academie wordt procesondersteuning geboden door opleidingscoördinatoren. In september 2021 is een groep (20 leerlingen) gestart op de Varenoord. In het jaar 2022 gaat Aafje voor dit zij-instroomtraject samenwerken met een ander opleidingsinstituut (het Zorgcollege). Alle afstemmingsgesprekken hierover hebben in 2021 plaatsgevonden.

In het najaar van 2021 startte een groep medewerkers met de functie van Helpende met een scholing van het keuzedeel Helpende Plus. Deze scholing biedt extra kennis en vaardigheden zoals medicatie aanreiken, vitale functies meten etc. 43 medewerkers hebben het certificaat behaald. In 2022 wordt dit traject voortgezet voor meerdere groepen.

Aafje heeft in 2021 plaats geboden aan ruim 600 stagiaires. We bieden stages in zowel zorg als in ondersteunende diensten maar ook maatschappelijke stages, snuffelstages en stages voor praktijkscholen. In verband met Covid 19 heeft Aafje minder 1e jaars stagiaires en snuffelstages dan gebruikelijk een plek kunnen bieden. Aafje werkt samen met verschillende opleidingsinstellingen in de regio en maakt voor matching van vraag en aanbod gebruik van de stage monitor (ontwikkeld door De Rotterdamse Zorg).



#### **5.4 Vrijwilligerstevredenheid**

Aafje mocht ook in 2021 rekenen op de hulp van circa 1400 vrijwilligers.

Tijdens het tevredenheidsonderzoek onder de vrijwilligers in 2020 scoorde de tevredenheid een 8,7 (een toename van 0,9 ten opzichte van het laatste onderzoek toen een 7,8 het resultaat was). Onderwerpen waarop bevraagd werd zijn bevoegdheid, betrokkenheid, afstemming en aandacht.

Tijdens de Covid-19 pandemie konden vrijwilligers in verband met de overheidsmaatregelen minder ingezet worden en is vooral gekeken naar de mogelijkheden waar dit wel kon. Overall is het aantal vrijwilligers afgenomen.

## **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 afgevaardigde van de manager Diensten & Welzijn gericht op inhoudelijke beleidsvoorbereiding. Tevens zijn er verschillende (multidisciplinaire) kwaliteitscommissies.

### **6.1 Centrale en lokale cliëntenraden**

De CCR komt op structurele basis bij elkaar. Door de Corona crisis was dit in 2021 veelal digitaal en op afstand. In de formele vergaderingen met de RvB zijn onder andere de volgende onderwerpen aan de orde geweest: voortgang van de bouwprojecten, eten en drinken, de zorgkloof en wat dit betekent voor Aafje. Tevens zijn andere rapportages (kwaliteit, vastgoed en financiën) met de CCR besproken. Naast de formele vergaderingen wordt vanuit de RvB nauw contact onderhouden met het Dagelijks Bestuur (DB) van de CCR om de CCR, ook buiten de formele overlegmomenten, via het DB op de hoogte te houden van relevante ontwikkelingen. Ook is vanuit de CCR een klankbordgroep gevormd die periodiek meedenkt over hoe we samen de zorg écht anders kunnen organiseren om de zorgkloof zoveel mogelijk te dichten.

### **6.2 Ondernemingsraad**

De OR komt wekelijks dinsdag bij elkaar en maandelijks is er een overlegvergadering met de Raad van Bestuur en manager P&O. Tweemaal per jaar sluit 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. Tevens sluit de OR aan bij 'op reis sessies' van de Raad van Bestuur op locaties en diverse bijeenkomsten voor medewerkers omtrent de nieuwbouw.

Tijdens Corona is door de OR leden voorrang gegeven aan regulier werk, maar uiteraard zijn ervaringen gedeeld via digitale bijeenkomsten. De volgende onderwerpen zijn met de Raad van Bestuur besproken: coronacrisis, kwaliteit en veiligheid, vastgoed, Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, klantlogistiek, sociaal statuut, kader Aafje op reis 2020-2024, projectenpool Aafje, financiën, verloop en ontwikkelingen Corona onder bewoners en

personeel, het thuiswerkbeleid, organisatiewijziging Zorghotels, leiderschap, marktstrategie Aafje, actieplan 'Vitaliteit Raakt', de Arbodienst, procedure opvang medewerker na ingrijpende gebeurtenis, bezoeksregeling Corona, pensioenwetgeving, vastgoed, reorganisatieplan P&O en het programma Raak. Daarnaast zijn er diverse advies- en instemmingsaanvragen besproken. De OR krijgt overzichten van de in- en uitstroom van medewerkers, verzuim en inzet externen, de uitkomsten van het MBO, de klokkenluidersregeling, de kaderbrief 2022, de begroting 2022, de aankomende OR verkiezingen en de zorgkloof. Uiteraard zijn naast genoemde onderwerpen meer onderwerpen aan bod gekomen.

