



# Kwaliteitsverslag Aafje

2022

# 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	7
2.3 Klachten	8
<b>3. Wonen en welzijn</b>	<b>8</b>
3.1 Wonen	8
3.2 Welzijn	9
<b>3.3 eten en drinken</b>	<b>9</b>
<b>4. Veilige zorg</b>	<b>10</b>
4.1 Veiligheid	10
4.2 Leren van incidenten	13
4.3 Prospectieve risicoanalyses	14
<b>5. Medewerkers</b>	<b>14</b>
5.1 Medewerkerstevredenheid	15
5.2 Personeelssamenstelling	15
5.3 Leren en verbeteren en opleiden	16
5.4 Vrijwilligerstevredenheid	17
<b>6. Medezeggenschap en adviesorganen</b>	<b>18</b>
6.1 Centrale en lokale cliëntenraden	18
6.2 Ondernemingsraad	18
6.3 Adviesraden	19
6.4 Kwaliteitscommissies	19
6.5 Wetenschappelijke Onderzoeks Commissie (WOC)	19
6.6 Commissie ethiek	19
6.7 Innovatie en digitale strategie	20
<b>7. Keurmerken kwaliteit</b>	<b>21</b>
<b>8. Goed bestuur en toezichthouders</b>	<b>21</b>
<b>9. Samenwerkingspartners</b>	<b>23</b>

## Inleiding

In dit kwaliteitsverslag legt Aafje op hoofdlijnen verantwoording af over het gevoerde kwaliteitsbeleid in 2022 en de resultaten die dit heeft opgeleverd.

2022 was voor Aafje een jaar van forse inhoudelijke en financiële uitdagingen. We merken allemaal hoeveel ontwikkelingen op ons af komen. Voorbeelden hiervan zijn de grote prijsstijgingen van energie en bouwkosten, record inflatie, wijzigende (lagere) tarieven, enorme krapte op de arbeidsmarkt en tegelijkertijd een toename in zowel de complexiteit als de vraag naar zorg. In 2022 is Aafje ook echt een nieuwe fase is ingegaan door de focus te leggen op 'Samen de zorg écht anders'. Ons antwoord op de steeds groter wordende kloof tussen de groeiende zorgvraag en de afnemende beschikbaarheid van zorgprofessionals om de zorg te leveren.

Vanuit 'Samen de zorg écht anders' is ook steeds de verbinding gelegd naar de missie en visie van Aafje, alhoewel er een verschuiving heeft plaatsgevonden. We zetten de medewerker op 1, in plaats van de klant. Goede zorg voor bewoners en klanten begint immers met deskundige, vitale en betrokken (zorg)professionals.

In het afgelopen jaar zijn veel initiatieven gestart, zowel lokaal, binnen een regio als Aafje overstijgend. Aafje heeft bewust ruimte gegeven voor allerlei initiatieven, minder gehinderd door wet- en regelgeving en interne Aafje regels dan voorheen. In 2023 worden de succesvol gebleken initiatieven bestendig

Kortom, 2022 was wederom een jaar vol uitdagingen. Niet in de minste plaats omdat de gevolgen van Corona nog steeds groot waren. Zo was het verzuim over heel 2022 met 10,2% nog steeds erg hoog met een hoge werkdruk voor de eigen medewerkers en inhuur van uitzendkrachten tot gevolg wat effect kan hebben op de kwaliteit.

Naast dit jaarverslag wat over Aafje als geheel 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.

De factsheet (op de volgende pagina) geeft een overzicht.

# Ons verhaal

Aafje



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

## 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 hiervan ligt in het creëren van ruimte voor de dingen die ertoe doen. Maar hoe doe je dat? Door de zorg duidelijk te organiseren en voorspelbaar te zijn in wat, wanneer, door wie wordt gedaan. Zodat medewerkers, 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. 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.

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

In de regiegroep persoonsgerichte benadering worden mogelijkheden besproken om (nog) meer aandacht en ruimte te besteden aan sensitief werken zowel voor klanten als medewerkers.

Het totale zorgaanbod van Aafje in de huizen en revalidatielocaties is vertaald naar diverse zorgprogramma's. Per zorgprogramma wordt omschreven voor welk soort bewoner/revalidant het programma is bedoeld, wat het doel is, welke indicatie de klant nodig heeft en op welke locatie wij dit zorgprogramma bieden. Inmiddels heeft Aafje 19 verschillende zorgprogramma's en zijn de nieuwste zorgprogramma's opgesteld voor D-zep (Dementie met zeer ernstig probleemgedrag) en GRZ-obesitas.

In het kader van Langer Thuis worden meer verbindingen gelegd zowel met en tussen medewerkers van Aafje als met andere samenwerkingspartners om daarmee beter aan te kunnen sluiten bij de behoeften van de ouderen. Er is een app ontwikkeld waarin het aanbod

is opgenomen. Ook wordt mede in het kader van Langer Thuis gewerkt aan de ontwikkeling van alternatieven voor opname in het verpleeghuis en ondersteuningsvormen voor thuiswonende ouderen die opnames in ieder geval zo lang mogelijk moeten uitstellen. De ThuisPlusflat die vanuit Aafje Hulpthuis is 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.

