

Kwaliteitsjaarverslag 2022

ANNA
OUDERENZORG

Mevr. D. Smits – clustermanager
Versie 15-06-2023

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

Voorwoord

De Raad van Bestuur van de Anna Zorggroep biedt u het kwaliteitsjaarverslag 2022 van Anna Ouderenzorg aan. Dit kwaliteitsjaarverslag geeft inzicht in de activiteiten op het gebied van kwaliteit in het afgelopen jaar. De Anna Zorggroep legt op concernniveau verantwoording af via een bestuursverslag.

Anna Ouderenzorg maakt deel uit van het concern Anna Zorggroep te Geldrop. Sinds 2004 legt Anna Ouderenzorg via de kwaliteitsparagraaf van het jaardocument verantwoording af over haar organisatorische eenheden (OE), zo ook over dit verslagjaar 2022. Hiermee voldoet Anna Ouderenzorg aan haar wettelijke verplichtingen. Voor 2022 betreft dit de volgende organisatorische eenheden:

- Akert (OE 9743)
- Berkenheuvel (OE 4325)
- Nicasius (OE 6973)

Conform Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2017) hanteert Anna Ouderenzorg voor de interne én externe verantwoording één kwaliteitsjaarverslag. Dit document wordt jaarlijks voor 1 juli volgend op het rapportagejaar gepubliceerd op de website van Anna Ouderenzorg. Tevens levert Anna Ouderenzorg het webadres van het kwaliteitsjaarverslag, voor 1 juli volgend op het betreffende verslagjaar, aan bij de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

Mw. A. van der Put
Lid Raad van Bestuur

Mw. T. Sijbesma
Voorzitter Raad van Bestuur

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

Inhoud

Voorwoord.....	2
Inleiding.....	5
1. Profiel van de organisatie.....	6
1.1 Onderdeel van de Anna Zorggroep.....	6
1.2 Vier woonzorgcentra.....	8
1.3 Cultuur Anna Ouderenzorg.....	9
1.4 Kwaliteitsjaarplan.....	10
2. Cliënten, medezeggenschap en waardering.....	13
2.1 Centrale Cliëntenraad.....	13
2.2 Cliënttevredenheidsonderzoek.....	13
2.4 Klachten van cliënten.....	15
3. Medewerkers, medezeggenschap en waardering.....	16
3.1 Personeelssamenstelling.....	16
3.2 Strategisch HR beleid.....	16
3.3 Werkgeluk.....	17
3.4 Leefstijl en preventie.....	18
3.5 Ziekteverzuim (exclusief gravida).....	18
3.6 Jaargesprekken.....	19
3.7 Exitgesprekken.....	19
3.8 MIM (melding incidenten medewerkers).....	20
3.9 VVSB (verplegend en verzorgend stafbestuur).....	21
3.10 Professioneel handelen / leren en verbeteren.....	21
4. Documentbeheer.....	24
4.1 Vilans protocollen.....	24
4.2 AnnaDoc.....	24
5. Keurmerken.....	25
5.1 HKZ-audit (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector).....	25
5.2 HACCP-audit (Hazard Analysis and Critical Control Point).....	25
6. Zorg en behandeling.....	25
6.1 Persoonsgerichte zorg.....	25
6.2 Uitvraag kwaliteitsgegevens.....	26
6.3 Meldingen calamiteiten aan IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd).....	28
6.4 MIC-meldingen (meldingen incidenten cliënten).....	28
6.5 Interne kwaliteitsaudits.....	29
6.6 Infectie Preventie Commissie (IPC).....	30
6.7 Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E).....	30
6.8 Privacy / AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming).....	30
6.9 Medicatieveiligheid.....	30

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

6.10 Wet Zorg en Dwang (WZD).....	31
7. Wonen en welzijn (facilitair).....	32
7.1 Gebouwen	32
7.2 Veiligheid en bedrijfshulpverlening (BHV)	33
7.3 Schoonmaak.....	33
7.4 Materialen.....	33
7.5 Domotica	33
7.6 Leveranciersmanagement.....	33
8. Samenwerkingspartners.....	34
8.1 Stakeholders.....	34
8.2 Ketenpartners	34
8.3 Netwerken.....	35
9. Status van preventieve en corrigerende maatregelen.....	36

Inleiding

Het kwaliteitsjaarverslag van Anna Ouderenzorg 2022 is opgesteld in opdracht van de Raad van Bestuur van de Anna Zorggroep. Bij diverse (verantwoordelijk) functionarissen is hiervoor informatie opgevraagd betreffende de voortgang en de inhoudelijke stand van zaken van de genoemde kwaliteitsonderwerpen in dit kwaliteitsjaarverslag. Deze kwaliteitsonderwerpen komen zowel voort uit het kwaliteitsjaarplan dat Anna Ouderenzorg elk jaar opstelt, als ook uit interne en externe ontwikkelingen.

Anna Ouderenzorg heeft als doel om de kwaliteit op alle vlakken te behouden en waar mogelijk te verhogen en/of te verbeteren. Daarnaast wordt synergie, samenhang en verbinding gemaakt tussen de verschillende kwaliteitsonderdelen en de strategie van Anna Ouderenzorg als onderdeel van de Anna Zorggroep.

Ook in 2022 heeft corona nog impact gehad op onze cliënten en medewerkers. De coronamaatregelen hebben - met name in de eerste maanden - tevens een weerslag gehad op de bedrijfsvoering, doordat soms andere prioriteiten zijn gesteld en door tijdelijke leegstand van kamers. Mede hierdoor heeft Anna Ouderenzorg het kwaliteitsjaarplan 2022 niet op alle onderdelen volledig of met vertraging kunnen uitvoeren. Op een aantal onderdelen is wel een mooi resultaat bereikt.

Anna Ouderenzorg is tevreden over het afgelopen jaar. Ondanks de personele krapte, zijn medewerkers en vrijwilligers betrokken en hebben zij zich ingezet om samen goede zorg te bieden aan onze cliënten. Ook zijn eerste stappen gezet in de vormgeving van het cluster Kwetsbare ouderen. Op basis van de bereikte resultaten in 2022 ziet de clustermanager geen noodzaak tot het aanpassen van het huidige kwaliteitsmanagementsysteem.

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

1. Profiel van de organisatie

Anna Ouderenzorg is onderdeel van de Anna Zorggroep, net als het Anna Ziekenhuis en medisch sportgezondheidscentrum Anna TopSupport. Het identificatienummer van de Anna Zorggroep bij de Kamer van Koophandel is: 17127118

Anna Ouderenzorg bestaat uit drie organisatorische eenheden (OE):

Woonzorgcentrum Akert (OE 9743)
Appelaar 35 5664 TZ Geldrop
Woonzorgcentra Berk en Heuvel (OE 4325)
Grote Bos 8 5662 AZ Geldrop
Woonzorgcentrum Nicasius (OE 6973)
Berkelkanspad 6 5591 GK Heeze

Contactgegevens Anna Ouderenzorg algemeen:

Telefoonnummer: 088 67 77 00

Emailadres: Directiesecretariaat.ouderenzorg@st-anna.nl (directiesecretariaat)

Website: <http://www.ananz.nl>

1.1 Onderdeel van de Anna Zorggroep

De Anna Zorggroep bestaat uit het Anna Ziekenhuis, Anna TopSupport en Anna Ouderenzorg. Binnen deze organisatie onderdelen wordt intensief samengewerkt waarbij de patiënt / cliënt centraal staat. Door de unieke samenstelling van verschillende disciplines ontvangt de patiënt / cliënt de zorg die nodig is. Door de korte lijnen kunnen de verschillende disciplines intensief samenwerken. Hierdoor kunnen we zorg leveren en organiseren op het gebied van preventie, cure, care en nazorg. Daarnaast vindt onderlinge kennisdeling plaats, onder meer op het gebied van geriatrie en ouderengeneeskunde maar ook op andere aspecten, zoals kwaliteit en veiligheid, behandelkwaliteiten en bedrijfskundige expertise.

Overleg en samenwerking

De Raad van Bestuur van de Anna Zorggroep is met ingang van 2022 in transitie van drie naar twee bestuurders. Een van de bestuurders is per oktober 2022 vertrokken, waardoor er een wijziging is gekomen in de beoogde tweehoofdige Raad van Bestuur. De overdracht van de voorzittersrol is voortgezet en de vacature die is ontstaan is ad interim ingevuld door de (oud) voorzitter a.i.. Op deze wijze is de bestuurlijke continuïteit verzekerd en kan de strategische koers van de Anna Zorggroep een succesvol vervolg krijgen.

Sinds 2020 heeft de voorzitter a.i. van de Raad van Bestuur ook waargenomen bij Anna Ouderenzorg. Hij heeft daar de rol van directeur en voorzitter van het MT vervuld tot de komst van de clustermanager per juli 2022. Het MT van Anna Ouderenzorg bestaat verder uit de zorgmanager(s), de medisch manager, de manager facilitair, een personeelsadviseur, een business controller en een staffunctionaris. Tijdens het MT-overleg worden maandelijks onder andere de ontwikkelingen besproken en vindt onderlinge afstemming en besluitvorming plaats. Daarnaast heeft de voorzitter a.i. met de managers en de business controller maandelijks een financieel overleg, waarin de begroting, de productie en de realisatie besproken wordt. Dit overleg is tevens beleidsvoorbereidend voor de productportfolio en verkoopstrategie. Met de inrichting van het cluster Kwetsbare Ouderen zal ook deze overlegstructuur veranderen in 2023 (zie verder).

De MT-leden van Anna Ouderenzorg participeren in verschillende projecten binnen de Anna Zorggroep. De Anna Zorggroep heeft een ondernemingsraad en VAR (Verpleegkundige

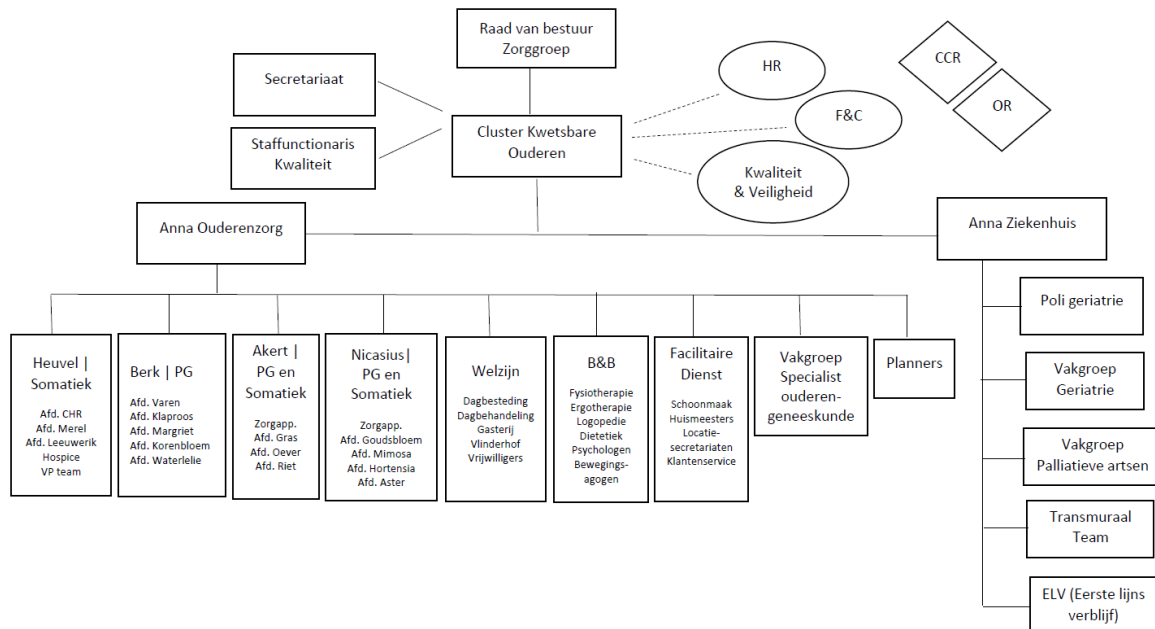
Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

AdviesRaad). Anna Ouderenzorg heeft een eigen centrale cliëntenraad en per locatie een decentrale cliëntenraad. Het ziekenhuis heeft eveneens een cliëntenraad.

In het Strategisch Kader 2021-2024 staan de ambities waaraan de Anna Zorggroep wil werken. Om deze ambities te kunnen realiseren, is ook gekeken naar de inrichting van de organisatie, hoe we die beter in lijn kunnen brengen met de strategische doelstellingen, hoe we maximaal gebruik maken van alle talenten die we in het Anna hebben en hoe we extra benodigd(e) leiderschap en competenties ontwikkelen en / of aanvullen. Hiervoor is een onderscheid gemaakt in vijf clusters, zoals het cluster Kwetsbare Ouderen. Een eerste opzet voor dit nieuwe cluster is in 2021 gestart. In januari 2022 hebben de leidinggevenden een presentatie van de organisatiewijzigingen gehad. Ook is een leidinggevende benoemd van de poli geriatrie. De geriater wordt aangestuurd door de clustermanager, met als doel meer verbinding tussen ziekenhuis en VVT / binnen het cluster.

Zie de website voor het filmpje van ons Strategisch Kader 2021 – 2024 'Gezond zijn & Aangenaam beter worden' [Jaarverslagen & Strategisch Kader \(aananz.nl\)](http://aananz.nl)

Organogram



Figuur 1. Organogram Cluster Kwetsbare ouderen / Anna ouderenzorg – versie december 2022

Cluster Kwetsbare Ouderen

In het cluster Kwetsbare Ouderen zijn Anna ouderenzorg en onderdelen van het Anna ziekenhuis ondergebracht. De organisatiestructuur van Anna ouderenzorg is in 2022 opnieuw ingericht en dit betekent dat de functie van directeur en zorgmanager is vervallen. Conform structuur en functiebenaming in het ziekenhuis wordt gewerkt met een clustermanager en clusterspecialist (voorheen medisch manager).

Daarnaast zijn de ondersteunende functies gecentraliseerd en geïntegreerd in de diensten van de Anna Zorggroep. Met de integratie van het facilitair bedrijf Anna ouderenzorg is de functie van manager facilitair komen te vervallen, doordat de activiteiten geïntegreerd worden. Uitgangspunt van de integratie is verdere professionalisering en optimalisering van de facilitaire dienstverlening.

Per juli 2022 is de nieuwe clustermanager gestart en heeft de directeur a.i. de taken en verantwoordelijkheden overgedragen. In het najaar zijn heidagen geweest met de

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

leidinggevend, het clustermanagement, hoofd van de behandelaren, HR en staf om de vormgeving van het cluster en de positionering van de teamleiders verder vorm te geven. Dit krijgt in januari 2023 een vervolg. In navolging hiervan zal ook de overlegstructuur aangepast worden voor het cluster Kwetsbare ouderen.