### **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 klantgroepen. Sinds november 2017 is een afgevaardigde van de SMAR en VVAR deelnemer aan de structurele overleggen kwaliteit van het directieteam. In 2021 zijn onder andere de volgende onderwerpen aan bod gekomen: het kwaliteitsverslag 2020, het kwaliteitsplan 2022, het verminderen van de administratieve last, visie op continentie ('van aandacht tot inzet slimme inco').

### **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 klanten en medewerkers), de Wond en Decubitus Commissie, Eten en drinken, Onbegrepen gedrag, BIG en Farma commissies. (De kwaliteitscommissie BIG en Farma zijn centraal georganiseerd).

### **6.5 Wetenschappelijke Onderzoeks Commissie (WOC)**

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

Onderzoeken waaraan in 2021 is deelgenomen of nog aan wordt deelgenomen:

- UPCARE onderzoek: effectiviteit van de CRP POCT test in de verpleeghuizen. De waarden (en klinisch beeld) helpen de arts om te bepalen of inzet van antibiotica zinvol is. Om zo ook te voorkomen dat er onnodig antibiotica wordt ingezet.
- Q-PID onderzoek: een onderzoek naar de effecten van paracetamol op kwaliteit van leven, functioneren, zorgafhankelijkheid, onbegrepen gedrag en bij mensen met gevorderde dementie.
- DANTON onderzoek: effectiviteit op onbegrepen gedrag bij van het verlagen van bloeddrukverlagende middelen bij mensen met dementie.
- Kosten en baten valpreventie in verpleeghuizen.
- ACDA-studie: advies mantelzorgers van thuiswonende ouderen met dementie en probleemgedrag.
- CO-FLOW studie: uitkomsten COVID-19 revalidatie.
- Ervaringen bij terugkeer naar huis van patiënten met cognitieve problemen na revalidatie.

Tevens wordt meegedaan met wetenschappelijk onderzoek door het Trimbos-instituut, specifiek gericht op het zorgprogramma gerontopsychiatrie.

### **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. Met de doorstart van de Commissie Ethiek eind 2018 is tevens besloten tot een andere samenstelling van de commissie, vooral met leden die vanuit hun functie bezig zijn met de dilemma's in de verschillende werkgebieden van Aafje. De deelnemers zijn een specialist ouderengeneeskunde, een psycholoog, een geestelijk verzorger, een verpleegkundige van een locatie en twee verpleegkundigen uit de thuiszorg en een senior beleidsadviseur.

De Commissie Ethiek is een aantal keer (digitaal) bij elkaar gekomen en is gestart met een nieuwe serie columns. Er zijn in 2021 geen moreel beraden gehouden, wel zijn hiervoor eind van het jaar verzoeken binnengekomen en zijn hiervoor afspraken gemaakt voor het voorjaar 2021.

### **6.7 Innovatie en digitale strategie**

In 2019 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 klant verbeteren. Hierdoor ontstaat rust, ruimte en aandacht voor de medewerker en daarmee ook voor de klant. 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. Een succesvolle pilot in 2019 was het gebruik van de Vuzix bril in contact met het ziekenhuis op het gebied van wondzorg.

## **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 2021 zijn een heel aantal tussentijdse en eindaudits, welke in 2020 waren gepland en vanwege COVID-19 afgezegd, doorgegaan en behaald. De audits vonden vaak in aangepaste vorm plaats, waarbij de auditor van Perspekt in een aparte ruimte op de locatie of teampost van thuiszorg aanwezig was, of helemaal op afstand was. De rondgang door de locatie en de klantbezoeken in de thuiszorg werden digitaal uitgevoerd. Tussentijdse of eindaudits zijn behaald door De Nieuwe Plantage, Roo van Capelle, Rozenburcht, Meerweide, Burghsluissingel, Slinge, Smeetsland, 't Ronde Sant, zorghotel Franciscus en Maastad, De Twee Bruggen, Endeldijk, de thuiszorgregio's Rotterdam, Drechtsteden en BAR en Aafje concern.