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

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

## 2. Ervaringen en tevredenheid van klanten

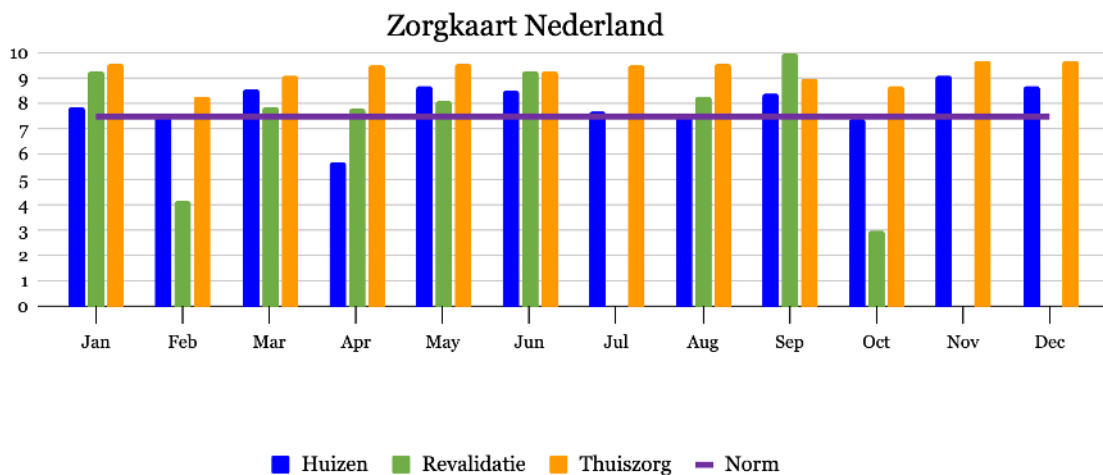
### 2.1 Klanttevredenheidsonderzoek ZorgkaartNederland

Wij willen zorg leveren die voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Dat is belangrijk, maar daar gaat het bij Aafje niet om. Bij Aafje gaat het om de mentaliteit waarmee onze 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 bevlogenheid van onze medewerkers leiden er onder andere toe dat onze klanten Aafje ons in 2022 waarderen met gemiddelde van 8,4 (0,1 lager dan in 2021) op Zorgkaart Nederland. Dit gemiddelde is op basis van 144 uitgebrachte waarderingen in 2022).



In onderstaand schema zijn de beoordelingen die gegeven zijn over geheel 2022 weergegeven (per maand en dus niet cumulatief). De 7,5 als norm is een norm die Aafje zichzelf heeft gesteld.

NB. In de Revalidatielocaties (voorheen zorghotels) is in enkele 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

Klanten waardeerden Aafje in 2022 op Zorgkaart NL met gemiddeld een 8,4 en ook de resultaten van de metingen in de thuiszorg en de huizen waren zeer positief. In de thuiszorg hebben 1.159 klanten de vragenlijst ingevuld (respons van 42%) en zij waardeerden de thuiszorg gemiddeld met een 8,3. In de huizen hebben 794 klanten en/of hun naasten de vragenlijst ingevuld (respons van 53%) en zij waardeerden Aafje met gemiddeld een 8,0.

### Thuiszorg

In de thuiszorg is in het vierde kwartaal ook een klanttevredenheidsonderzoek geweest, de zogenoemde PREM wijkverpleging. De meting is gehouden onder 2789 klanten waarbij er van 1159 klanten een reactie is gekomen, een respons van 42% (6% hoger dan in 2021). De meting is bij alle klanten uitgezet die minimaal twee maanden in zorg waren. Nieuw was in 2022 is dat we klanten de gelegenheid gegeven hebben om de meting digitaal in te vullen. 190 klanten hebben hiervan gebruikgemaakt.

Hierin scoort de gehele thuiszorg (inclusief casemanagement en specialistisch team) gemiddeld een 8,3 (0,2 lager dan in 2021).

### Verpleeg- en verzorgingshuizen

Ook in 2021 is een tevredenheidsonderzoek uitgezet bij 1503 bewoners in de verpleeg- en verzorgingshuizen. De respons van 794, wat uitkomt op 53%! We zijn trots dat onze Aafje huizen door onze klanten gewaardeerd zijn met een 8,0 (0,1 hoger dan in 2021). Een geweldig resultaat, waarmee onze bewoners en de mantelzorgers duidelijk begrip tonen voor de moeilijke omstandigheden in de afgelopen tijd én waardering geven.

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.

In 2022 zijn op een aantal locaties op het gebied van eten en drinken tevredenheidsonderzoeken gedaan door Holland Food Services. De gemiddelde score is 7.0 met een variatie van een gemiddelde op locatie van 5,7 tot 9.0.