Netwerk organisatie

Conform Strategisch Kader 2021-2024 is 'Samenwerking & Netwerkorganisatie (JZOJP: juiste zorg op de juiste plek)' een van de leidende principes voor de Anna Zorggroep. Hierin is een van onze speerpunten de Kwetsbare ouderen: *'In de regio wordt de Anna Zorggroep herkend als partner met een compleet portfolio van behandeling, zorg expertise voor de kwetsbare oudere mens in de regio. Tot en met de zorg en begeleiding in de laatste fase van het leven.'*

We zijn (bestuurlijk) mede verantwoordelijk voor het regionetwerk rond kwetsbare ouderen, getiteld 'Precies!'. Het ziekenhuis en Anna ouderenzorg bieden een samenhangend en compleet portfolio. Dit aanbod brengen we onder één aansturing met als doel: de verdere ontwikkeling van dit portfolio. Daarmee maken we ook een nog duidelijkere verbinding met alle partijen in de regio die actief zijn op dit terrein'

Zie voor meer informatie: [LinkedInPrecies!](#) en www.preciesdejuistezorg.nl

Naast het programma 'Precies!', participeert Anna Ouderenzorg in het VVT-platform Zuid Oost Brabant, waarin belangrijke regionale knelpunten en zorgen worden gedeeld. Ter verbetering van de situatie werken de deelnemers uit het platform samen aan een aantal projecten die bekostigd worden uit de transitiebudgetten en differentiatiegelden. In dit kader doet Anna Ouderenzorg onder andere mee aan het doorplaatsen van crisisbedden, het gezamenlijke systeem voor wachtlijstbeheer, de Siilo-app (voor uitplaatsing van ziekenhuis naar thuiszorg) en het programma voorliggend veld met o.a. het project 'langer thuis kompas', 'het momentum' en de 'VR-bril' voor een beleving van dementie.

De intensieve samenwerking met Zuidzorg heeft in 2021 geleid tot een Letter of Intent (LOI). Dit heeft als eerste geresulteerd tot de integratie van het team Zorg Thuis Anna Ouderenzorg met Zuidzorg per februari 2022, waarbij zowel de cliënten als het zorgteam van ons is overgenomen.

1.2 Vier woonzorgcentra

Anna Ouderenzorg bestaat uit vier woonzorgcentra: Akert, Berk en Heuvel in Geldrop en Nicasius in Heeze. Hier levert Anna Ouderenzorg een breed pakket aan verpleeg- en verzorgingshuiszorg. Op Heuvel is ook een GRZ-afdeling en een hospice. Tevens bieden wij ELV-zorg (eerstelijns verblijf) in het Anna Ziekenhuis en wordt behandeling in de eerste lijn geboden. Zie hieronder in tabel 1 en tabel 2 voor een overzicht van het aantal plaatsen per locatie en de kerngegevens. Het verzorgingsgebied van Anna Ouderenzorg bestaat primair uit de gemeente Geldrop-Mierlo en de gemeente Heeze-Leende.

Akert
44 plaatsen verzorgingshuiszorg
37 plaatsen verpleeghuiszorg psychogeriatric
18 plaatsen dagbesteding somatiek en psychogeriatric
Berk
75 plaatsen verpleeghuiszorg psychogeriatric
14 plaatsen dagbesteding /-behandeling psychogeriatric
Heuvel
25 plaatsen geriatriche revalidatiezorg
60 plaatsen verpleeghuiszorg somatiek
6 plaatsen hospice
14 plaatsen dagbehandeling somatiek

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

Nicasius	
22 plaatsen verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg	
50 plaatsen verpleeghuiszorg psychogeriatric	
14 plaatsen dagbesteding somatiek en psychogeriatric	
Anna Ziekenhuis	
10 plaatsen eerstelijns verblijf (hoog complex)	

Tabel 1 Aantal plaatsen per locatie

Kerngegevens Anna ouderenzorg	
Cliënten (per eind 2022)	
Aantal cliënten op basis ZZP	288
Aantal cliënten dagbesteding / dagbehandeling	58
Aantal cliënten geriatrische revalidatie	18
Aantal cliënten eerstelijns verblijf	5
Aantal cliënten hospice	6
Capaciteit (per eind 2022)	
Aantal intramurale plaatsen	329
Productie	
Aantal dagen zorg met verblijf	113.342
Aantal dagdelen dagbesteding/dagbehandeling	13.072
Aantal uren extramurale productie wijkverpleging	695
<i>Per 01-02-2022 zijn deze cliënten overgedragen naar Zuidzorg</i>	

Tabel 2 Kerngegevens Anna Ouderenzorg

1.3 Cultuur Anna Ouderenzorg

De **missie** en de **visie** van Anna Ouderenzorg, zoals beschreven in het Koersplan dat in 2016 is opgesteld, zijn nog steeds actueel. Onze **missie** is: 'samen gaan voor de beste zorg aan kwetsbare ouderen waarbij iedereen zich thuis voelt. Zorgzamen is daarbij het sleutelwoord!'

In de **visie** komt naar voren dat Anna Ouderenzorg klaar staat voor haar cliënten op de momenten die ertoe doen. Anna Ouderenzorg zoekt samen met haar cliënten en op persoonlijke wijze naar de beste oplossing, ook als deze niet meteen voor de hand ligt.

Anna Ouderenzorg omarmt de **kernwaarden** van de Anna Zorggroep. Deze kernwaarden concretiseren wat wij zijn als organisatie: professioneel en persoonlijk, vindingrijk en verbindend. Op deze manier geven we inhoud aan het leef- en werkklimaat voor onze cliënten en medewerkers.

In het Strategisch Kader 2021-2024 'Gezond & aangenaam beter worden' staan de ambities waar de Anna Zorggroep verder aan werkt. Zie hiervoor het filmpje van ons Strategisch Kader op [Jaarverslagen & Strategisch Kader \(ananz.nl\)](https://www.ananz.nl). Op basis hiervan is in februari 2022 de inrichting / organisatie wijziging van de Anna Zorggroep gepresenteerd.

In het Strategisch Kader wordt gesproken over 3 lagen van aansturing. Hierin is de piramide van aansturing omgedraaid, waarbij het uitgangspunt is om de verantwoordelijkheid zo laag mogelijk in de organisatie te leggen bij het team en in te zetten op eigen autonomie en persoonlijk leiderschap. De verdere invulling van vorm en inrichting is per april 2022 projectmatig opgepakt.

De lijnen binnen de Anna Ouderenzorg zijn kort, waarbinnen veel aandacht is voor persoonlijke contacten. Wij vinden het belangrijk dat cliënten, medewerkers en vrijwilligers

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

zich welkom en thuis voelen. Hun belangen worden vertegenwoordigd via de cliëntenraad en de ondernemingsraad, waarmee het clustermanagement intensief samenwerkt.

Om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden, vinden wij het belangrijk om (nieuwe) cliënten te leren kennen. Hiervoor is in 2022 het proces t.b.v. de inhuizing geoptimaliseerd. Tevens wordt de cliënt of diens vertegenwoordiger gevraagd om het levensverhaal in te vullen, zodat medewerkers de zorgverlening kunnen laten aansluiten bij de wensen en gewoonten van de cliënt. Ook is de betrokkenheid van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij het MDO van belang om samen de zorg- en behandeldoelen te bespreken. In 2022 is een pilot geweest om de werkwijze betreffende het MDO te optimaliseren. Deze pilot is goed bevallen. Omdat dit ook meerdere processen raakt, zal in 2023 gestart worden met de nieuwe werkwijzen.

Anna Ouderenzorg vindt een goede samenwerking met de mantelzorger van belang, omdat dit ten goede komt aan de cliënt. Sinds een aantal jaren ontvangt de mantelzorger een welkomstpakket en mantelzorgpas als start voor deze samenwerking als een nieuwe cliënt bij ons komt wonen. Via het cliëntportaal heeft de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger inzage in het zorgdossier waarmee de betrokkenheid bij de zorgverlening wordt vergroot.

Anna Ouderenzorg wil leren en verbeteren op basis van de ervaringen van cliënten, hun vertegenwoordigers en van medewerkers. Hiervoor wordt jaarlijks hun mening gevraagd via een tevredenheidsonderzoek. Ook in 2022 heeft Anna Ouderenzorg dit laten uitvoeren.

Conform het Strategisch Kader heeft Anna Ouderenzorg ook veel aandacht voor onze medewerkers. We willen aantrekkelijk zijn en blijven voor nieuw talent dat zich wil binden aan de Anna Zorggroep. We vinden het belangrijk dat nieuwe medewerkers zich welkom voelen en snel bekend zijn met de organisatie. In 2022 is bij Anna Ouderenzorg het inwerkprogramma geoptimaliseerd waarbij meer aandacht is voor het onboarden van medewerkers o.a. door het inzetten van een buddy en een bezoek aan / speurtocht naar de locaties. Deze nieuwe werkwijze zal begin 2023 ingaan.

Om medewerkers te binden en behouden, investeert Anna Ouderenzorg onder andere in het werkgeluk van medewerkers en stimuleert hen om zich te blijven ontwikkelen. Naast vakinhoudelijke scholingen heeft Anna Ouderenzorg ook aandacht voor het welzijn en de vitaliteit van medewerkers.

1.4 Kwaliteitsjaarplan

Anna Ouderenzorg werkt met een jaarplansystematiek. Ieder jaar stelt het clustermanagement een kwaliteitsjaarplan op voor Anna Ouderenzorg, met actiepunten betreffende de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, alsmede actiepunten voor een aantal niet WLZ-gerelateerde onderwerpen. Om de focus scherp te houden, zijn geen going-concern onderwerpen (zoals HKZ-certificering, cliënt – en medewerkerstevredenheidsonderzoek) opgenomen in het kwaliteitsjaarplan.

Het clustermanagement van Anna Ouderenzorg beoordeelt tweemaal per jaar de voortgang van het kwaliteitsjaarplan. Tevens wordt tweemaal per jaar een rapportage opgesteld over de algehele kwaliteit binnen Anna Ouderenzorg. Medio het jaar is deze rapportage bedoeld voor intern gebruik en verantwoording. Met het kwaliteitsjaarverslag legt Anna Ouderenzorg zowel intern als extern haar verantwoording af. Het kwaliteitsjaarverslag wordt jaarlijks voor 1 juli gepubliceerd op de website, zie [Jaarverslagen & Strategisch Kader \(ananz.nl\)](#).

Kwaliteitsjaarplan 2022

Voor het opstellen van het kwaliteitsjaarplan 2022 is gekeken naar de doorlopende punten uit het kwaliteitsjaarplan 2021 en de kaderbrief 2022 van de Anna Zorggroep. Anna Ouderenzorg heeft voor 2022 een integraal kwaliteitsjaarplan opgesteld.

De centrale cliëntenraad en een vertegenwoordiging van medewerkers zijn betrokken geweest bij de onderwerpen voor het kwaliteitsjaarplan 2022. Dit kwaliteitsjaarplan is ingediend bij, besproken met en geaccordeerd door het Zorgkantoor. De afronding van het kwaliteitsjaarplan 2022 is begin 2023 gedeeld met het Zorgkantoor en met de centrale cliëntenraad.

De speerpunten in het kwaliteitsjaarplan 2022 zijn: vormgeving van het cluster kwetsbare ouderen; implementatie van de visie PG; ketenzorg voor ouderen; ontwikkeling Heide; implementatie ECD; zorgtechnologie; werving, behoud en vitaliteit medewerkers; ontwikkeling medische vakgroep en het plan van aanpak betreffende de taakstelling 2022.

Anna Ouderenzorg heeft in 2022 op een aantal onderdelen een mooi resultaat bereikt. Door verschillende oorzaken zijn niet alle onderwerpen in het kwaliteitsjaarplan conform planning afgerond. De meeste onderwerpen krijgen in 2023 een vervolg en/of zijn meer structureel van aard.

Op alle PG-afdelingen is aandacht geweest voor de *implementatie van de herijkte visie PG*. GVP-ers (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric) worden zoveel mogelijk ingezet, maar door verloop is dit een doorlopend aandachtspunt. Er zijn mantelzorgavonden geweest om hen te informeren en hierover uitleg te geven. O.a. door vertrek van de zorgmanager is de werkgroep in de tweede helft 2022 niet meer bijeen geweest. Besloten is om in 2023 vanuit deze visie PG door te groeien naar een breed gedragen sociale benadering om de kwaliteit van leven verder te verbeteren.

In 2022 zijn eerste stappen gezet in de *vormgeving van het cluster kwetsbare ouderen*. Per juli 2022 is de clustermanager gestart en per oktober is de functie van zorgmanager vervallen. De ondersteunende diensten zijn geïntegreerd in de Zorggroep. In Q4 zijn heidagen geweest om samen het cluster te gaan vormen. Dit krijgt een vervolg in 2023.

In het kader van *Ketenzorg voor ouderen* heeft Anna ouderenzorg in 2022 deelgenomen aan verschillende regionale projecten en samenwerkingsverbanden. Een aantal van deze projecten loopt door in 2023.

De *ontwikkeling van Heide* is in 2022 volgens planning verlopen. De oplevering van de bouw staat eind maart 2023 gepland en daarna kan verdere inrichting en aankleding van interieur plaatsvinden. Volgens planning is de verhuizing van de bewoners van Akert medio juni 2023. In dit kader is ook gekeken naar de *inzet van zorgtechnologie / -domotica* en is een keuze gemaakt voor zorgtechnologie zoals leefcirkels en smart sensing. De intentie is om hiermee te starten in Heide en daarna dit ook op de andere locaties door te voeren. Voor de inzet van zorgtechnologie op cliëntniveau is een projectgroep gestart waarin structureel gekeken wordt naar waar behoefte aan is en hoe (het proces betreffende) zorgtechnologie getest en uitgerold kan worden. In 2022 is in eerste instantie gekeken naar het gebruik van Smart Glass en Somnox. Per januari 2023 starten we met de Somnox als pilot op een PG-afdeling.

Voor de *ontwikkeling van de medische vakgroep* is in 2022 een plan opgesteld betreffende de veranderende rol van de SO en de zorgmedewerkers. Het plan is gericht om wonen en welzijn meer centraal te laten staan waarin de SO's meer ondersteunend zijn. Dit is binnen de locaties nog onvoldoende opgepakt, doordat het proces onvoldoende begeleid is. Daarnaast is een werkgroep bezig geweest om een aantal werkprocessen te uniformeren. In 2023 zal dit een vervolg krijgen.

De *implementatie van het ECD* heeft in 2022 vertraging opgelopen. In december 2021 is een voorlopige keuze gemaakt voor een leverancier. De definitieve keuze is afhankelijk van de ontwikkeling van het behandeldossier binnen dit ECD. In september 2022 is dit duidelijk geworden, waarna de formele besluitvorming heeft plaatsgevonden. Een externe

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

projectleider is aangetrokken en per februari 2023 kan gestart worden met het implementatietraject dat ongeveer 9 maanden zal gaan duren.

Mede door deze vertraging van het ECD en door personele krapte is begin 2022 het project 'cliëntportaal' on hold gezet. In eerste instantie tijdelijk maar dit is in 2022 niet meer gestart en wacht op het nieuwe ECD in 2023.

Conform strategisch HR beleid heeft Anna Ouderenzorg zich ook in 2022 gericht op het *werven, behouden en de vitaliteit van medewerkers*. Op de afdelingen zijn hiervoor diverse acties uitgevoerd, te weten: er is gekeken naar het takenpakket van medewerkers, zodat taken belegd worden bij het juiste deskundigheidsniveau. Er zijn afspraken gemaakt met HR en arbo om het leefstijlroer zichtbaar te maken bij medewerkers. HR wordt ook betrokken bij verzuim. Het anders inrichten van 'Bevoegd en Bekwaam' is opgepakt, waarbij breder wordt gekeken naar de inzet van medewerkers. Het inzetten van welzijn medewerkers heeft de aandacht en is op sommige afdelingen gerealiseerd. Een werkgroep is bezig met de ontwikkeling van de functie van 'helpende +'. Ondanks de resultaten die bereikt zijn, blijft dit een doorlopend aandachtspunt.