De Vijf Havens, Reyerheem en Schiehoven hebben via de initiële audits opnieuw het keurmerk verkregen.

## 8. Goed bestuur en toezichthouders

Aafje werkt continu aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening. Dit gebeurt in de lokale context van de dagelijkse praktijk in onze thuiszorgteams, huizen en zorghotels op operationeel niveau en in het verlengde hiervan op tactisch en strategisch niveau. Dit doen we onder andere door informatie te aggregeren en analyseren. Het uitgangspunt voor het initiëren en uitvoeren van verbeteringen is op elk niveau de uniciteit van onze klanten.

Onder sturen op kwaliteit en veiligheid zijn in 2021 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 klanten op Zorgkaart Nederland, inzet flexmedewerkers, bevoegd- en bekwaamheid van medewerkers, het aantal incidenten van klanten 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 vanuit de Aafje Academie de medewerkers in het primaire proces 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.
- Inmiddels zijn 19 zorgprogramma’s vastgesteld op basis waarvan wordt gewerkt.
- 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](http://www.aafje.nl)).
- In 2021 zijn interne audits uitgevoerd in de locaties De Nieuwe Plantage, Reyerheem, Zorghotel Franciscus, Meerweide, ‘t Ronde Sant en zeven teams in de thuiszorg in alle regio’s. Een aantal geplande audits kon in verband met COVID-19 besmetting op locatie of organisatiebeleid niet doorgaan.
- Op het intranet van Aafje 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 intranet 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 2021 drie 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 2021 het jaarverslag 2020, de kwartaalrapportages Kwaliteit 2021 en het jaarplan kwaliteit 2022 besproken. Daarnaast is ingezoomd op specifieke thema’s zoals de Thuisplusflats, de GRZ obesitas afdeling in De Vijf Havens en de klantlogistiek. De jaarlijkse walk-around kon geen doorgang vinden in verband met COVID-19.

### **Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)**

In het voorjaar van 2021 heeft IGJ een bezoek afgelegd aan de locatie Reyerheem waarbij specifiek is ingezoomd op de ervaringen en ontwikkelingen van Aafje in de COVID-19 pandemie. Dit bezoek is positief afgerond.

### **Duurzaamheid**

Duurzaamheid wordt ook in de zorg steeds belangrijker. Niet alleen duurzame inzetbaarheid van medewerkers en social return (banen en stageplekken voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt), maar ook duurzaamheid in relatie tot onze bedrijfsvoering. Denk hierbij aan zaken als verspilling, milieu en energie. Ook hier is bij Aafje in toenemende mate aandacht voor. Niet voor niets is in mei 2019 de Green Deal Duurzame Zorg 2.0 onder grote belangstelling afgesloten. De deal is door 32 partijen, waaronder Aafje getekend. Hiermee hebben we ons gecommitteerd aan het verduurzamen van de zorgsector in Nederland en deze maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen we serieus. Dit doen we door onder andere zo duurzaam mogelijk om te gaan met warmte, energie, water, gasverbruik en koeling. Daarbij betreft het niet alleen energiebesparing bij de vervulling van de dagelijkse werkzaamheden, maar wordt ook toegewerkt naar energieneutrale gebouwen. Medewerkers spelen hierin een hoofdrol. Duurzaamheid en energiebesparing zit veel in het gedrag van mensen. Bewustwording, ideeën genereren, meedenken en ontwikkelen.

In 2021 is het inkoopbeleid aangepast en is het thema duurzaamheid opgenomen. Een van de keuzes hierin die Aafje in 2021 hierin heeft gemaakt is de overstap op een andere duurzame koffie/thee leverancier.

## 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 convenant 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 meer en meer gevraagd voor consultatie door de huisartsen. Dit sluit aan op de landelijke ontwikkelingen om daar te zijn waar de klant 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 het zorghotel Maasstad en het in ontwikkeling zijnde ELV coördinatiepunt in Rotterdam zijn hier goede voorbeelden van. Om binnen deze netwerken de beste zorg voor de klanten 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 het lerend netwerk verder uitgebreid door afspraken hierover te maken met Florence, een vergelijkbare organisatie als Aafje in Den Haag en omgeving. Tevens is er afstemming binnen de kwaliteitskring van ConForte.

Tevens zijn er zijn 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 (samen met andere VVT partijen één achterwacht voor ongeplande acute zorg) en de Aafje Coöperatie (nieuwe zorgconcepten die inspelen op de nog steeds aanwezige vraag naar verzorgingshuizen).