### **2.3 Klachten**

Onze klachtenregeling voorziet in een laagdrempelige opvang en behandeling van klachten binnen de organisatie en draagt bij aan een open cultuur waarin Aafje proactief en open op klachten reageert en ervan leert. 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 een van de onafhankelijke klachtenfunctionarissen hierin ondersteunen. Aafje investeert in de deskundigheid van haar klachtenfunctionarissen. De klachtenfunctionarissen van Aafje zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister Klachtenfunctionarissen in de gezondheidszorg van Registerplein. Dit houdt in dat zij hun kennis en professionaliteit aantoonbaar op peil houden en waar mogelijk verbeteren. Indien de interne behandeling van een klacht niet tot een bevredigend resultaat leidt of in het geval dat een klant of diens vertegenwoordiger de klacht liever direct aan een externe partij voorlegt, dan kon tot september 2022 de klacht worden voorgelegd aan de Klachtencommissie Rijnmond (KCR). De KCR heeft haar werkzaamheden in het najaar van 2022 beëindigd en Aafje is sindsdien een samenwerking aangegaan met het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg. Zij dienen nu als externe klachtencommissie voor Aafje.

Het aantal klachten dat via de klachtenfunctionarissen is ingediend is ten opzichte van 2021 iets gedaald. Van 417 in 2021 naar 386 in 2022. De top 5 van klachten is ten opzichte van 2021 ongewijzigd: communicatie, bejegening, niet nakomen van afspraken, kwaliteit van zorg en medische zorg. In 2022 is 1 geschil voorgelegd aan de Landelijke Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg.

## **3. Wonen en welzijn**

### **3.1 Wonen**

Met de ingebruikname van de gerenoveerde panden De Twee Bruggen en Smeetsland is weer een belangrijke stap gezet in de verbetering van het woon- en werkklimaat bij Aafje. De plannen voor de nieuwbouwlocaties voor Schiehoven en Meerwede zijn afgerond; er is in 2021 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 en vonden een aantal van de anders centraal georganiseerde activiteiten nu per huiskamer plaats en de start met het aanbieden van 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.

### **3.3 eten en drinken**

Samen met de Centrale Cliëntenraad zijn enkele jaren geleden uitgangspunten vastgesteld voor eten en drinken. Eén hiervan is dat eten en drinken geïntegreerd is in het dagelijks leven van een bewoner en daarmee ook onlosmakelijk onderdeel is van het dagelijks proces op de huiskamer, in het verzorgingshuis of de revalidatieafdeling en het individuele zorgproces. Individuele voorkeuren en behoeftes van bewoners rondom eten en drinken zijn in beeld zodat de gastvrouwen en zorgmedewerkers die zich bezighouden met eten en drinken hiervan op de hoogte zijn.

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

Eén van de uitgangspunten is dat de wensen en behoeften van de klanten centraal staan: lekker eten, met voldoende keuze, in een prettige sfeer en presentatie. Afhankelijk van het zorgprogramma en de locatie kunnen bewoners kiezen waar zij de maaltijd gebruiken, in het appartement/studio, de huiskamer, de ontmoetingsruimte, brasserie of restaurant

## 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.

### 4.1 Veiligheid

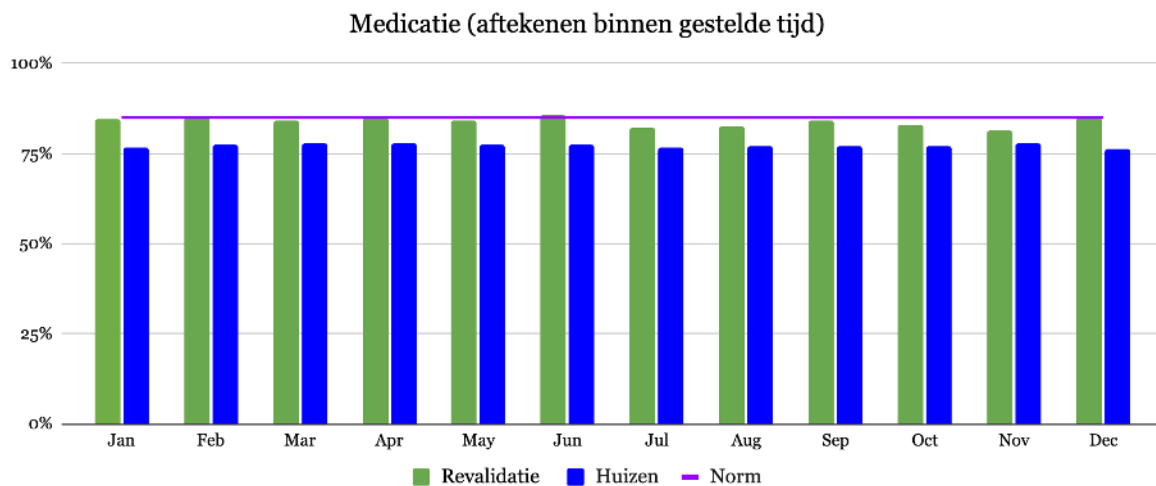
In 2022 heeft Aafje op de vier landelijke veiligheidsthema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en advanced careplanning vooral ingezet in het borgen van de hiervoor geldende procedures en het monitoren van de effecten hiervan.