Kwaliteitsjaarplan 2023

Aanvullend op de doorlopende speerpunten uit 2022, zijn in het kwaliteitsjaarplan 2023 de volgende drie onderwerpen opgenomen: herontwikkeling locatie Akert; zorg bieden op basis van VPT en de verdere ontwikkeling van ketenzorg in de eerste lijn. Met deze onderwerpen wil Anna Ouderenzorg aanhaken op het programma WOZO (juli 2022 uitgebracht door het ministerie VWS), waarin de organisatie van ondersteuning en zorg zich aanpast aan de veranderde voorkeuren van ouderen om langer thuis te blijven wonen. Het kwaliteitsjaarplan 2023 past bij de ontwikkelingen binnen het cluster Kwetsbare ouderen en de regioplannen. Conform afspraak in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is het kwaliteitsjaarplan voor eind 2022 naar het Zorgkantoor gestuurd.

Differentiatieruimte en transitie middelen 2022 en 2023

Per 2022 stelt de overheid geen apart kwaliteitsbudget meer beschikbaar. Deze middelen zijn voor 96% opgenomen in de tarieven 2022 en zijn voor 4% beschikbaar als differentiatieruimte voor het oplossen van regionale knelpunten. Hiervoor hebben de deelnemende zorgorganisaties voorstellen ingediend bij het VVT-platform, waarna door het VVT-platform een regioplan is ingediend bij het Zorgkantoor. Net als voorgaande jaren heeft Anna Ouderenzorg ook in 2022 deelgenomen aan een aantal projecten.

Ook in 2023 is deze differentiatieruimte weer beschikbaar en heeft Anna Ouderenzorg een drietal projecten ingediend bij het VVT-platform, te weten: Integraal loket, Lefgozers en Voorliggend Veld

Daarnaast heeft VWS besloten om per september 2022 weer transitiegelden beschikbaar te stellen om regionaal te benutten voor knelpunten. Deze middelen komen voor 5 jaar beschikbaar, waardoor er meer structuur in de plannen komt. Door het VVT-platform zijn voor 2023 twee lijnen uitgezet voor deze regionale projecten. Ook Anna Ouderenzorg heeft hiervoor projecten ingediend, te weten VPT en Zorgteams van de toekomst.

Algemene conclusie

- *Conform het Strategisch Kader 2021 – 2024 voor de Anna Zorggroep, zijn in 2022 eerste stappen gezet om de inrichting en aansturing van Anna Ouderenzorg aan te passen. Dit krijgt in 2023 een vervolg.*
- *Veel actiepunten uit het kwaliteitsjaarplan 2022 zijn gerealiseerd. Met name de personele bezetting is een doorlopend aandachtspunt. Er zijn diverse wervingsacties geweest en in dit kader is ook het inwerkprogramma geoptimaliseerd.*
- *Voor 2023 is een kwaliteitsjaarplan opgesteld, waarin actiepunten zijn benoemd voor de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.*
- *Ook in 2022 heeft de jaarplansystematiek goed gewerkt.*

2. Cliënten, medezeggenschap en waardering

2.1 Centrale Cliëntenraad

De samenstelling van de centrale cliëntenraad is in 2022 niet gewijzigd t.o.v. 2021. Deze is als volgt:

Dhr. H. Hermsen	voorzitter, tevens voorzitter van cliëntenraad Akert
Mevr. E. Elverding	vice voorzitter
Dhr. J. Kuypers	lid namens cliëntenraad Akert
Mevr. D. van Otterdijk-Jansen	lid namens cliëntenraad Nicasius
Dhr. M. van Leuken	lid namens en voorzitter cliëntenraad Berk en Heuvel

De centrale cliëntenraad wordt ondersteund door de ambtelijk secretaris. De uitgevoerde activiteiten van de centrale cliëntenraad staan beschreven in het jaarverslag cliëntenraad Anna Ouderenzorg 2022 zie [Jaarverslagen & Strategisch Kader \(ananz.nl\)](https://www.ananz.nl)

2.2 Cliënttevredenheidsonderzoek

Verpleging en verzorging

Om de zorg- en dienstverlening te kunnen verbeteren, hecht Anna Ouderenzorg aan het oordeel van cliënten en vertegenwoordigers over hun ervaringen hiermee. In overleg met de centrale cliëntenraad, maakt Anna Ouderenzorg - net als voorgaande jaren - hiervoor gebruik van de waarderingen op ZorgKaart Nederland. Gedurende het jaar kunnen cliënten en/of hun vertegenwoordigers hiervoor zelf een waardering achterlaten op Zorgkaart Nederland. Daarnaast zijn voor onze cliënten WLZ (wet langdurige zorg) hiervoor in het najaar 2022 weer belteams ingezet van een extern onderzoeksbureau (Market Respons). De belteams hebben telefonisch contact opgenomen met vertegenwoordigers van cliënten van de afdelingen PG en vertegenwoordigers van cliënten dagbesteding. Voor de afdelingen somatiek zijn de interviewers op de locaties geweest. De interviewers hebben op deze afdelingen de cliënten zelf en/of hun vertegenwoordigers bevraagd.

Op het Centrum voor Herstel en Revalidatie (CHR), Eerstelijnsverblijf (ELV) en de hospice kunnen cliënten en/of hun vertegenwoordigers - gedurende het hele jaar - zelf een waardering plaatsen op Zorgkaart Nederland middels een tablet op de afdeling.

De resultaten van de cliëntenraadplegingen worden in Q1 2023 in het clusteroverleg besproken, inclusief aanbevelingen en mogelijke verbeteracties die kunnen worden ingezet. Ook de Raad van Toezicht en de centrale cliëntenraad worden geïnformeerd over de resultaten.

In 2022 zijn in totaal 155 waarderingen geplaatst op Zorgkaart Nederland voor heel Anna Ouderenzorg, met een gemiddeld cijfer van 7.8 De resultaten van 2022 zijn hieronder per zorgsoort uitgewerkt.

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

Verpleeg- en verzorgingshuiszorg ¹ > 106 waarderingen (was 119 in 2021)

Onderwerp*	Scores			
	2020	2021	2022	2022 VVT
Accommodatie	8.1	7.8	7.5	8.2
Afspraken	7.4	7.8	7.5	8.3
Kwaliteit van leven	7.8	7.9	7.5	8.1
Luisteren	7.6	7.9	7.7	8.2
Medewerkers	8.1	8.3	8.0	8.5
Verpleging	7.8	8.0	7.7	8.3
Gemiddeld	7.8	8.0	7.6	8.3

Tabel 3 Resultaten Verpleeg- en verzorgingshuiszorg

In 2022 heeft Anna Ouderenzorg een iets lagere gemiddelde score gehaald dan in 2021. Ook op alle afzonderlijke onderwerpen is de score lager dan in 2021. Ook t.o.v. de VVT-sector scoort Anna ouderenzorg lager.

GRZ (= CHR en ELV) > 27 waarderingen (was 20 in 2021)

Onderwerp*	Scores		
	2021	2022	2022 Sector
Accommodatie	8.1	8.7	8.0
Afspraken	7.9	8.5	8.1
Behandeling	7.6	8.3	8.0
Deskundigheid	8.2	8.6	8.2
Informatie	7.9	8.2	8.0
Samen beslissen	7.9	7.8	7.8
Gemiddeld	7.9	8.4	8.0

Tabel 4 Resultaten GRZ

Voor de GRZ is in 2022 de gemiddelde score verbeterd t.o.v. 2021. Op alle onderwerpen is een beter resultaat gehaald, met uitzondering van het onderwerp 'samen beslissen'. Dit geldt ook voor de vergelijking met de sector in 2022.

Hospice > 2 waardering in 2022 op Zorgkaart Nederland

Net als in 2021 zijn voor de hospice slechts 2 waarderingen geplaatst op Zorgkaart Nederland in 2022. Anna Ouderenzorg heeft in 2022 op alle onderwerpen een 10 behaald.

Dagbehandeling > 20 waarderingen (was 4 in 2021)

Onderwerp*	Scores		
	2020	2021	2022
Accommodatie	8.8	8.5	7.3
Afspraken	8.5	7.8	8.7
Behandeling	8.3	8.5	7.7
Informatie	8.2	8.5	8.0
Omgang medewerkers	8.8	8.3	8.1
Luisteren	8.4	8.3	7.6
Gemiddeld	8.5	8.3	7.9

Tabel 5 Resultaten Dagbehandeling

¹ Gegevens van CHR – ELV – hospice – dagbesteding zijn hierin niet opgenomen

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

In 2022 is de gemiddelde score bij Anna Ouderenzorg verder gedaald t.o.v. 2021 en 2020. Ook op de meeste afzonderlijke onderwerpen scoort Anna ouderenzorg lager dan in 2021, met uitzondering van het onderwerp 'afspraken' waarop beter is gescoord.

Actuele informatie over de gegevens van ZorgKaart Nederland is te lezen op <https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/verpleeghuis-en-verzorgingshuis-ananz-geldrop-12212>

Eerstelijns Behandeling

Cliënten in de eerstelijns die behandeling krijgen van een behandelaar van Anna Ouderenzorg, kunnen na afloop van het behandeltraject een PREM vragenlijst invullen. Deze krijgen ze op papier toegestuurd door een extern onderzoeksbureau (Mediquest). Doordat het aantal waarderingen erg laag is, is het lastig om hieraan conclusies te verbinden.

In 2022 zijn in totaal 23 vragenlijsten ingevuld voor eerstelijns behandeling: 13x fysiotherapie, 7x oefen therapie en 3x ergotherapie, met een gemiddeld rapportcijfer van 8.6. Dit is vergelijkbaar met het gemiddelde cijfer van 2021 (was 14 vragenlijsten met een gemiddelde score van 8.7). In 2022 is voor fysiotherapie het gemiddelde rapportcijfer 8.9 en voor oefen therapie 8.3. Door het lage aantal waarderingen voor ergotherapie is hierover geen informatie bekend.

2.4 Klachten van cliënten

Cliënten en hun vertegenwoordigers / mantelzorgers zijn over het algemeen tevreden over de zorg- en dienstverlening van Anna Ouderenzorg zoals ook hierboven is aangegeven (paragraaf 2.2).

Om klachten laagdrempelig en dichtbij de bron af te handelen, gaat de betreffende leidinggevende van Anna Ouderenzorg over de klacht met de betrokkene(n) in gesprek. Hierin wordt geprobeerd de onvrede, zorgen of klacht op te lossen. Over het algemeen kan op deze manier de klacht naar tevredenheid worden afgehandeld.

Klachtenfunctionaris

In 2022 zijn in totaal 7 klachten gemeld bij de klachtenfunctionaris en in 1 situatie is de klachtenfunctionaris om advies gevraagd. Deze klachten zijn telefonisch, per brief of via de mail gemeld. Een klacht kan op meerdere aandachtsgebieden betrekking hebben. De gemelde klachten hebben betrekking op de aandachtsgebieden 'vakinhoudelijk', 'relationeel' en 'organisatorisch'.

De klachtenfunctionaris heeft bij deze klachten bemiddeld of geadviseerd en dit heeft ertoe geleid dat de klachten naar tevredenheid van beide partijen zijn afgehandeld. Van 1 klacht is onbekend of dit naar tevredenheid is afgerond, omdat de klachtenfunctionaris na bemiddeling geen contact meer heeft kunnen krijgen met de klager ondanks diverse pogingen. De vraag die is gesteld om advies, is niet naar tevredenheid afgerond omdat deze melder er geen vertrouwen in heeft dat de situatie zal veranderen. Daarnaast is in 2022 een klacht uit 2021 naar tevredenheid afgerond.

In 2022 zijn geen klachten ingediend bij de klachtenonderzoekscommissie van de Anna Zorggroep. Ook zijn in 2022 geen klachten gemeld in het kader van de Wzd (wet zorg en dwang).

De klachtenfunctionaris heeft een jaarverslag klachten 2022 opgesteld. Dit wordt begin 2023 besproken met de clustermanager en zal daarna ter informatie verstuurd worden aan de centrale cliëntenraad.

Algemene conclusie

- De centrale cliëntenraad heeft in 2022 structureel vergaderingen gehad met het clustermanagement van Anna Ouderenzorg. Deze samenwerking verloopt goed en constructief.
- Cliënten en hun vertegenwoordigers zijn over het algemeen tevreden over de geleverde zorg. De waarderingen voor Zorgkaart Nederland zijn vooral opgehaald door het inzetten van belteams en interviewers op locatie. Over het algemeen scoort Anna Ouderenzorg goed. De gemiddelde score voor onze langdurige zorg is in 2022 gedaald ten opzichte van 2021. Voor de overige zorgsoorten is het aantal waarderingen te laag om conclusies aan te verbinden.
- In 2022 zijn 7 klachten gemeld bij de klachtenfunctionaris. Over het algemeen worden klachten laagdrempelig opgelost met de direct betrokkenen.

3. Medewerkers, medezeggenschap en waardering

3.1 Personeelssamenstelling

Eind 2022 heeft Anna Ouderenzorg in totaal 592 medewerkers in loondienst (373,17 FTE) en zijn 275 vrijwilligers betrokken bij de zorg- en dienstverlening (zie tabel 6). Net als in 2021 is hiervoor gekeken naar het aantal medewerkers op peildatum 31-12-2022 in plaats van naar het totaal aantal unieke medewerkers dat in dienst is geweest gedurende het jaar. In vergelijking met 2021 is het aantal medewerkers gestegen (van 536 medewerkers in 2021 naar 592 medewerkers in 2022). Echter is het aantal FTE gedaald van 403,6 FTE eind 2021 naar 373,17 FTE eind 2022. T.o.v. 2021 is het aantal PNIL toegenomen van in totaal 53 naar 65,5 FTE.

Personeel (aantal FTE in loondienst per eind 2022)	
Totaal 373,17 FTE en 592 medewerkers	
Directe zorgmedewerker	279,7
Behandelaren	26
Indirecte zorgmedewerkers (medewerkers facilitair, catering e.d.)	30,7
Administratie, staf en management	36,8
Personeel niet in loondienst (46,6 PNIL + 18,9 AnnaWerkt)	65,5
Vrijwilligers (aantal personen)	
Aantal vrijwilligers	275

Tabel 6 Formatie personeel eind 2022

Het aantal vrijwilligers is, net zoals in 2021, gedaald ten opzichte van vorig jaar (van 321 naar 275). Veel mensen zijn gestopt vanwege leeftijd, het krijgen van een baan of een andere tijdinvoulling (oppassen kleinkinderen). We zien nu dat er – gelukkig - weer mondjesmaat vrijwilligers bij komen. Opvallend is dat wanneer gerichte oproepen worden geplaatst op Facebook / social media, zich meer mensen melden.

Vrijwilligers leveren een belangrijke bijdrage aan de zorg en het welzijn van de patiënten, cliënten en medewerkers bij de Anna Zorggroep. Om deze toegevoegde waarde uit te dragen is eind 2022 het magazine Goud uitgebracht. Op deze manier wil de organisatie alle vrijwilligers opnieuw een gezicht geven in de organisatie en daarbuiten én leren we de mens achter de vrijwilliger beter kennen. We zijn trots en blij dat binnen de Anna Zorggroep zo'n 450 vrijwilligers zich met hart en ziel hiervoor inzetten.

3.2 Strategisch HR beleid

Om de ambities uit het Strategisch Kader 2021-2024 te kunnen waarborgen is begin 2021 een strategisch HR beleid 2020-2024 gepresenteerd. Vanuit externe en interne

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

ontwikkelingen en de ambitie / HR visie is gekomen tot een aantal strategische thema's die versterkt dienen te worden:

- Recruitment en Employer Branding
- Duurzame Inzetbaarheid en Werkgeluk
- Strategische personeelsplanning
- Organisatieontwikkeling en Talentontwikkeling
- E-HRM / digitalisering

Het HR beleid vraagt om een visie op leiderschap. Hierbinnen worden twee soorten leiderschap onderscheiden: persoonlijk leiderschap voor alle medewerkers en dienend / coachend leiderschap voor leidinggevendenden.

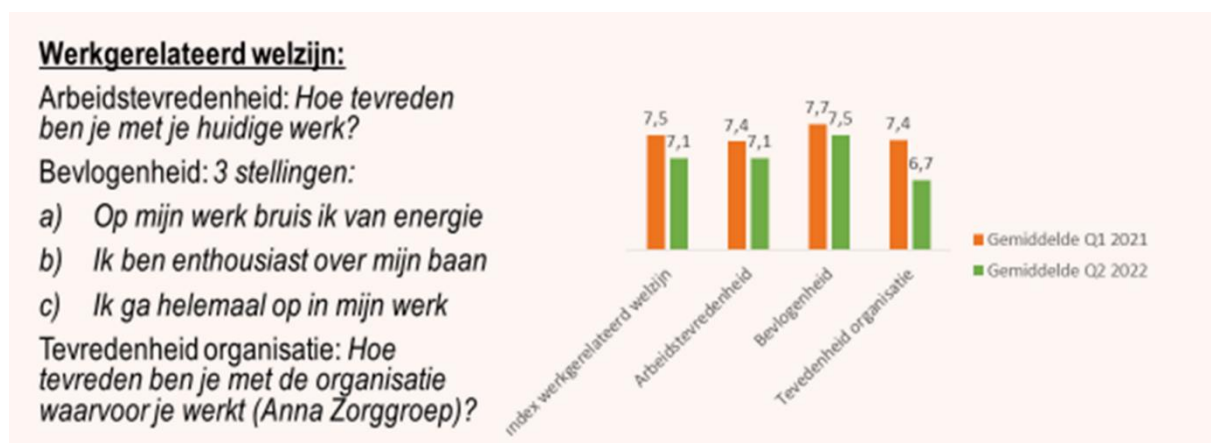
De implementatie is in 2021 gestart bij de leidinggevendenden. Bij Anna Ouderenzorg hebben alle teamleiders de training dienend / coachend leiderschap gevolgd conform planning. Het programma is in 2022 voortgezet.

3.3 Werkgeluk

De Anna Zorggroep neemt sinds november 2018 deel aan een driejarig onderzoek van de Erasmus Universiteit (EHERO). Het onderzoek meet hoeveel werkgeluk medewerkers ervaren en welke factoren hierin van belang zijn. Het onderzoek geeft daarmee meer inzicht in de spreekwoordelijke knoppen waaraan de organisatie, het team of medewerkers kunnen draaien.

In 2022 is de vierde (en laatste) meting van het EHERO-onderzoek uitgezet onder medewerkers. In het onderzoek heeft de focus op welzijn en welbevinden gelegen en is er extra aandacht voor ongewenste omgangsvormen. Het responspercentage van 42% is voldoende voor een betrouwbare meting en om representatief te zijn. Een aantal uitkomsten van de enquête:

- Het algemene welzijn is gestegen ten opzichte van vorig jaar: van 7.7 (2021) naar 7.9. Het einde van de coronapandemie heeft hier zeker invloed op gehad.
- Het werkgerelateerde welzijn is echter gedaald van 7.4 (2021) naar 7.1. De daling wordt vooral veroorzaakt door een dalende tevredenheid over de organisatie (zie figuur 2).
- Drie werkaspecten zijn in 2022 positief gerelateerd aan de indicatoren van werk gerelateerd welzijn, namelijk de (1) inhoud van het werk, (2) relatie met de directe collega's en (3) zekerheid.
- Inspraak, werkdruk/werkstress en tevredenheid met salaris vraagt aandacht.



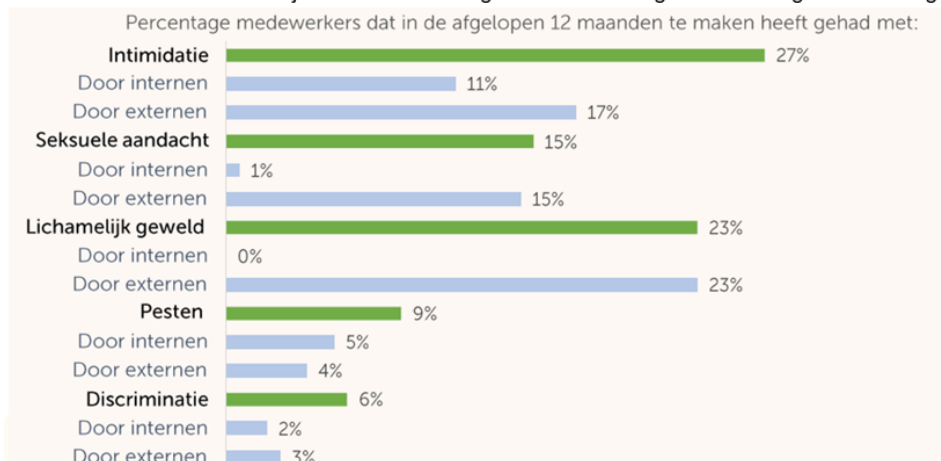
Figuur 2 Werkgerelateerd welzijn

Eind 2022 zijn de resultaten besproken met de medewerkers in goed bezochte dialoogsessies. De medewerkers hebben daar input geleverd voor aanpassingen in het

beleid voor het volgende jaar. Dit gaat met name over aanpassen van de roosters en werktijden, wat naar verwachting een positief effect gaat hebben op de werkdruk / werkstress. Ook is stilgestaan bij de uitslag van de enquête omtrent de omgangsvormen (zie figuur 3). Dit is tevens binnen de teams besproken.

Enquête omgangsvormen

48% van de medewerkers bij Anna Ouderenzorg heeft te maken gehad met ongewenste omgangsvormen.



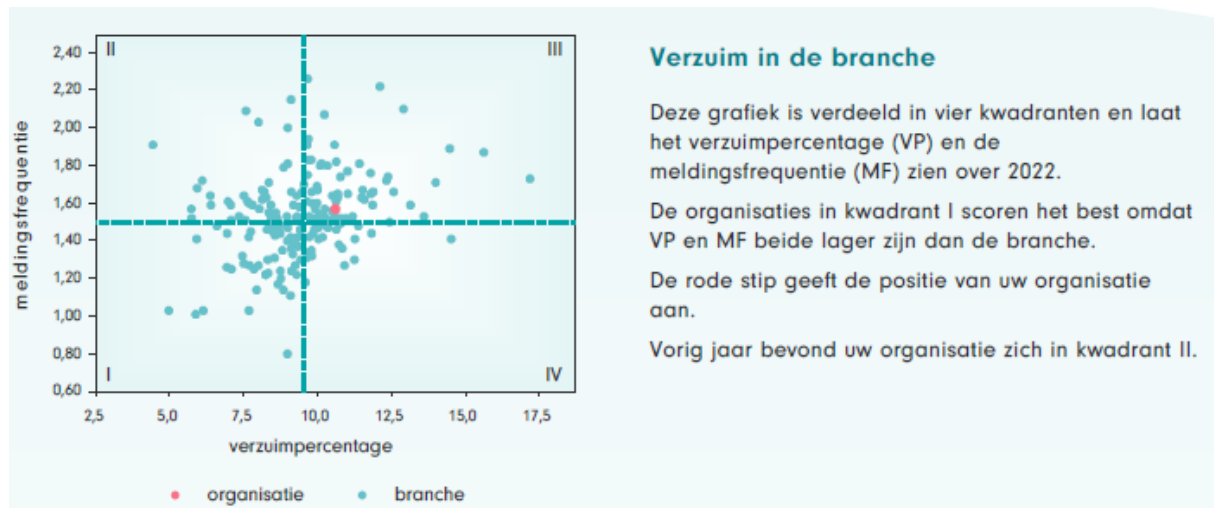
Figuur 3 Enquête omgangsvormen

3.4 Leefstijl en preventie

Een belangrijk onderdeel van het Strategisch Kader 2021- 2024 is Leefstijl en Preventie. We willen niet alleen mensen 'beter maken', maar juist ook mensen 'gezond houden'. Om de kwaliteit van leven voor mensen in onze regio substantieel te verbeteren, willen we gezond gedrag stimuleren en een gezonde leefstijl begeleiden. In dit kader is voor medewerkers in 2021 een pilot geweest met Ancora Health. In 2022 heeft voornamelijk de focus gelegen op het onder de aandacht brengen van het leefstijlroer. Daarnaast is in 2022 een intern vitaliteitsprogramma voor 2023 ontwikkeld. Het vitaliteitsprogramma is een programma voor en door medewerkers van de Anna Zorggroep. Er is in 2023 ruimte voor 2 groepen van 50 medewerkers. Het vitaliteitsprogramma van 20 weken geeft medewerkers inzicht in hun leefstijl en vitaliteit en handvatten en begeleiding om hun vitaliteit te verbeteren. Met het vitaliteitsprogramma wordt voor 2023 het volgende resultaat beoogd: productievere gezonde en vitale werknemers, met meer plezier in hun werk en minder verzuim.

3.5 Ziekteverzuim (exclusief gravida)

Anna Ouderenzorg heeft helaas de dalende trend in het ziekteverzuim van de afgelopen twee jaar niet kunnen vasthouden. De zorgsector in Nederland laat in alle categorieën een verontrustende stijging van het verzuim zien. De hoge meldingsfrequentie over 2022 is met name veroorzaakt in Q1. Het loslaten van de covid-maatregelen in combinatie met carnaval vieren en wintersport zijn hier debet aan. Het verzuim in de VVT branche over het jaar 2022 is 9,54%. Met 10,60% is het verzuim binnen Anna Ouderenzorg in 2022 hoger dan dat van de branche. Ten opzichte van een jaar geleden wordt in de duurklasse van 3 tot 12 maanden de grootste stijging van het verzuim gemeten. De meldingsfrequentie ligt met 1,66 iets hoger dan de branche (1,64) en de regio (1,56). In figuur 4 is de score van Anna Ouderenzorg weergegeven ten opzichte van het ziekteverzuim in de branche.



Figuur 4 Ziekteverzuim 2022

3.6 Jaargesprekken

In 2022 zijn bij Anna Ouderenzorg in totaal 183 jaargesprekken gevoerd en geregistreerd in Insite. Dit is een daling ten opzichte van 2021 waarin 233 jaargesprekken zijn gevoerd. Dit verschil is onder andere te verklaren i.v.m. de wisseling onder de teamleiders. Daarnaast is in begin 2022, net zoals in 2021, in verband met covid-19 sprake geweest van uitgestelde of doorgeschoven jaargesprekken. Alle medewerkers zijn wel in de gelegenheid gesteld om in 2022 een jaargesprek met de leidinggevende te hebben indien gewenst. Sinds 2021 is het systeem verbeterd en krijgen de leidinggevenden een melding dat een jaargesprek gevoerd moet worden. Het systeem is (net als in 2021) niet zo ingericht dat hiervan geregistreerd kan worden afgeweken.

3.7 Exitgesprekken

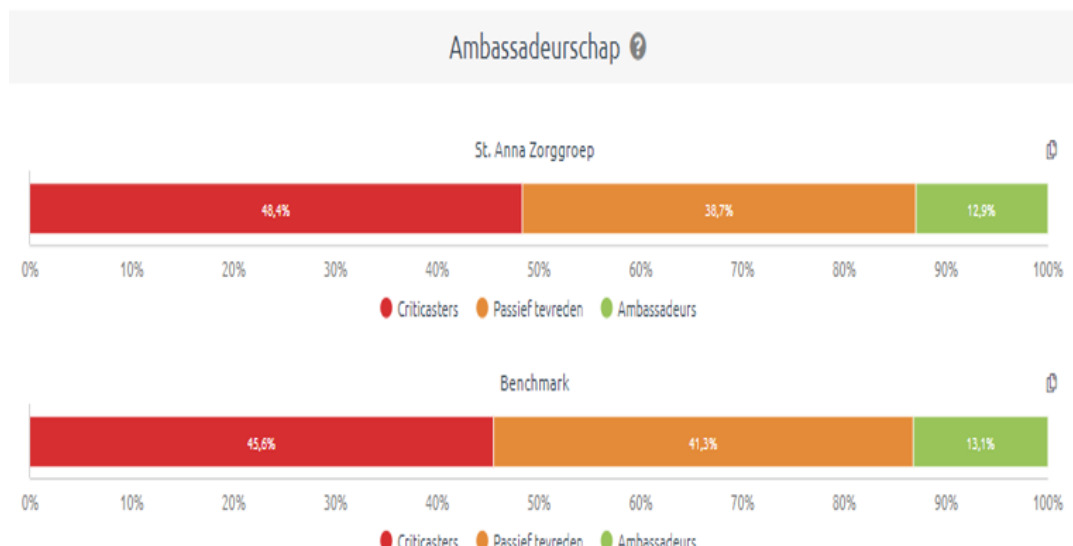
In 2022 is wederom aandacht geweest voor de uitstroomcijfers, zie figuur 5. Er zijn door HR 27 exit gesprekken gevoerd en daarnaast hebben 38 medewerkers meegewerkt aan het digitale uitstroomonderzoek. In vergelijking met de regionale branche scoort Anna Ouderenzorg beter op de onderdelen werkinhoud, relatie & communicatie en arbeidsvoorwaarden. Het onderdeel werksituatie scoort lager dan de regio. Het gaat daarbij met name om het tekort aan collega's, te hoge werkdruk en te weinig invloed kunnen uitoefenen op het rooster.

EX uitstroomonderzoek - St. Anna Zorggroep



Figuur 5 uitstroomonderzoek

Het ambassadeurschap is ook iets teruggelopen, maar nog steeds is de meerderheid van de vertrekkende medewerkers (passief) ambassadeur (zie figuur 6).



Figuur 6 Ambassadeurschap

3.8 MIM (melding incident medewerkers)

In 2022 zijn door medewerkers bij Anna Ouderenzorg in totaal 127 MIM meldingen gedaan, verdeeld over de locaties. Dit is een toename ten opzichte van 2021 waarin 107 MIM meldingen zijn geregistreerd en is vrijwel gelijk aan het aantal meldingen in 2020 (was toen 124 MIM). Net als voorgaande jaren zijn het met name meldingen betreffende 'agressie, geweld en ongewenst gedrag' (110 meldingen). Zie tabel 7.