#### Medicatieveiligheid

Nu in alle verpleeghuizen en revalidatielocaties wordt medicatie elektronisch afgetekend en konden in april 2022 twee nieuwe KPI's opgesteld over medicatieveiligheid. De eerste KPI kijkt of de medicatie (niet risicovol) binnen de gestelde tijd is afgetekend. De gestelde tijd is een uur voor en na het vastgestelde deelmoment. Het afkappunt voor de KPI is per januari 2023 90% op orde. Het is de bedoeling dat in de loop van twee jaar de norm elk jaar met 5% verhoogd wordt (per 1 januari 2024 naar 95%).

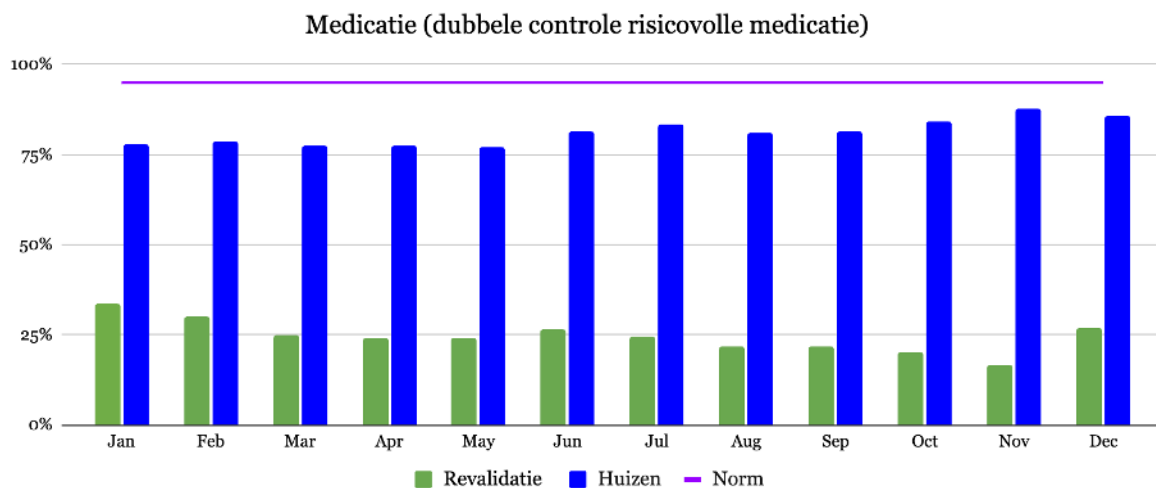
De tweede KPI kijkt naar de dubbele controle risicovolle medicatie. Hierbij kijkt het systeem of er eerst een tweede controle is geweest van de risicovolle medicatie (denk aan opiaten en insuline). Het afkappunt voor deze KPI is 95%. Dit vanwege de belangrijkheid van de dubbele controle op risicovolle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

### KPI Medicatie (niet risicovol) binnen gestelde tijd afgetekend



In zowel de verpleeghuizen als revalidatielocaties is te zien dat de gestelde norm van 85% niet altijd gehaald wordt. Het verschilt per locatie of de norm wordt gehaald.

### KPI Medicatie dubbele controle risicovolle medicatie



De verpleeghuizenhuizen scoren in de loop van het jaar gemiddeld 80 % op de dubbele controle van risicovolle medicatie. Er is echter wel een verschil in locaties.

In enkele locaties wordt de dubbele controle van risicovolle medicatie door de bewoner/revalidant gedaan. De dubbele controle van risicovolle medicatie is een extra beschermingsmechanisme voor de medewerker doordat een foute dosering van deze medicatie zeer ernstige gevolgen kan hebben voor de klant (en daarmee ook voor de medewerker). De controle laten uitvoeren door de bewoner heeft Aafje niet opgenomen in de procedure omdat de medewerkers zich iedere keer moet vergewissen dat de klant in staat is om de controle uit te voeren (en dit dan vastlegt in het dossier).

In de Revalidatielocaties Maasstad en Franciscus is te zien dat er een heel lage score wordt weergegeven. Uit onderzoek blijkt dat een voorgedoseerde Fragmin injectie, die (landelijk) geen dubbele controle behoeft, door het systeem toch om een dubbele controle wordt gevraagd. Hierdoor tekenen de medewerkers af dat de bewoner de dubbele controle uitvoert. Momenteel wordt er gezocht naar een passende oplossing.

Aafje hanteert, naast de landelijk afgesproken indicatoren, aanvullend zeven criteria op het gebied van medicatieveiligheid. Deze zijn gebaseerd op het normenkader van de Inspectie.

Medicatieincidenten, ook voor de thuiszorg, zijn in Triasweb gemeld en worden structureel besproken tijdens teamoverleggen zodat van incidenten geleerd kan worden.