<u>Aantallen per soort melding</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>
Agressie, geweld of ongewenst gedrag	: 110	: 97	: 110
Gevaarlijke situaties	: 6	: 1	: 6
Klacht arbeidsomstandigheden	: 5	: -	: 2
Ongeval of bijna ongeval	: 2	: 5	: 3
Prik-, spat- of bijtaccident	: 1	: 3	: 2
Traumatische gebeurtenis	: -	: 1	: 4
Totaal	: 124	: 107	: 127

Uitsplitsing soort meldingen Agressie, geweld en ongewenst gedrag

	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>
Cliëntgebonden agressie	: 105	: 90	: 100
Client gerelateerd derden	: 3	: 6	: 6
Intercollegiaal	: 2	: 1	: 3
Dreiging door externe tijdens nachtdienst	: -	: -	: 1
Totaal	: 110	: 97	: 110

Cliëntgebonden agressie uitgesplitst in mogelijke oorzaken/situaties voor gedrag:

	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>
Zorgverlening	: 44	: 40	: 48
Prikkels	: 31	: 32	: 24
Onbekend	: 1	: 0	: 1
Aanleiding anders /medisch- /behandelplan	: 25	: 18	: 27
Totaal	: 105	: 90	: 100

Tabel 7 MIM meldingen

Opvallende zaken / verbeterpunten

- Bij Anna Ouderenzorg is het merendeel van de meldingen het gevolg van cliëntgebonden gedrag (90% van het totaal aantal meldingen). Hierbinnen wordt een onderscheid gemaakt in incidenten waar nog bijstelling van het behandelplan mogelijk is en waarbij dat niet meer kan. In de evaluaties van de meldingen in Q4 is naar voren gekomen dat de verzwaring van de doelgroep cliënten een belangrijke oorzaak is. Verhouding van zorgzwaarte maar ook van gender-(dis)verhouding op verschillende groepen maken dat overprikkeling / ongewenst gedrag / onbegrepen gedrag van cliënten toeneemt en hierbij de veiligheid van medewerkers in het gedrang komt. Deze conclusie kan 1 op 1 getrokken worden kijkend naar de jaarcijfers van 2022.
- Daar waar nog passende maatregelen genomen konden worden zijn deze ook ingezet. Daarnaast is er veel aandacht inzake het voorkomen van incidenten. Vanuit de praktijk worden situaties besproken binnen (multidisciplinaire) teams en nemen medewerkers deel aan de cursussen zoals deze binnen de Anna Zorggroep worden aangeboden. De cursus 'omgaan met onbegrepen gedrag' en/of 'omgaan met ongewenst gedrag in de zorg' is door 158 medewerkers uit de ouderenzorg in 2022 gevolgd.
- Daarnaast wordt getracht cliënten die niet op de juiste afdeling geplaatst zijn over te plaatsen naar beter passende afdelingen (zowel intern als extern). Verbetermaatregelen zullen hier met name gezocht moeten worden aan de voorkant namelijk bij de plaatsing van de cliënten door het transmuraal team. Echter tegenstrijdige belangen en prioritering staat deze verbetering in de weg. Desbetreffende leidinggevenden blijven dit aankaarten in de daarvoor bestemde overlegsituaties.
- In 2022 zijn meerdere meldingen binnengekomen naar aanleiding van een specifieke situatie / veiligheidsissue. Binnen de nachtelijke uren heeft zich een incident afgespeeld met vandalisme / overlast en vooral een dreigende situatie voor verschillende medewerkers en afdelingen. Deze situatie heeft een grote impact gehad op de aanwezigen in de nachtdienst. Naar aanleiding van dit incident is een werkgroep ingericht waarin zowel het verplegend team als de afdeling facilitair hebben deelgenomen. Op basis hiervan is een aantal stappen / verbetermaatregelen genomen.
- De MIM's zijn ook op de verschillende afdelingen geanalyseerd en daarop zijn verbetermaatregelen genomen.

3.9 VVSB (verplegend en verzorgend stafbestuur)

Sinds eind 2018 heeft de Anna Zorggroep een verplegend en verzorgend stafbestuur (VVSB). Hiermee wil de Anna Zorggroep de kwaliteit van de zorgverlening verbeteren, door verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden te stimuleren en te coachen zich te blijven bijscholen en zich verder te ontwikkelen als professional. De VVSB kan gevraagd en ongevraagd advies geven over zaken die belangrijk zijn voor patiënten / cliënten die onze zorg en/of diensten ontvangen. Sinds 2021 zijn geen medewerkers van Anna Ouderenzorg meer betrokken bij de VVSB en is het niet gelukt om nieuwe leden hiervoor te werven.

3.10 Professioneel handelen / leren en verbeteren

Strategisch opleidingsplan

Om kwaliteit te kunnen bieden, vindt Anna Ouderenzorg het belangrijk dat haar medewerkers goed zijn toegerust voor hun werk. Hiervoor volgen medewerkers scholingen conform het strategisch opleidingsplan. In 2022 is gekozen om één meerjaren strategisch opleidingsplan te hanteren voor de gehele Zorggroep. Dit plan is in 2022 door de RvB en OR vastgesteld en zal gelden van 2022-2026.

In 2022 zijn onder andere de volgende scholingen gevolgd:

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

- In 2021 is gestart met een project voor zij-instromers, genaamd 'lefgozers'. Dit zijn mensen, minimaal op niveau 3 opgeleid, die een verkorte MBO-opleiding doen tot verzorgende IG. In 2022 is er een nieuwe groep van zes Lefgozers gestart in samenwerking met Summa. Vier Lefgozers van de eerste groep zijn in 2022 gediplomeerd.
- In 2022 zijn twee medewerkers gestart met de BBL niveau 4 verpleegkunde opleiding op het Centrum Herstel en Revalidatie.
- Opleiding GVP (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric): In 2022 hebben diverse verzorgenden deze opleiding gevolgd. De GVP-er is het eerste aanspreekpunt bij vragen met betrekking tot psychogeriatric, benaderingswijze en problemen. De GVP-er begeleidt en geeft informatie aan collega's, mantelzorgers en vrijwilligers (rechtstreeks of via verzorgende).
- Scholing ergo-coaches: In 2022 hebben zes nieuwe ergo-coaches de basis cursus van twee dagen gevolgd. De tien reeds opgeleide ergo-coaches hebben een bijscholing gevolgd. In 2023 willen we intern de ergo-coach scholing verzorgen. Voor 2023 zijn we bezig met het implementeren van de praktijktoets, zodat elke medewerker die werkzaam is in de zorg, getoetst wordt op de vaardigheden omtrent veilig werken met tilhulpmiddelen.
- Scholing huiskamerassistenten: In februari 2022 is weer een nieuwe groep van 15 medewerkers gestart met de opleiding helpende Zorg en Welzijn (niveau 2)
- BHV (bedrijfshulpverlening): alle medewerkers van Anna Ouderenzorg hebben in 2022 de mogelijkheid gehad om de verplichte trainingen rondom BHV te doorlopen.
- Intervisie: in 2021 is een viertal intervisiegroepen opgestart voor de zorgcoördinatoren van Anna Ouderenzorg en dit is voortgezet in 2022. Tijdens de intervisie kunnen zij casussen inbrengen en deze met elkaar bespreken. Doel is om van elkaar te leren, bijvoorbeeld op het gebied van feedback geven, coachen van medewerkers en omgaan met conflicten.
- Verschillende e-learning scholingsprogramma's zijn gevolgd door medewerkers. Deze zijn voor zorginhoudelijke deskundigheidsbevordering zoals modules CVA, Depressie, Delier en Diabetes, Risicovolle Handelingen, Voorbehouden Handelingen, VV&T Specifiek, Ziektebeelden en Veiligheid.
- Voorbehouden en risicovolle handelingen: het grootste gedeelte van de zorgmedewerkers heeft de verplichte trainingen en toetsingen gevolgd, conform het BIG-beleid en het hieraan gerelateerde kwaliteitsregistratiesysteem (Kwaliteitsdashboard).
- Herregistratie behandelaren: behandelaren hebben scholing gevolgd conform het opleidingsplan en voldoen aan de herregistratie eisen.
- In lijn met de HR visie is het programma BRUIZZ opgestart. Dit programma mag onder werktijd gevolgd worden en helpt medewerkers om meer grip te krijgen op werkplezier, werk-privé balans en energie. Medewerkers maken een actieplan en kunnen zo meer persoonlijk leiderschap nemen over leven en loopbaan.
- Diverse trainingen in het kader van de toolkit 'Sterk in je werk' en 'Goodhabitz' waarin onder andere aandacht is voor de werk-privé balans. Om goede mensen te behouden heeft Anna Ouderenzorg ook aandacht voor de vitaliteit van haar medewerkers. Het aanbod vanuit de toolkit 'Sterk in je Werk' verandert per kwartaal en bevat online en offline trainingen.

Bevoegd en bekwaam

In lijn met de visie op leren uit het Strategisch Opleidingsplan, is Anna Ouderenzorg in 2021 gestart met een project Bevoegd & Bekwaam. Vanwege langdurig ziekteverzuim bij afdeling Opleidingen heeft het project tijdelijk stil gelegen. In september 2022 heeft er een doorstart

plaatsgevonden en de implementatie van het project Bevoegd & Bekwaam wordt in 2023 afgerond.

Het overzicht per type handeling en functie zorgmedewerker is geactualiseerd. Dit dient als basis voor de scholing. Om kwalitatief goede en veilige zorg te kunnen bieden aan alle cliënten, wordt voor alle verpleegkundigen en verzorgenden IG per handeling eenmaal per drie jaar een praktijktoets afgenomen. Een medewerker bepaalt zelf welke voorbereiding hij/zij treft om zich voor te bereiden op een praktijktoets. Deze praktijktoets is verplicht en wordt op kwalitatief hoog niveau afgenomen door getrainde assessoren met behulp van standaard beoordelingslijsten. Daardoor is de organisatie in staat op een professionele en kwalitatief verantwoorde wijze de bekwaamheid van medewerkers vast te stellen. Deze verplichte praktijktoetsen worden in het kwaliteitspaspoort van de medewerker opgenomen. Het toetsen van de voorbehouden en risicovolle handelingen vindt bij voorkeur in de praktijk plaats (bedside). Dat biedt de mogelijkheid meerdere handelingen tegelijkertijd te toetsen. En men kan deze toetsing combineren met de toetsing van het klinisch redeneren. Indien het niet mogelijk is de toetsing bedside af te nemen dan bestaat de mogelijkheid om in overleg uit te wijken naar het Skillslab.

Leren en verbeteren

Naast het volgen van opleidingen en trainingen heeft Anna ouderenzorg als lerende organisatie, ook op andere manieren aandacht voor het leren en verbeteren en acties opgepakt om het leerklimaat te stimuleren.

Bereikte resultaten in 2022:

- Anna ouderenzorg vindt het belangrijk dat leerlingen goed begeleid en ondersteund worden. Vanwege het toenemende aantal leerlingen, is hiervoor vanaf september 32u praktijkopleiding ingericht. Door een goede begeleiding zullen stagiaires meer gemotiveerd zijn om bij ons te blijven werken na het behalen van hun diploma.
- Op de afdelingen is aandacht voor de MIC-analyses om hiervan te kunnen leren en verbeteren op de afdelingen. Ook de meldingen waarvoor een Prisma-analyse is gedaan, leveren verbeterpunten op die opgepakt worden door de teamleider.
- De HKZ-audit (externe audits), interne audits en de tevredenheidsonderzoeken onder cliënten en medewerkers leiden tot verbeterpunten die worden opgepakt.

Algemene conclusie

- *De personele bezetting is een belangrijk en continu aandachtspunt geweest door de krapte op de arbeidsmarkt en het hoge ziekteverzuim. Anna Ouderenzorg heeft continu aandacht voor het werven, behouden en ontwikkelen van medewerkers. Hiervoor zijn diverse acties uitgevoerd, conform strategisch personeelsbeleid en het strategisch opleidingsplan.*
- *In 2022 is het vierde (en laatste) EHERO-onderzoek uitgezet. Hierin is extra aandacht geweest voor welzijn en welbevinden. De resultaten zijn besproken in dialoogsessies met medewerkers. Hieruit zijn aandachtspunten gekomen die in 2023 worden opgepakt, met name wat betreft roosters en werktijden.*
- *In het kader van Leefstijl en Preventie is met name aandacht geweest voor het leefstijlroer en het ontwikkelen van een vitaliteitsprogramma.*
- *T.o.v. 2021 is het ziekteverzuim in 2022 gestegen naar 10,6. Dit is ook hoger dan de branche. De begeleiding van ziekteverzuim is een doorlopend aandachtspunt.*
- *In 2022 is het aantal jaargesprekken afgenomen t.o.v. 2021, met name door wisseling bij teamleiders en door corona. Indien gewenst was een jaargesprek wel mogelijk met de leidinggevende.*
- *Middels exit-gesprekken heeft Anna ouderenzorg aandacht voor de uitstroom van medewerkers. Dit geeft inzicht op de onderdelen waar we goed en minder goed in zijn in vergelijking tot andere VVT-organisaties.*

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

- Het aantal MIM meldingen is in 2022 iets toegenomen t.o.v. 2021. Net als voorgaande jaren hebben de meldingen vooral betrekking op 'agressie, geweld en ongewenst gedrag' waarbij het in de meeste gevallen cliëntgebonden agressie betreft.
- Medewerkers kunnen scholingen volgen conform het strategisch opleidingsplan. Ook is er aandacht voor het leren en verbeteren.
- Het project Bevoegd en Bekwaam is weer opgepakt in 2022. Per handeling moeten medewerkers eenmaal per 3 jaar een verplichte kwaliteitstoets doen. Deze wordt afgenomen door getrainde assessoren en bij voorkeur in de praktijk.

4. Documentbeheer

4.1 Vilans protocollen

Anna Ouderenzorg maakt gebruik van de Vilans protocollen. Op deze manier hebben de medewerkers altijd toegang tot de actuele protocollen voor de zorgverlening. Deze protocollen zijn te raadplegen via AnnaDoc en via het ECD. Ook de Anna Academie verwijst medewerkers bij de 'Toetsing Verpleegtechnische handelingen Anna Ouderenzorg' naar de Vilans protocollen. Medewerkers kunnen zelf zoeken op trefwoord of onderwerp, zij kunnen een favorietenlijst maken en zij kunnen feedback geven op de werkinstructies.

4.2 AnnaDoc

In 2022 heeft het MT van Anna Ouderenzorg viermaal een overzicht ontvangen betreffende het documentbeheer AnnaDoc. In tabel 8 is de actualiteit op peildatum 02-01-2023 opgenomen van het cluster kwetsbare ouderen. Per december 2022 is Annadoc omgezet naar Zenya.

Actualiteit AnnaDoc																		
Peildatum		02-01-2023		≥ 95% documenten actueel		< 95% documenten actueel		Aantal nog te verlopen documenten per maand										
	Verantwoordelijke	Percentage Actueel (norm = 95%)	Percentage actueel 05-12-2022	%-punt verschil t.o.v. 05-12-2022	Aantal verlopen documenten	Aantal gepubliceerd	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Cluster kwetsbare ouderen		65%	64%	-1%	124	355	1	14	5	11	10	2	6	2	3	16	13	11
Beleid en organisatie	Denise Smits	63%	64%	+1%	29	78	0	3	1	2	1	1	0	1	4	3	0	0
Clientadministratie	Denise Smits	65%	63%	-2%	9	28	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0
Clientveiligheid	Denise Smits	81%	81%	0%	8	42	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Diëtetiek	Peter van Heesch	81%	86%	+5%	4	21	1	2	0	2	0	0	1	2	2	1	1	0
Kwaliteitssysteem	Denise Smits	84%	89%	+5%	3	19	0	0	1	4	2	0	0	0	0	0	1	0
Medewerkers	Denise Smits	50%	50%	0%	6	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Polikliniek geriatrie	Marieke Heijne	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transmuraal team	Denise Smits	44%	20%	-24%	14	25	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Wetzijn en Wonen	Denise Smits	69%	69%	0%	9	29	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	4	0
Zorg en behandeling	Denise Smits	56%	58%	+2%	42	101	0	9	1	4	5	0	2	0	0	7	1	10

Tabel 8 Overzicht actualiteit AnnaDoc op 02-01-2023 – Cluster Kwetsbare ouderen

Opvallende zaken:

- Door de verandering in de organisatiestructuur is ook de indeling van AnnaDoc gewijzigd. Hierdoor zijn de aantallen niet 1 op 1 vergelijkbaar met vorig jaar. Zo is het aantal documenten toegenomen, binnen het cluster zijn er 355 documenten terwijl binnen Anna Ouderenzorg er 288 documenten waren.
- Het cluster kwetsbare ouderen heeft op peildatum 02-01-2023 een percentage actuele documenten in AnnaDoc van 65%. Dit is een verbetering t.o.v. begin 2022 voor Anna Ouderenzorg (was toen 55%).
- Het aantal verlopen documenten is 124 op peildatum januari 2023. Dit is ongeveer gelijk gebleven t.o.v. begin 2022 (was toen gestegen naar 127 documenten).

Algemene conclusie

Anna Ouderenzorg heeft in 2022 niet de 95%-norm van de Anna Zorggroep gerealiseerd in AnnaDoc. Dit is al langere tijd een aandachtspunt. De ingezette verbeteracties hebben beperkt tot verbetering geleid. In 2023 zal dit opnieuw bekeken worden.

5. Keurmerken

5.1 HKZ-audit (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector)

Half mei 2022 heeft een periodieke HKZ-audit plaatsgevonden bij Anna Ouderenzorg. Hiervoor zijn twee externe auditoren op de verschillende locaties geweest om te toetsen of Anna Ouderenzorg nog op alle onderdelen werkt volgens de daarvoor geldende HKZ-normen. De auditoren hebben hiervoor gesproken met diverse (zorg)medewerkers, leidinggevenden en met leden van de cliëntenraad.

De auditoren hebben betrokken, enthousiaste en gedreven medewerkers gesproken, met het hart op de goede plaats. De auditoren hebben waardering voor hun open houding, waardoor zij een goed beeld hebben gekregen van de organisatie. Er zijn veel positieve punten genoemd.

De auditoren hebben vijf minor bevindingen en drie observaties gedaan. Een aantal punten heeft betrekking op de systematiek en de manier van werken met het ECD, de overige punten zijn wat meer divers. Alle verbeterpunten zijn herkenbaar en passen bij de ontwikkelingen waar Anna Ouderenzorg mee bezig is. Er is een verbeterplan opgesteld en de voortgang hiervan wordt in het clusteroverleg van Anna ouderenzorg gemonitord. De realisatie hiervan wordt tijdens de audit in 2023 geverifieerd.

In 2022 zijn de verbeterpunten uit de HKZ-audit van 2021 afgerond en op basis hiervan heeft Anna Ouderenzorg het HKZ-certificaat behouden.

5.2 HACCP-audit (Hazard Analysis and Critical Control Point)

Tweemaal per jaar komt Bureau de Wit een HACCP audit doen in de huiskamers en (afdelings)keukens van Anna Ouderenzorg. In 2022 zijn zij in februari, augustus / september en december / januari 2023 geweest. De rapportages van februari 2022 en december / januari 2023 zijn door de facilitaire dienst gedeeld met de teamleiders, met de vraag om verbeterpunten op te pakken. Dit betreft:

- Bouwkundige acties
- Acties m.b.t. de werking van de app. Voor iedere huiskamer is een nieuwe tablet besteld. Deze is zowel voor de bestellingen van firma Huuskes als voor de registratie van HACCP. Deze tablets moeten nog wel ingericht worden voordat ze uitgedeeld en gebruikt kunnen worden.

Tevens zijn de teamleiders (nogmaals) gewezen op het handboek HACCP dat op Annadoc staat, met de handleiding voor de app.

Algemene conclusie

- *De HKZ-audit is in 2022 weer goed verlopen en Anna Ouderenzorg heeft het HKZ certificaat behouden. Naast de positieve punten is een aantal verbeterpunten genoemd, waarvoor Anna Ouderenzorg een verbeterplan heeft opgesteld. De verificatie hiervan gebeurt tijdens de audit in 2023.*
- *In 2022 is driemaal een HACCP-audit uitgevoerd. Het structureel oppakken van de verbeterpunten is op een aantal afdelingen een aandachtspunt. Ook zijn niet overal de wekelijkse registraties (goed) uitgevoerd. De teamleiders hebben de auditrapporten ontvangen.*

6. Zorg en behandeling

6.1 Persoonsgerichte zorg

Anna Ouderenzorg biedt op alle locaties persoonsgerichte zorg. Hier is de afgelopen jaren in geïnvesteerd, waardoor ook mooie resultaten zijn behaald. Desondanks blijft dit een

doorlopend aandachtspunt, mede door de personele krapte. Anna Ouderenzorg wil medewerkers meer langdurig aan zich verbinden, zodat zij de cliënt beter kunnen leren kennen en beter kunnen inspelen op de individuele behoeften van de cliënten. Persoonlijke afspraken worden vastgelegd in het zorgleefplan van de cliënt. Dit wordt tijdens het MDO geëvalueerd en zo nodig aangepast. De cliënt en/of diens mantelzorger wordt ook gevraagd om het levensverhaal in te vullen. Tevens vinden we de betrokkenheid van de mantelzorger belangrijk en proberen we dit zoveel mogelijk te stimuleren. Daarnaast wil Anna Ouderenzorg meer aandacht geven aan wonen en welzijn. Hiervoor is een plan opgesteld. In 2023 zal dit een vervolg krijgen. Deze visie komt ook tot uiting in de geactualiseerde beleidsnotitie 'smakelijk eten en drinken', waarin ook meer aandacht is voor de keuzevrijheid en eigen regie van de cliënt.

Visie PG

Sinds 2020 is gewerkt aan de implementatie van de herijkte visie op PG bij Anna Ouderenzorg. Door corona heeft dit traject vertraging opgelopen, maar in 2022 is dit afgerond. De herijkte visie op PG heeft als doel om medewerkers meer houvast te geven bij het verlenen van persoonsgerichte zorg en ondersteuning op de PG-afdelingen. Hierdoor kunnen de medewerkers de zorg beter afstemmen op de persoonlijke behoefte van de cliënt en meer aansluiten bij de belevingswereld van de cliënt, passende bij diens fase van dementie.

In 2022 zijn alle medewerkers en vrijwilligers van de PG afdelingen geïnformeerd over de herijkte visie. Ook is de visie uitgelegd tijdens de mantelzorgavonden. Op sommige afdelingen is een 0-meting gedaan en op andere afdelingen is gekozen om de dialoog met het team aan te gaan. Om prikkels te reduceren is op een aantal locaties aandacht voor de inrichting van bijvoorbeeld de huiskamer en de centrale hal.

In 2023 wil Anna Ouderenzorg de visie op PG gaan door-ontwikkelen naar een visie op verblijf (zowel voor cliënten op de afdelingen somatiek als PG). Hierbij is het streven om het medisch model los te laten en te groeien naar een breed gedragen sociale benadering om de kwaliteit van leven verder te verbeteren. In de sociale benadering wordt de persoon centraal gesteld en niet de ziekte.

Opname proces

Om de overgang van een cliënt van thuis naar een verpleeghuissetting te verbeteren is in 2022 het opnameproces geoptimaliseerd. De nieuwe werkwijze is per oktober 2022 ingegaan. Door een goede afstemming tussen transmuraal team, het locatie-secretariaat en het zorgteam is er meer tijd en ruimte om cliënten en hun verwanten te laten landen bij/na een opname en wordt informatie gedoseerd aangeboden. Een combinatie van goede communicatie en een goed verwachtingsmanagement zullen naar verwachting bijdragen aan een betere overgang waardoor de cliënt en diens familie zich sneller thuis zullen voelen bij Anna Ouderenzorg.

6.2 Uitvraag kwaliteitsgegevens

Uitvraag kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg 2021

De kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg over verslagjaar 2021, zijn begin 2022 gemeten en in juni 2022 aangeleverd aan het Zorginstituut Nederland. Dit is een jaarlijkse verplichting in het kader van Transparantie. Deze informatie bestaat uit de zorginhoudelijke indicatoren en de personeelsindicatoren. Ook is de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland aangeleverd bij het Zorginstituut Nederland en is het kwaliteitsjaarverslag 2021 in juni 2022 gepubliceerd op onze website.

Uitvraag kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg 2022

Ook voor de uitvraag verpleeghuiszorg 2022 moeten zorgorganisaties drie verplichte zorginhoudelijke indicatoren aanleveren en daarnaast een keuze maken voor twee keuze indicatoren. De uitvraag van deze indicatoren over 2022 gebeurt in de eerste weken van 2023 en zal in juni 2023 worden aangeleverd.

De verplichte indicatoren over verslagjaar 2022 zijn t.o.v. voorgaande jaren niet veranderd: Advance Care Planning (ACP), bespreken medicatiefouten in het team en aandacht voor eten en drinken. Een van de eerder gekozen keuze-indicatoren is over verslagjaar 2022 vervallen (middelen en maatregelen rondom vrijheid). In overleg met de centrale cliëntenraad heeft Anna Ouderenzorg gekozen om over 2022 de volgende keuze-indicatoren aan te leveren:

1. **Werken aan vrijheidsbevordering (indicator 4.3):** Net als voorgaande jaren moet bij deze indicator beschreven worden op welke wijze Anna Ouderenzorg nadenkt over vrijheidsbevordering van cliënten met een indicatie binnen de wet Zorg en Dwang (wzd). Door aanlevering van deze indicator over 2022 kan Anna Ouderenzorg deze indicator doorlopend monitoren.

Visie werken aan vrijheidsbevordering

Conform de herijkte visie op PG (uit 2019) is er meer aandacht voor vrijheidsbevordering van onze cliënten. Deze herijkte visie is de afgelopen jaren gefaseerd ingevoerd en ook in 2022 is dit gecontinueerd. Anna Ouderenzorg hecht waarde aan de individuele wensen en behoeften van cliënten. Het vertrekpunt is persoonsgerichte zorg en ondersteuning vanuit een belevingsgerichte benadering. Waarbij medewerkers op zo'n manier contact maken met de cliënt, dat ze kunnen aansluiten bij diens belevingswereld. Onrust en onbegrepen gedrag komen dan minder vaak voor en medewerkers voelen zich meer competent. Er is minder noodzaak voor beheersing, psychofarmaca en vrijheidsbeperking. Dit komt het welbevinden van de cliënten ten goede. Anna Ouderenzorg zorgt voor scholing van medewerkers o.a. middels coaching 'on the job' en ervaringsleren. Door onze eigen psychologen wordt een scholing onbegrepen gedrag gegeven, welk de methodes uitlegt die op de afdelingen gebruikt worden. Ook worden hiervoor op alle afdelingen GVP-ers (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatricie) ingezet. Daarnaast wil Anna Ouderenzorg investeren in langdurige arbeidsrelaties, zodat onze cliënten vertrouwde gezichten zien en zich veilig voelen.

Onvrijwillige zorg bij dementie

In lijn met de wet Zorg en Dwang streeft Anna Ouderenzorg naar een minimale inzet van onvrijwillige zorg, om zo de kwaliteit van leven van cliënten te vergroten. Hiervoor is in 2020 de beleidsnotitie 'Zorg voor Vrijheid' opgesteld en hiernaar wordt gehandeld in praktijk. Waar mogelijk wordt alternatieve vrijwillige zorg ingezet. Indien dit niet werkt wordt de minst ingrijpende wijze van onvrijwillige zorg ingezet. Dit gebeurt in overleg met de wettelijk vertegenwoordiger en wordt vastgelegd in het ECD van de cliënt, conform het stappenplan WZD indien noodzakelijk. We richten de zorg zo in dat de onvrijwillige zorg zo snel als mogelijk wordt opgeheven, gebruik makend van o.a. aanpassingen in dagstructuur, bejegening of prikkelarme omgeving. De inzet wordt regelmatig geëvalueerd in MDO / Trias / gedragsbespreking. Ook wordt gekeken naar alternatieven en/of mogelijkheden van vrijwillige zorg, zoals het inzetten van zorgtechnologie om de balans tussen bewegingsvrijheid, veiligheid en kwaliteit van leven van cliënten te optimaliseren. De huiselijkheid van de woonomgeving wordt daarbij zoveel mogelijk gewaarborgd. Het optimaal inzetten van zorgtechnologie ondersteunt ook medewerkers in hun werkzaamheden. Hierdoor kunnen medewerkers meer adequaat reageren op signalen van cliënten, die zo meer tijd en aandacht ervaren.

Bereikte resultaten in 2022

- *Registratie onvrijwillige zorg in ECD*: om het registreren van onvrijwillige zorg in het ECD te vereenvoudigen voor zorgmedewerkers is hiervoor een aantal documenten opgesteld en geïmplementeerd. Ook is het transmuraal team gevraagd om de juridische status in te voeren.
- *Vergroten van deskundigheid*: door het inzetten van GVP-ers en door coaching (o.a. gericht op het omgaan met onbegrepen gedrag)
- *Optimaliseren Trias en gedragsbespreking*: door het opzetten van het Trias (een overleg tussen psycholoog, arts en zorgmedewerker) volgens een vast patroon wordt de kwaliteit hiervan verhoogd. Ook wordt bij de planning rekening gehouden met de aanwezigheid van de deelnemers. De psycholoog is het eerste aanspreekpunt bij onbegrepen gedrag. Bij het eerste MDO neemt ook de zorgconsulent deel om te evalueren of de cliënt op juiste plek zit.
- *Implementatie van de herijkte visie op PG* (zie hierboven bij 6.1)

Continueren van de visie vrijheidsbevordering in 2023

Ook in 2023 wil Anna Ouderenzorg het werken aan vrijheidsbevordering continueren en verder door ontwikkelen. Hiervoor wil Anna Ouderenzorg de visie PG door ontwikkelen naar een visie op verblijf (zowel somatiek als PG). Het streven is om het medisch model los te laten en te groeien naar een breed gedragen sociale benadering om de kwaliteit van leven verder te verbeteren.

Dit betekent ook een veranderende rol voor de artsen, zorgmedewerkers en andere disciplines, waarbij de zorgmedewerker meer een prominente coördinerende rol heeft in de zorg voor cliënten en de artsen en behandelaren meer ondersteunend zijn.

Medio 2023 zal daarnaast de nieuwe locatie Heide in gebruik worden genomen. Hier zal gewerkt worden met leefsfieren en zorgdomotica. Dit zal een positief effect hebben op de (bewegings)vrijheid en kwaliteit van leven van onze cliënten.

2. **Casuïstiekbespreking Decubitus op afdeling (indicator 1.2)**: Dit is een nieuwe indicator voor Anna ouderenzorg. Voor deze indicator is gekozen om te toetsen hoe de decubitusbesprekingen worden gehouden op cliëntniveau en of vanuit de indicator waarde aanleiding is om in het komende jaar hier verder op in te gaan.