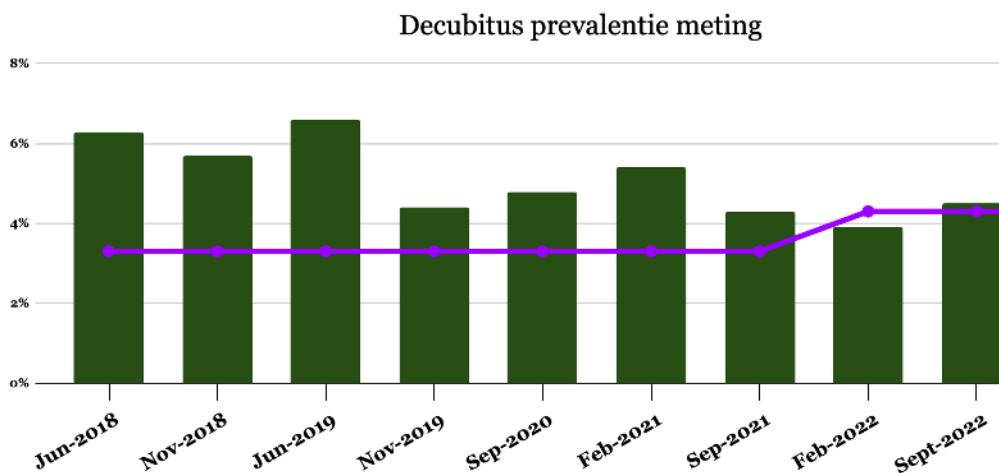
De uitrol van de ETDR (Elektronische toedienregistratie) in de thuiszorg, huizen en revalidatielocaties welke in 2019 is afgerond heeft ook bijgedragen aan de medicatieveiligheid. In de thuiszorg is er echter nog een aantal apothekers die hier niet aan mee willen werken waardoor daar nog wordt gewerkt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

### **Decubituspreventie**

In februari en september 2022 zijn de halfjaarlijkse decubitus-prevalentiemetingen uitgevoerd. In het voorjaar was een daling in de prevalentie van decubitus te zien en naar 3,9% (september 2021 4.3%). In september kwam het prevalentiecijfer uit op 4.5%. Hiermee komt Aafje net iets boven het landelijk gemiddelde uit.

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

Uit de landelijke uitvraag Kwaliteitsindicatoren basisveiligheid is in 2021 een nieuw gemiddelde naar voren gekomen gebaseerd op gegevens van ongeveer 2700 zorginstellingen en komt decubitusgraad twee of hoger gemiddeld bij 4,3% voor. De centrale wond en decubituscommissie heeft besloten om dit cijfer als normgemiddelde aan te houden.



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**

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

Er is nog geen KPI ontwikkeld over de inzet van onvrijwillige zorg omdat het helaas niet mogelijk is om een koppeling te maken met het bronsysteem (Ysis). De monitoring van de inzet van onvrijwillige zorg gebeurt in het zorgdossier en door de Wzd-functionaris. In februari en augustus is de halfjaarlijkse aanlevering van Onvrijwillige Zorg ingediend bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Dit ging over de periode van respectievelijk 1 juli 2021 t/m 31 december 2021 en 1 januari tot 31 juli 2022. Hier zaten geen bijzonderheden in.

### **Advanced careplanning**

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

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

### **4.2 Leren van incidenten**

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

Overzicht soorten letsel:

<b>Letsel *</b>	<b>Q1</b>	<b>Q2</b>	<b>Q3</b>	<b>Q4</b>
Breuk	22	31	18	33
Hoofdletsel	10	10	3	6
Hersenletsel	0	0	0	0
Verslikken/stikken	0	0	0	0
Kneuzing	5	4	4	5
Insuline fout	4	0	0	0
Overig	6	3	5	4

\*Sommige klanten lopen bij een incident meervoudig letsel op, hierdoor ligt het letsel hoger dan het totaal aantal meldingen.

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

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

### **Opvolging oriënterend vervolgonderzoek bij letsel klant na incident**

Ernstige incidenten worden diepgaand onderzocht. In 2021 zijn in dit kader 172 (2021 waren dit er 187) dossieranalyses uitgevoerd, gevolgd door 27 oriënterende onderzoeken met gesprekken met medewerkers (10 meer dan in 2021).

Er zijn vijf (twee minder dan in 2021) calamiteitenonderzoeken IGJ uitgevoerd in opdracht van de IGJ (Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd). Dit betrof incidenten met ernstig/blijvend letsel voor de klant/bewoner 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 2022 is er 1 PRI uitgevoerd op de D-zep. Een in 2022 geopende afdeling in locatie Smeetsland gericht op de doelgroep mensen met Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag. De (mogelijke) beheersmaatregelen zijn meegenomen in onder andere de inrichting, procedures en scholingsprogramma.