6.3 Meldingen calamiteiten aan IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd)

In 2022 heeft Anna Ouderenzorg drie incidenten als calamiteit gemeld bij de IGJ. Deze incidenten zijn onderzocht door een onafhankelijke onderzoekscommissie middels een Prisma-analyse en de eindrapportages zijn naar de IGJ gestuurd. Hierop hebben we een reactie ontvangen van de IGJ dat ze het onderzoek hebben afgesloten. Daarnaast zijn in 2022 twee incidenten intern onderzocht om van te leren en verbeteren. De voortgang van de verbeterpunten uit de onderzoeken wordt 2x jaar gemonitord in het clusteroverleg van Anna Ouderenzorg.

6.4 MIC-meldingen (meldingen incidenten cliënten)

Anna Ouderenzorg vindt het belangrijk om te leren en verbeteren op basis van de MIC-meldingen. Door problemen met het ECD systeem is het voor de MIC commissie niet mogelijk geweest om elk kwartaal een overzicht te maken van de MIC-meldingen. Dit probleem is uiteindelijk opgelost middels een bypass. De MIC commissie is hierdoor in 2022 maar tweemaal bijeen geweest.

Er is aandacht geweest voor de samenstelling van de MIC commissie en deze is uitgebreid met een verpleegkundige van het verpleegkundig team en twee verzorgenden. Hierdoor is er meer verbinding met de zorguitvoering. Informatie over de MIC-meldingen is gedeeld met het clustermanagement en de teamleiders. Ook de centrale cliëntenraad wordt hierover tweemaal per jaar geïnformeerd

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

	Q1	Q2	Q3	Q4
Akert	110	131	115	180
Berk	97	79	111	128
Heuvel	86	78	73	109
Nicasius	260	279	280	160
Totaal	553	567	579	577

Tabel 9 Aantal MIC meldingen per kwartaal

In 2022 zijn in totaal bij Anna Ouderenzorg 2.276 MIC meldingen geweest (zie tabel 9). Dit is een toename t.o.v. 2021 waarin 2.051 MIC meldingen zijn geweest. Het aantal meldingen per kwartaal is redelijk gelijk verdeeld.

Net als voorgaande jaren hebben ook in 2022 de meeste meldingen betrekking op 'vallen' (43%) en 'medicatie' (24%). Hierbij valt op dat 'vallen' procentueel gelijk is gebleven t.o.v. 2021 (was 43%) en dat 'medicatie' flink is afgenomen (was 31%). Het aantal meldingen betreffende 'agressie' is in 2022 licht toegenomen van 258 (=11%) in 2021 naar 290 (=13%) in 2022.

6.5 Interne kwaliteitsaudits

In 2022 hebben de interne auditoren van Anna Ouderenzorg de volgende interne audits gedaan:

- Januari / februari: rapporteren
- September / oktober: privacy
- November: Wzd

Voor deze eerste twee interne audits heeft het team interne auditoren interviews gedaan op alle locaties met betrokken medewerkers en vrijwilligers. Voor de audit 'rapporteren' is ook een vertegenwoordiger van een cliënt bevroegd. De teamleiders hebben de gespreksverslagen van hun eigen afdeling ontvangen. Tevens heeft de staffunctionaris een verbeterplan op deze onderwerpen opgesteld voor heel Anna Ouderenzorg.

In november is een dossieraudit gedaan, betreffende de registratie onvrijwillige zorg (wzd). Hieruit is gebleken dat deze registratie niet optimaal gebeurt. In plaats van door de zorgverantwoordelijke, wordt dit gedaan door de SO. Ter verbetering van deze registratie zijn actiepunten opgenomen in het kwaliteitsjaarplan 2023. Ook is besloten om in 2023 nogmaals een interne audit op dit onderwerp te doen.

Daarnaast is in februari - mei door de apothekers van het Anna ziekenhuis (met ondersteuning van Medicatie+ zorg) een interne audit medicatieveiligheid gedaan op alle locaties. De teamleiders hebben van hun eigen afdeling(en) het auditverslag met specifieke aandachtspunten ontvangen. Ook is er een overall rapportage opgesteld. Door de ziekenhuisapotheker is voorgesteld om deze audit in 2023 te herhalen.

De voortgang van de verbeterpunten wordt 2x per jaar gemonitord in het clusteroverleg.

Team interne auditoren

Door verloop van medewerkers bestaat het team van interne auditoren eind 2022 nog uit vier medewerkers. Er is een oproep gedaan voor nieuwe interne auditoren, waarop door een aantal medewerkers positief is gereageerd. Anna Ouderenzorg heeft gekozen om vier medewerkers een training interne auditor te laten volgen in december / januari, waarmee het team per 2023 weer is aangevuld tot 8 interne auditoren.

6.6 Infectie Preventie Commissie (IPC)

In 2022 is de IPC tweemaal bij elkaar geweest. De eerste bijeenkomst is in januari 2022 geweest waarin een soort doorstart is gemaakt na de corona jaren waarin het helemaal stil heeft gelegen. De IPC is in 2022 nooit helemaal compleet geweest doordat er geen specialist ouderengeneeskunde heeft kunnen deelnemen. Het voorzitterschap is daarom tijdelijk overgenomen door de zorgmanager. Na het vertrek van de zorgmanager (oktober 2022) bestaat de IPC nog uit drie leden en zijn ze niet meer bij elkaar geweest. Dit is besproken met de clustermanager en het streven is om in 2023 opnieuw een doorstart te maken met nieuwe leden.

In de bijeenkomst van januari heeft de IPC voor 2022 twee doelen vastgesteld:

- Structureel bij elkaar komen (4 a 5 keer per jaar) met een nieuwe voorzitter en lid vanuit het facilitair bedrijf om weer te kunnen voldoen aan de doelen die beschreven staan in het reglement.
- Herstellen van het CIP netwerk (contactpersoon infectiepreventie).

Aan het tweede doel is in 2022 hard gewerkt en hiervoor is driemaal een bijeenkomst geweest. Iedere teamleider is opgeroepen om een medewerker te benoemen tot CIP-er. Door het herstellen van het CIP netwerk wordt in 2023 weer een infectiepreventieweek georganiseerd.

Binnen de Anna Zorggroep is sinds oktober 2022 extra aandacht geweest voor handhygiëne. Om het bewustzijn en de toepassing bij medewerkers te vergroten wordt gedurende een half jaar, wekelijks een bericht geplaatst op intranet met feiten en fabels over handhygiëne.

6.7 Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E)

In 2021 en 2022 is de RI&E uitgevoerd en afgerond conform schema. De vragenlijst die hiervoor is opgesteld, is door de teamleiders ingevuld, met knelpunten en acties. Deze plannen van aanpak zijn in 2022 naar de OR gegaan. De komende drie jaar worden de aandachtspunten uit het plan van aanpak door de desbetreffende leidinggevenden opgepakt.

6.8 Privacy / AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming)

Anna Ouderenzorg is vertegenwoordigd in de stuurgroep informatieveiligheid van de Zorggroep. Hier vindt afstemming plaats over de privacy gerelateerde zaken voor de Zorggroep en waar nodig voor Anna ouderenzorg specifiek.

Gerealiseerde activiteiten in 2022 zijn:

- Het Privacy Statement Anna Zorggroep (Verwerken van persoonsgegevens) is aangepast. Onder andere het cameratoezicht en rechten van betrokkenen is geactualiseerd.
- Het traject voor vervanging van het ECD loopt, hier is een DPIA (Data protection impact assessment) op uitgevoerd en acties daaruit zijn opgepakt.
- Het trainingsprogramma Awareness is gecontinueerd voor nieuwe en bestaande medewerkers.
- Het reglement voor medewerkers is opgesteld rondom informatiebeveiliging.

6.9 Medicatieveiligheid

In 2022 is de medicatiecommissie driemaal bijeen geweest. Hierin is met name aandacht geweest voor de werkwijze van Medimo (wat in 2021 is geïmplementeerd); de dubbele controle; de MIC's en de medicatie-audit.

In Q1 / Q2 2022 is door de ziekenhuisapothekers een interne audit uitgevoerd op de medicatieveiligheid. Daarbij is uitgegaan van het toetsingskader van de IGJ. Er is een overall rapportage opgesteld, waarin geconcludeerd wordt dat de afdelingen aandacht hebben voor medicatieveiligheid. De overgang naar medicatierollen, Medimo (digitaal bestellen en aftekenen) en de nieuwe medicatiekarren hebben hieraan bijgedragen. Zorgmedewerkers zijn hier ook heel enthousiast over.

De samenwerking met Anna Ziekenhuisapotheek verloopt goed. Met apotheek Heeze en de poliklinische apotheek dienen de werkafspraken geoptimaliseerd te worden. Door periodieke afstemming en afspraken (opnieuw) te introduceren zijn goede stappen gezet om de samenwerking te optimaliseren.

Belangrijkste aandachtspunt is het conform afspraak volgen van de operationele processen op de afdeling. Dit gebeurt niet altijd om uiteenlopende redenen, o.a. doordat flex-medewerkers worden ingezet die vaak onvoldoende bekend zijn met de procedures.

Het advies uit deze interne audit is om per afdeling een medicatie-aandachtvelder aan te stellen, die zich verantwoordelijk voelt voor het proces en collega's en flex-medewerkers kan informeren over het medicatiebeleid en eventuele wijzigingen op het gebied van medicatieveiligheid.

Het resultaat van deze medicatie-audit is besproken in de medicatie-commissie. Het advies is overgenomen en voorgesteld is om deze rol te beleggen bij een zorgcoördinator van de afdeling. Begin 2023 zal weer een medicatie audit gedaan worden waarbij ook gekeken wordt naar de voortgang van deze verbeterpunten.

6.10 Wet Zorg en Dwang (WZD)

De commissie Zorg voor Vrijheid heeft in 2022 driemaal een overleg gehad. Hierin is met name aandacht geweest voor de implementatie van de WZD. De registratie van de onvrijwillige zorg in het ECD door de zorgmedewerkers is een aandachtspunt. Om dit te vereenvoudigen is een aantal documenten opgesteld. Ook is het transmuraal team gevraagd om de juridische status in te voeren.

Anna ouderenzorg participeert in het regionale netwerk WZD, waarin zorgorganisaties hun werkwijzen afstemmen en afspraken worden gemaakt over o.a. de crisisregeling. Ook neemt Anna ouderenzorg, gedurende kantoor tijden, deel aan een regionale crisisdienst WZD door VVT-organisaties.

In het kader van de WZD dienen zorgorganisaties tweemaal per jaar gegevens aan te leveren bij de IGJ over de ingezette onvrijwillige zorg. Deze kwantitatieve gegevens kunnen gegenereerd worden uit het ECD. Door omstandigheden zijn deze gegevens over de eerste helft 2022 niet medio 2022 aangeleverd bij de IGJ. Dit is in januari 2023 geconstateerd en alsnog aangeleverd. Begin februari 2023 zijn de gegevens over de tweede helft 2022 aangeleverd.

Medio 2022 is een kwalitatieve analyse gemaakt van de ingezette onvrijwillige zorg in de eerste helft 2022. Dit is besproken met de WZD-functionarissen en in de commissie zorg voor vrijheid. Deze analyse zal worden aangevuld met informatie over de tweede helft 2022. Nadat deze kwalitatieve jaaranalyse 2022 is besproken met de WZD-functionarissen, de Centrale Cliëntenraad en de RvB, zal dit in juni 2023 worden aangeleverd bij de IGJ, conform wettelijke verplichting.

Over heel 2022 is in totaal bij 26 unieke cliënten op de PG afdelingen een vorm van onvrijwillige zorg ingezet. In de eerste helft van 2022 is in totaal 20 keer onvrijwillige zorg ingezet. Hierin zijn 9 vormen van onvrijwillige zorg ingezet bij 16 unieke cliënten. In de tweede helft 2022 is in totaal 22 keer onvrijwillige zorg ingezet. betreft 8 vormen van onvrijwillige zorg bij 19 unieke cliënten.

In 2022 is geen onvrijwillige zorg toegepast in een onvoorziene of noodsituatie.

Zie ook informatie hierover bij hoofdstuk 6.2 bij de uitvraag van de gekozen indicatoren basisveiligheid.

Cliëntvertrouwenspersoon (CVP)

In het kader van de Wzd heeft Anna Ouderenzorg een samenwerkingsovereenkomst met Zorgbelang voor het inzetten van de CVP. In 2022 heeft de CVP vooral nader kennis gemaakt met Anna Ouderenzorg, met de teamleiders en met de lokale cliëntenraden van de verschillende locaties. Daarnaast heeft de CVP ondersteuning geboden bij een kwestie. De CVP wil de locatiebezoeken in 2023 continueren en ook aansluiten bij de mantelzorgavonden.

Algemene conclusie

- *De implementatie van de visie PG is in 2022 afgerond. In 2023 wil Anna Ouderenzorg dit door ontwikkelen naar een breed gedragen sociale benadering.*
- *Anna ouderenzorg heeft de uitvraag kwaliteitsindicatoren en personeelsindicatoren verpleeghuiszorg 2021 tijdig aangeleverd bij de IGJ.*
- *In 2022 zijn 3 incidenten gemeld bij de IGJ en onderzocht middels een Prisma-analyse.*
- *De samenstelling van de MIC-commissie is aangevuld met zorgmedewerkers. Door problemen met het ECD systeem is niet elk kwartaal een rapportage gemaakt van de MIC-meldingen. In 2022 is het aantal MIC's toegenomen. Dit betreft met name 'vallen' en 'medicatie'.*
- *Het interne auditteam heeft drie interne audits uitgevoerd in 2022. Door verloop van medewerkers heeft het team van auditoren een periode uit vier medewerkers bestaan. Dit is weer aangevuld tot acht auditoren.*
- *De IPC is in 2022 nooit helemaal compleet geweest. Het tweede doel is bereikt, betreffende het herstellen van het netwerk IPC.*
- *In 2022 is de RI&E afgerond conform planning.*
- *Anna ouderenzorg participeert in de stuurgroep informatieveiligheid van de Zorggroep.*
- *In de medicatiecommissie is met name aandacht geweest voor de werkwijze van Medimo, de MIC en de resultaten van de interne audit.*
- *De registratie van onvrijwillige zorg in het ECD is een aandachtspunt. Om dit te vereenvoudigen is een aantal documenten ontwikkeld.*

7. Wonen en welzijn (facilitair)

7.1 Gebouwen

Herontwikkeling Akert / Nieuwbouw Heide

De ontwikkeling van de nieuwbouw Heide verloopt conform plan. De verwachting is dat de oplevering van de bouw eind maart 2023 zal zijn. Hierna kan verdere inrichting en aankleding van het interieur plaatsvinden. Volgens planning is de verhuizing van de bewoners medio juni 2023.

Ondertussen worden gesprekken gevoerd over de bestemming van het terrein van Akert na de verhuizing. Deze plannen zullen in 2023 verder vorm krijgen.

Meerjaren onderhoud

In 2022 is een concept meerjaren onderhoudsplan (MJOP) opgesteld, maar door personele wisselingen is dit eind 2022 nog niet gereed en acties lopen om het af te ronden. Ook een aantal inhoudelijke acties hieruit is wel opgepakt, zo is o.a. het dak op Berk vervangen. De achterstand die hierin ontstaan is door corona, zal in 2023 ingehaald worden. De acties zullen dan opgepakt worden passend bij de situatie van de locatie en het budget.