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

## **5. Medewerkers**

Aafje levert graag een bijdrage aan de fysieke, mentale en financiële vitaliteit van medewerkers zodat zij gezond kunnen blijven werken, goed kunnen blijven presteren en ruimte hebben én voelen voor de eigen ontwikkeling. Aafje streeft ernaar dat medewerkers energie krijgen van hun werk en draagt graag bij aan een goede werk- en privé balans. Zo heeft Aafje in 2022 de krachten gebundeld met OpenUp. Een organisatie met als missie om mentaal welzijn toegankelijk te maken voor iedereen. Onze mentale gezondheid heeft immers een grote impact op hoe we denken, ons voelen en gedragen. Aafje wil er zeker van

zijn dat haar medewerkers over de juiste ondersteuning beschikken die hierbij helpt. Ondersteuning die medewerkers weerbaarder maakt en helpt in je persoonlijke ontwikkeling. Zowel op emotioneel als mentaal vlak, in privésituaties en op het werk. Sinds het najaar van 2022 kunnen medewerkers gratis en ongelimiteerd gesprekken voeren met een psycholoog. Zij kunnen laagdrempelig een consult inplannen zonder toestemming van de leidinggevende of iemand anders van Aafje. Een consult kan worden ingepland voor elke vraag die iemand heeft over mentaal welzijn. Het maakt niet uit of dit iets kleins of groots is, werkgerelateerd of privé. Hetgeen besproken wordt, blijft uiteraard ook helemaal privé. Dit wordt niet gedeeld met Aafje.

Ook op financieel vlak biedt Aafje ondersteuning, zo kunnen alle medewerkers gratis gebruik maken van een budgetcoach en worden medewerkers met schulden desgewenst weer verder op weg geholpen door ze in contact te brengen met onze contactpersonen bij de schuldhulpverlening van de gemeente Rotterdam. Hierdoor komen Aafje medewerkers direct bij de juiste persoon terecht en hoeven zij minder lang te wachten op hulp.

## 5.1 Medewerkerstevredenheid

We zijn blij dat de tevredenheid van onze medewerkers ook in 2022 opnieuw is toegenomen. De respons was met 51,5% hoger dan in 2021 (43,7%). In onderstaande tabel staan de belangrijkste resultaten vermeld van het MBO in 2022 in vergelijking met de benchmark.

Thema	2022	
	Aafje	Benchmark
Bevlogenheid	7,6	7,4
Werkgeverschap	7,0	6,5
Werkmogelijkheden	7,2	7,0

Vanwege deze resultaten mag Aafje zich ook in 2022/2023 ‘Beste Werkgever’ blijven noemen. Effectory heeft het predicaat ‘Beste Werkgever’ gewijzigd in ‘World-class Workplace’. In het dagelijks spraakgebruik blijven wij echter ‘Beste Werkgever’ gebruiken omdat dit beter aansluit bij het taalgebruik binnen Aafje.

## Arbeidsmarkt

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

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

## 5.2 Personeelssamenstelling

De optimale personeelssamenstelling vormt de basis voor het leveren van goede en veilige zorg en voor het realiseren van onze ambitie om waardegedreven gedrag van onze

medewerkers en persoonsgerichte benadering van bewoners te verankeren in het DNA van onze organisatie en daarmee in het handelen en het gedrag van onze medewerkers. In de personeelssamenstelling is rekening gehouden met de landelijke eisen en met onze eigen ambities voor bijvoorbeeld een zinvolle dagbesteding voor al onze bewoners. Aafje streeft ernaar dat er altijd voldoende bevoegde en bekwame medewerkers aanwezig zijn om kwalitatief verantwoorde zorg te leveren. 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 2022 is de uitstroom iets groter dan de instroom. Voor de behandelaren slagen we er gelukkig wel in om vacatures tijdig te vervullen.

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

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

Aafje heeft in 2022 uitvoering gegeven aan het scholingsbeleid waarbij medewerkers van Aafje in staat zijn gesteld (deel)certificaten te behalen door middel van verschillende e-learning modules, praktische trainingen en leerprogramma's. Medicatieveiligheid, palliatieve zorg, onbegrepen gedrag en de BIG-praktijkttoetsen waren ook in 2022 belangrijke thema's. In de huizen is het 'anders rapporteren' geïmplementeerd, waarbij niet gerapporteerd hoeft te worden welke werkzaamheden zijn uitgevoerd (deze staan in het zorgplan), maar gerapporteerd wordt op bijzonderheden. In de thuiszorg waren scholingen gericht op persoonlijke veiligheid en omgaan met agressie en hebben wijkverpleegkundigen, casemanagers en specialistisch verpleegkundigen een start gemaakt met het begeleiden van intervisie.

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

### **Leermanagementsysteem**

In 2022 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).

### **Beroepsopleidingen**

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

In 2022 heeft Aafje ruim 290 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 2022 hebben 98 medewerkers hun diploma in ontvangst mogen nemen. 60 leerlingen zijn dit jaar gestopt met de opleiding, en 20 leerlingen zijn bij Aafje ingestroomd vanuit een andere organisatie

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. In september 2022 is een groep (20 leerlingen) gestart op de Varenoord. Aafje werkt hierin samen met EduCared, die de theorielessen verzorgt bij Aafje op locatie en zorgt voor de aanwezigheid van docenten in de praktijk. 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 januari en april 2022 zijn er 77 medewerkers met de functie van Helpende gestart met een scholing van het keuzedeel Helpende Plus. Deze scholing biedt extra kennis en vaardigheden zoals medicatie aanreiken, vitale functies meten etc. In november is er nog een groep van 14 medewerkers gestart met dit keuzedeel via EduCared. Ook is in november 2022 een groep van 14 medewerkers gestart met het verkorte traject niveau 3 Verzorgende IG via Educared.