Legionella

Op Nicasius bestaat al langere tijd een probleem betreffende de Legionella beheersing, ondanks de maatregelen die zijn getroffen. In 2022 is daarom een koper-zilverinstallatie geïnstalleerd en daarmee is het probleem opgelost. De bestaande residuen worden uitgespoeld en er kunnen geen nieuwe besmettingen meer ontstaan. De voortgang hiervan wordt gemonitord door het periodiek meten van monsters.

7.2 Veiligheid en bedrijfshulpverlening (BHV)

In 2022 zijn de volgende acties uitgevoerd:

- De noodplannen van alle locaties zijn geactualiseerd.
- Op alle locaties zijn 2 veiligheidsrondes geweest. Verbeteracties hieruit zijn uitgezet bij de verantwoordelijken.
- De opleidingen BHV verlopen door personeelsverloop en –tekort niet volgens planning. Er is een aanzet gemaakt voor een nieuwe opzet van de BHV organisatie en opleidingen die beter past bij de huidige arbeidsmarkt situatie. Het hernieuwde en integrale plan zal naar verwachting in Q2 2023 worden uitgerold.

7.3 Schoonmaak

De kwaliteit van schoonmaak is goed, echter heeft de geplande doorontwikkeling hiervan in 2022 geen prioriteit gehad, wat betreft het meer efficiënt en conform procedures werken. Dit zal in 2023 opgepakt worden.

7.4 Materialen

In 2022 is een inhaalslag gemaakt met de afdeling medische techniek van het ziekenhuis en het proces is geoptimaliseerd. Dit betekent dat alle zorg- en medische ondersteunende hulpmiddelen van Anna Ouderenzorg gecontroleerd en geregistreerd zijn en dat periodiek onderhoud wordt gedaan. Tevens verloopt het bestellen van deze materialen via medische techniek. Hiermee wordt de procedure van de Zorggroep gevolgd.

7.5 Domotica

Voor de nieuwbouw van Heide zijn plannen ontwikkeld om met zorgtechnologie te gaan werken, zoals leefcirkels en smart-sensoring. Er is hiervoor zorgdomotica aangeschaft. Bij de leverancier is kenbaar gemaakt dat de intentie is om dit in de toekomst op andere locaties door te voeren. In 2023 zal eerst op Heide gestart worden en van daaruit zal verder gekeken worden hoe zorgtechnologie op andere locaties ingezet kan worden.

Daarnaast is een projectgroep zorgtechnologie gestart waarin structureel gekeken wordt naar de behoefte aan zorgtechnologie op cliëntniveau en hoe dit getest kan worden zodat dit goed uitgerold kan worden binnen de organisatie. Hiervoor is een afdeling als proeftuin benoemd. In dit kader is gekeken om de smart glass en de Somnox slaaprobot in te zetten op cliëntniveau. Op basis van ervaringen bij andere organisaties is gekozen om enkele Somnox slaaprobots aan te schaffen. Deze zijn eind 2022 geleverd en zullen begin 2023 in de proeftuin ingezet worden conform plan van aanpak.

7.6 Leveranciersmanagement

In 2022 zijn met een aantal kritische leveranciers periodieke kwaliteitsgesprekken geweest. Firma Huuskens wordt ieder kwartaal beoordeeld onder leiding van Intrakoop. Omdat hiervan geen resultaten zijn, is dit als actiepoint genoteerd voor 2023. In 2022 is het contract met de bakker beëindigd (op zijn verzoek) en per februari 2023 is een nieuwe bakker gecontracteerd. Het afnemen van brood en gebak wordt in april 2023 geëvalueerd waarna

besloten zal worden of we dit blijven afnemen. Het contract met de wasserij is ook beëindigd, in Q3 2023 zal een nieuwe wasserij deze dienstverlening overnemen. Met de leverancier van de zorgtechnologie worden gesprekken gevoerd over verwachte kwaliteitsissues als gevolg van een geschil met een onderaannemer. In Q1 2023 wordt hier meer duidelijk over.

Algemene conclusie

- *De nieuwbouw Heide loopt volgens plan. In maart 2023 zal de bouw opgeleverd worden en in juni kunnen de cliënten verhuizen.*
- *Het meerjaren onderhoudsplan is in concept gereed en acties lopen.*
- *Op Nicasius is een koper-zilverinstallatie geïnstalleerd om het probleem betreffende de Legionella beheersing op te lossen. Periodiek zullen de waarden worden gecontroleerd.*
- *In het kader van veiligheid / BHV zijn diverse acties uitgevoerd.*
- *De doorontwikkeling van de schoonmaak heeft in 2022 geen prioriteit gehad en zal in 2023 opgepakt worden.*
- *Het proces voor periodiek onderhoud van materialen is geoptimaliseerd, waarbij is aangesloten bij het proces van het ziekenhuis.*
- *Voor de nieuwbouw van Heide zijn met een leverancier afspraken gemaakt voor de aanschaf van zorgdomotica. De intentie is om dit in 2023 naar andere locaties uit te rollen.*
- *In 2022 zijn kwaliteitsgesprekken geweest met een aantal kritische leveranciers. Van firma Huuskens zijn geen ontvangen. Dit is een aandachtspunt voor 2023.*
- *Met twee leveranciers (een bakker en de wasserij) is het contract beëindigd en is met andere leveranciers hiervoor een nieuw contract afgesloten.*

8. Samenwerkingspartners

Anna Ouderenzorg participeert in verschillende netwerken om continu de kwaliteit te verbeteren. Hierin werken we samen met andere organisaties om organisatie-overstijgende en complexe vraagstukken te bespreken, ketenafspraken te maken en om van elkaar te leren.

8.1 Stakeholders

Zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeenten

Met het Zorgkantoor, de zorgverzekeraars en de gemeenten maakt Anna Ouderenzorg productie afspraken. De voortgang hiervan wordt intern gemonitord in het verkoop- en financieel overleg en knelpunten worden teruggekoppeld indien noodzakelijk aan de betreffende instantie. Daarnaast is er tweemaal per jaar een bestuurlijk overleg met het Zorgkantoor waarin onder andere de ontwikkelingen en de gerealiseerde productie worden besproken.

8.2 Ketenpartners

Met ketenpartners worden tijdens reguliere overleggen de samenwerking en relevante ontwikkelingen besproken.

Gemeente Geldrop-Mierlo en Heeze-Leende

In het kader van de WMO heeft Anna Ouderenzorg regelmatig overleg met de gemeente Geldrop-Mierlo en met de gemeente Heeze-Leende, o.a. over de dagbesteding. Tevens is de gemeente Geldrop-Mierlo gesprekspartner voor de herontwikkeling van het terrein Akert en betreffende de ontwikkeling van een seniorenpunt / - wegwijzer waar ouderen, mantelzorgers en professionals terecht kunnen voor informatie en hulp over wonen, welzijn en zorg. Anna Ouderenzorg neemt in beide gemeentes deel aan de werkgroep 'Dementie vriendelijke Gemeenschap'.

Huisartsen in Geldrop en Heeze

Om kwetsbare ouderen langer thuis / in een optimale leefomgeving te kunnen laten wonen, is het o.a. noodzakelijk dat de SO in de 1ste lijn wordt ingezet en ondersteuning kan bieden aan de huisartsen en in samenwerking met de ketenpartners. Anna Ouderenzorg werkt samen met de huisartsen in Geldrop en Heeze. Met name doordat onze SO's participeren in de MDO's in de eerste lijn is deze samenwerking verstevigd. Samen wordt ook een zorgpad kwetsbare ouderen ontwikkeld.

Tandarts

Sinds 2018 heeft Anna Ouderenzorg een overeenkomst met Fresh Unieke Mondzorg. De samenwerking verloopt goed. De lijnen zijn kort doordat de tandarts zichtbaar aanwezig is op de locaties. Periodiek wordt de samenwerking geëvalueerd door de medisch manager en de tandarts.

Zorgboerderij Molenschut

De samenwerking met zorgboerderij Molenschut is gecontinueerd. Cliënten die hier deelnemen aan de dagbesteding en op de wachtlijst staan voor verblijf bij Anna Ouderenzorg, kunnen op deze manier blijven deelnemen aan deze dagbesteding.

Zuidzorg

De samenwerking van de Anna Zorggroep met Zuidzorg is in 2021 geïntensiveerd, met als doel expertise te delen, de uitstroom naar zorg thuis te bevorderen en voor met name de doelgroep kwetsbare ouderen, een kwalitatief hoogwaardig en samenhangend aanbod te realiseren. Dit heeft geleid tot een Letter of Intent (LOI), waarin op 7 eindtermen is uitgewerkt waaruit de samenwerking bestaat. Dit heeft in eerste instantie geresulteerd in een integratie van het team Zorg Thuis van Anna Ouderenzorg met Zuidzorg per februari 2022.

8.3 Netwerken

Medewerkers van Anna Ouderenzorg nemen deel aan verschillende netwerken en beroepsverenigingen, zoals Verenso, VV&N, Parkinson net en NAH netwerk Zuid-Oost Brabant. Een overzicht van de belangrijkste (lerende) netwerken waarin Anna ouderenzorg participeert:

Transvorm

Anna Ouderenzorg is actief lid van Transvorm en neemt deel aan de regionale HR werkgroep voor VVT & Gehandicaptenzorg. Er zijn regionale afspraken gemaakt over gelijke inschaling van zij-instromers en de inzet van oriëntatiebanen. Ook neemt Anna Ouderenzorg deel aan diverse regionale activiteiten.

VVT-platform

Anna Ouderenzorg is onderdeel van het regionale VVT-platform. Hierin wordt met andere zorgorganisaties samengewerkt op gemeenschappelijke thema's. Hiervoor is in 2018 een convenant ondertekend. Ook is het Zorgkantoor hierbij betrokken. Partijen werken hierin samen voor een toekomstbestendige ouderenzorg. Via het VVT-platform zijn gezamenlijk projecten ingediend bij het Zorgkantoor voor de transitie-middelen en differentiegelden.

Programma Precies!

Om ouderen fijn en veilig thuis te kunnen laten wonen in Zuidoost-Brabant, hebben 30 organisaties, gemeenten en verzekeraars in Zuidoost-Brabant de krachten gebundeld in het Programma Precies! De basis voor Precies! is gelegd in een 'klantreis-bijeenkomst' in juli 2018. Toen is met een grote groep professionals, bestuurders en ouderen(vertegenwoordigers) de grootste knelpunten voor thuiswonende ouderen en mantelzorgers geïnventariseerd. Dat heeft geleid tot de ideale ouderenreis en de acht Precies!-projecten. De Anna Zorggroep is (bestuurlijk) mede verantwoordelijk voor dit

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

netwerk. Anna Ouderenzorg en het Anna Ziekenhuis nemen deel aan verschillende projecten. Actuele informatie over de projecten en de voortgang hiervan is te vinden op [Kennisbank — Precies! \(preciesdejuistezorg.nl\)](#)

Kwaliteitsnetwerken

De staffunctionaris neemt deel aan het kwaliteitsnetwerk van Actiz en aan het regionale kwaliteitsnetwerk. In 2022 zijn vrijwel alle bijeenkomsten online geweest. Daarnaast wordt ook kennis en informatie gedeeld via de mail.

Netwerk Palliatief zorg Zuidoost Brabant

De verpleegkundigen en arts van de hospice nemen deel aan het regionale netwerk Palliatief Zorg en wisselen informatie uit met het palliatief netwerk. De leidinggevende van de hospice woont viermaal per jaar bijeenkomsten bij van het palliatief netwerk.

Netwerk Geriatrische revalidatiezorg

De teamleider CHR neemt deel aan het regionale netwerk Geriatrische revalidatiezorg, waarin samengewerkt wordt om de kwaliteit te verbeteren.

Netwerk kwetsbare ouderen / dementie

Het Netwerk Dementie Eindhoven en omgeving is een samenwerkingsverband tussen verschillende zorgorganisaties in de regio, om samen de zorg voor mensen met dementie en hun naasten zo goed mogelijk vorm te geven.

Algemene conclusie

Door samen te werken met andere partijen kan kennis worden gedeeld en kan Anna Ouderenzorg de kwaliteit van de ouderenzorg verbeteren. Dit zal in 2023 worden gecontinueerd.

9. Status van preventieve en corrigerende maatregelen

Verbeterplannen

Anna Ouderenzorg neemt jaarlijks deel aan diverse externe kwaliteitsmetingen, zoals cliënttevredenheid, HKZ-audit en aanlevering kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg. Op basis hiervan stellen managers verbeterplannen op. Ook interne kwaliteitsmetingen, zoals MIC's, interne audits en klachten zijn bedoeld om van te leren. In 2022 hebben de teamleiders de voortgang van hun (verbeter)plannen besproken met de zorgmanager tijdens het werkoverleg. De staffunctionaris ontvangt 2x per jaar informatie hierover voor de kwaliteitsrapportage c.q. het kwaliteitsjaarverslag.

Managementreview > kwaliteitsjaarverslag

Dit kwaliteitsjaarverslag is bedoeld als managementreview, waarin het zorg- / clustermanagement terugblikkt op het afgelopen jaar. Op basis van alle input wordt de werking van het Kwaliteitsmanagement Systeem beoordeeld en kunnen eventuele verbeteracties worden opgesteld. Deze verbeteracties maken onderdeel uit van de diverse verbeterplannen of komen als onderwerp in het kwaliteitsjaarplan. Het kwaliteitsjaarverslag is bedoeld voor interne en externe verantwoording. Anna Ouderenzorg is hiermee open en transparant over haar resultaten.

Halverwege het jaar wordt een kwaliteitsrapportage opgesteld waarin wordt teruggekeken op het eerste half jaar. Deze halfjaarlijkse kwaliteitsrapportage is bedoeld voor de interne verantwoording.

Kwaliteitsjaarverslag Anna Ouderenzorg 2022

De aanbevelingen uit het kwaliteitsjaarverslag 2021 zijn opgenomen in het onderhavig kwaliteitsjaarverslag. Een aantal punten is gerealiseerd in 2022, echter zijn ook punten onhold gezet door verschillende factoren. Daarnaast vraagt een aantal onderwerpen structureel aandacht zoals de personele bezetting en reductie ziekteverzuim.

Risicomanagement

Om de risico's op de kwaliteit en veiligheid, continuïteit en bedrijfsvoering tijdig in beeld te hebben en deze te kunnen monitoren, hanteert Anna Ouderenzorg het risicoregister van de Anna Zorggroep. Het risicoregister is een hulpmiddel om op gestructureerde en expliciete wijze risico's in kaart te brengen, hierop te anticiperen en zodoende risico's te beheersen. De managers leveren hiervoor 1x per jaar input. Het risicoregister wordt door het zorg- / clustermanagement vastgesteld en besproken met de RvB.

Algemene conclusie

- *Anna Ouderenzorg werkt met verbeterplannen n.a.v. diverse kwaliteitsmetingen. De voortgang hiervan bespreken de zorgmanagers met hun teamleiders.*
- *Tweemaal per jaar monitort het MT de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem. Er is geen aanpassing van het systeem nodig.*
- *Het risicoregister wordt gebruikt om de risico's te kunnen monitoren.*