In april 2022 is er ook een begin gemaakt met flexibel opleiden: 8 medewerkers hebben het certificaat Individuele Basiszorg behaald en zijn ingezet als Zorgassistent. Een traject via WelSlagen bleek voor de kandidaten te hoog gegrepen, dit heeft geresulteerd in 1 (bijna) gediplomeerd Helpende (van de 5 kandidaten).

Aafje heeft in 2022 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. Aafje werkt samen met verschillende opleidingsinstituten 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 2022 rekenen op de hulp van circa 1850 vrijwilligers. Tijdens het tevredenheidsonderzoek onder de vrijwilligers in 2022 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.

## 6. Medezeggenschap en adviesorganen

Naast de formele en wettelijk verplichte advies en medezeggenschapsraden heeft Aafje de Verzorgende en Verpleegkundige Advies Raad (VVAR) en Sociaal Medische Advies Raad (SMAR). Daarnaast is er ook een Inhoudelijk Zorg Overleg (IZO) waaraan maandelijks alle managers Zorg & Behandeling deelnemen en een Inhoudelijk Diensten Overleg (IDO) waaraan managers Diensten & Welzijn deelnemen. Beide overleggen zijn gericht op inhoudelijke beleidsvoorbereiding. Tevens zijn er verschillende (multidisciplinaire) kwaliteitscommissies.

### 6.1 Centrale en lokale cliëntenraden

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

In 2022 zijn onder andere de volgende onderwerpen aan bod geweest: het Kwaliteitsverslag 2021 en Kwaliteitsplan 2023; financiële documenten behorende bij Planning & Control cyclus, zoals de kwartaalrapportages en de jaarrekening, kaderbrief en begroting; de voortgang bouwprojecten (uitvoering strategisch vastgoedplan); eten en drinken; PGO en E-overdracht; het reanimatiebeleid; de ontbinding van de Klachtencommissie Rijnmond en het zoveel mogelijk verkleinen van de zorgkloof door samen de zorg écht anders te gaan vormgeven.

### 6.2 Ondernemingsraad

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

In 2022 waren acht Ondernemingsraad vergaderingen waar de Raad van Bestuur bij aanwezig was. Bij twee van deze vergaderingen was een afvaardiging van de Raad van Toezicht aanwezig. In de vergaderingen kwamen onder andere de volgende onderwerpen aan de orde: de vaststelling van verschillende regelingen voor medewerkers (o.a. thuiswerkbeleid, kanteling werktijden en pauzes in de thuiszorg); de voortgang bouwprojecten (uitvoering strategisch vastgoedplan); de financiële documenten behorende bij Planning & Control cyclus, zoals de kwartaalrapportages en de jaarrekening en begrotingen het zoveel mogelijk verkleinen van de zorgkloof door samen de zorg écht anders te gaan vormgeven

### **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 vijf jaar neemt een afvaardiging van de SMAR en VVAR deel aan de structurele overleggen kwaliteit van het directieteam. In 2022 zijn onder andere de volgende onderwerpen aan bod gekomen: het kwaliteitsverslag 2021, het kwaliteitsplan 2023; het reanimatiebeleid; de interne helpende++ opleiding (onderdeel van functiedifferentiatie); de rol van de verpleegkundigen met regiedienst in de huizen; het verder verminderen van de administratieve last en de wijze waarop we de zorgkloof zoveel mogelijk kunnen dichten door samen de zorg écht anders vorm te gaan geven.

### **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 Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH) en het starten en faciliteren van eigen onderzoek. Sinds 2017 is Aafje lid van het UNC-ZH.

Studies waar Aafje aan heeft deelgenomen en zijn afgerond:

- FIT-HIP mee gedaan en is afgerond. resultaten zijn gedeeld.
- Kwaliteit van leven en sterven bij dementie, afgerond
- Q-PID onderzoek: een onderzoek naar de effecten van paracetamol op kwaliteit van leven, functioneren, zorgafhankelijkheid, onbegrepen gedrag en bij mensen met gevorderde dementie. afgerond
- DANTON onderzoek: effectiviteit op onbegrepen gedrag bij van het verlagen van bloeddrukverlagende middelen bij mensen met dementie. Kosten en baten valpreventie in verpleeghuizen. Afgerond.

Studies waar Aafje in 2023 aan mee doet of gaat deelnemen:

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

### **6.6 Commissie ethiek**

De Commissie Ethiek heeft tot doel de morele sensitiviteit van medewerkers van Aafje te bevorderen bijvoorbeeld door het bieden van ondersteuning bij morele vraagstukken. De

commissie ethiek van Aafje bestaat uit een specialist ouderengeneeskunde, een psycholoog, een geestelijk verzorger, een verpleegkundige van een locatie en een verpleegkundige uit de thuiszorg en een senior beleidsadviseur.

Opvallend is dat in 2022 er meer dilemma's leken te zijn en de commissie ethiek vaker gevonden werd door medewerkers. In 2021 waren er slechts twee moreel beraden, in 2022 zeven. Deze worden uitgevoerd door opgeleide gespreksleiders (de leden van de commissie ethiek en vijf andere medewerkers van Aafje die dit wilden). Daarnaast was het opvallend dat bij vragen en ook in een aantal dilemma's terug kwam dat er onvoldoende tijd lijkt te zijn om met collega's te kunnen reflecteren en dat dat gemist wordt. Dit was een reden voor de commissie om zich te verdiepen in mogelijke andere methodieken voor het bespreken van dilemma's die minder tijd kosten.

Het onderwerp intimiteit was een regelmatig terugkerend thema. Ook viel het op dat discriminatie een onderwerp was in de moreel beraden, voorbeelden hiervan zijn opmerkingen van klanten dat ze niet geholpen willen worden door specifieke medewerkers (mogelijk scherper verwoord door ziektebeeld).

## **6.7 Innovatie en digitale strategie**

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

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

## 7. Keurmerken kwaliteit

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



In 2022 zijn een heel aantal tussentijdse en eindaudits uitgevoerd en behaald. Vanwege COVID-19 werden de audits soms nog in aangepaste vorm uitgevoerd, 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, De Vijf Havens, Reyerheem, Schiehoven, Rozenburcht, Meerweide, Burghsluissingel, Slinge, Smeetsland, 't Ronde Sant, revalidatielocaties Franciscus en Maastad, De Twee Bruggen, Endeldijk, de thuiszorgregio's Rotterdam, Drechtsteden en BAR en Aafje concern.

De locaties Endeldijk en Smeetsland hebben in het najaar weer een initiële audit en daarmee een nieuw keurmerk behaald. De locatie 't Ronde Sant heeft een prestatie niet gehaald en plant een (her)audit op de prestatie 'voorwaarden' in 2023.

## 8. Goed bestuur en toezichthouders

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

Onder sturen op kwaliteit en veiligheid zijn 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 21 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)).
- De auditafpraak (vastgelegd in het intern auditplan) is om elke locatie/thuiszorg regio tweemaal per jaar te auditen. Een Prezo audit en een interne systeemaudit. Tussen beide audits zit gemiddeld zes maanden. Omdat veel locaties vanwege het aangepaste auditschema Prezo door Covid-19 nu in het eerste kwartaal 2022 hebben plaatsgevonden is ervoor gekozen pas in het najaar 2022 te starten met de interne audits. Alleen in Ronde Sant is een audit uitgevoerd.
- Er zijn acht Wzd audits uitgevoerd. De rapporten met aanbevelingen zijn naar de locatie gestuurd en indien nodig worden er acties uitgezet door management in samenwerking met de decentrale commissie en vastgelegd in het PDCA-document van de locatie.
- Op het intranet van Aafje 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 2022 vier keer bij elkaar gekomen. Aan deze commissie nemen twee leden van de Raad van Toezicht, de twee leden van de Raad van Bestuur, de secretaris van de RvB en de senior beleidsadviseur

deel. Tijdens deze overleggen zijn in 2022 het jaarverslag 2021, de kwartaalrapportages Kwaliteit 2022 en het jaarplan kwaliteit 2023 besproken. Daarnaast is ingezoomd op specifieke thema's zoals 'Samen de zorg echt anders' met presentaties door regio Noord, Zuid en de Thuiszorg (tijdens drie vergaderingen), de Paarse Krokodil, de inzet van behandelaren binnen de Wlz en het PDCA-document van Aafje concern.

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

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

Er zijn vijf calamiteitenonderzoeken uitgevoerd. Dit betrof 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 leerlijn methodisch werken voor alle zorgmedewerkers en zijn opgenomen in de PDCA (Plan-Do-Check-Act) plannen van de locaties. Ook heeft de IGJ in oktober 2022 een bezoek gebracht aan Aafje Thuiszorg. Dit betrof een themabezoek in het kader van de Wet zorg & dwang (Wzd). Het bezoek is goed verlopen. De volledige rapportage van het bezoeken is te vinden op deze webpagina van de IGJ.

### **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. Deze aandacht uit zich onder andere door 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. Er zijn de 4 lijnen gedefinieerd waarlangs Aafje aan haar ambities ten aanzien van duurzaamheid wil verwezenlijken:

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

## **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 Aafje Revalidatie Maasstad en het in ontwikkeling zijnde ELV coördinatiepunt in Rotterdam zijn hier goede voorbeelden van. Om binnen deze netwerken de beste zorg voor de 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 nieuwe samenwerkingsverbanden gevormd die bijdragen aan de toekomstbestendigheid van passende zorg en ondersteuning voor de ouderen in ons verzorgingsgebied. Denk hierbij aan onder andere Verwijshulp Rotterdam (met alle VVT partijen één verwijzlijn), Spoedzorg Rotterdam en Spoedzorg078 (samen met andere VVT partijen één achterwacht voor ongeplande acute zorg).