

Jaarverslag 2017

Stichting Alerimus



Goedkeuring en instemming jaarverslag en jaarrekening

Het jaarverslag en de jaarrekening zijn:

- In het managementteam en met instemming van het MT voorlopig vastgesteld op: 9 april 2018
- In de gezamenlijke cliëntenraden vergadering besproken op: 17 mei 2018
- In de ondernemingsraad vergadering besproken op: 1 mei 2018

Jaarverslag en jaarrekening zijn in de financiële commissie van de Raad van Toezicht besproken op 24 april 2018 en op 30 april 2018 goedgekeurd door de Raad van Toezicht:

De heer E. van Duivenbode (voorzitter),

De heer J. van den Bosch (secretaris),

Mevrouw K.S. ter Meulen,

Mevrouw A.W.M. Roozeboom,

De heer R.M. Baljon,

Vastgesteld door de bestuurder:

Datum: 18 mei 2018

Mevrouw B.G.A.M. van Os,

Inhoud

Goedkeuring en instemming jaarverslag en jaarrekening 3

2017 in Vogelvlucht 8

Leeswijzer 14

1. Organisatie, bestuur, toezicht en medezeggenschap 15

 1.1 Algemene identificatiegegevens 15

 1.2 Structuur van het concern 15

 1.2.1 Organisatie structuur 15

 1.2.2 Juridische structuur 16

 1.2.3 Intern toezicht 16

 1.2.4 Medezeggenschapsstructuur 16

 1.3 Kerngegevens 16

 1.4 Goed bestuur en governance 16

 1.5 Raad van bestuur en directie 17

 1.6 Toezicht en medezeggenschap 17

 1.6.1 Samenstelling Raad van Toezicht 17

 1.6.2 Beoordeling functioneren bestuur 18

 1.6.3 Adviezen en participatie Raad van Toezicht 18

 1.6.4 Medezeggenschap 18

 1.7 Cliëntenraden 18

 1.7.1 Bevoegdheden en samenstelling cliëntenraden 18

 1.7.2 Cliëntenparticipatie 19

 1.7.3 Adviezen cliëntenraad 19

 1.8 Vertrouwenspersoon 19

 1.9 Ondernemingsraad 20

 1.9.1 Bevoegdheden ondernemingsraad 20

 1.9.2 Adviezen ondernemingsraad 20

 1.10 Identiteit en geestelijke verzorging 20

2.1 Meerjarenbeleid: verbinden en openbloeien 23

 2.1.1 Beleid 2017 23

 2.1.2 Doelen 2017 24

 2.1.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap 24

2.2 Beleid op zorg: Route ECD 24

 2.2.1 Beleid 2017 24

 2.2.2 Doelen voor 2017 25

2.3 Beleid op welzijn: route binnen is buiten, buiten is binnen 25

 2.3.1 Beleid 2017 25

 2.3.2 Doelen 2017 26

2.4 Beleid op voeding: route samen eten minder zorg 26

 2.4.1 Beleid 2017 26

 2.4.2 Doelen 2017 26

2.5 Beleid op rode draad vrijwilligers en mantelzorgers 27

 2.5.1 Beleid en doelen 2017 27

2.6 Beleid op kwaliteit 27

 2.6.1 Situatie en doelen Kwaliteitsmanagementsysteem 27

 2.6.2. Acties vanuit de directiebeoordeling 2016 27

 2.6.3 Fona en Mic meldingen 27

 2.6.4 Situatie en beleid interne en externe audits 28

 2.6.5 Situatie en beleid PRI 28

2.6.6 Beleid en omgang klachten 29

2.7 Beleid op veiligheid 29

 2.7.1 Situatie en doelen algemene cliëntveiligheid 29

 2.7.2 Situatie en doelen medicatieveiligheid 29

 2.7.3 Situatie en doelen decubituspreventie 29

 2.7.4 Situatie en doelen gebruik vrijheid beperkende middelen 29

 2.7.5 Situatie en doelen preventie acute ziekhuisopnamen 29

2.8 Beleid op personeel 30

 2.8.1 Beleid 2017 30

 2.8.2 Doelen 2017 30

 2.8.3 Beleid op scholing en ontwikkeling (Alerimus) 30

2.9 Beleid op de bedrijfsprocessen 30

 2.9.1 Route één backoffice 30

 2.9.2 Beleid en doelen inkoop en leveranciers 31

2.10	Beleid op rode draad ICT	31
2.10.1	Beleid en doelen 2017	31
2.11	Beleid op stakeholders en samenwerkingsrelaties	31
2.11.1	Lokale samenwerkingsrelaties	31
2.11.2	Stakeholders	32
2.11.2	Samenwerking met collega -organisaties	32
2.11.3	Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties	32
2.11.4	Landelijke samenwerkingsrelaties	32
3.	Ontwikkeling en analyse	33
3.1	Meerjarenbeleid: verbinden en openbloeien	33
3.1.1	Uitvoering beleid 2017	33
3.1.2	Ontwikkeling en analyse doelen	33
3.1.3	Toepassing maatschappelijk ondernemen	34
3.1.4	Risico's	34
3.2	Zorg; project ECD	34
3.2.1	Uitvoering beleid 2017	34
3.2.2	Ontwikkeling en analyse doelen	35
3.2.3	Clienttevredenheid	37
3.3	Welzijn; binnen is buiten, buiten is binnen	37
3.3.1	Uitvoering beleid 2017	37
3.3.2	Ontwikkeling en analyse doelen	38
3.4	Voeding; samen eten, minder zorg	39
3.4.1	Uitvoering beleid 2017	39
3.4.2	Ontwikkeling en analyse doelen	39
3.4.3	Clienttevredenheid van de gastvrijheid	40
3.5	Rode draad Vrijwilligers en mantelzorgers	41
3.5.1	Ontwikkeling en analyse	41
3.6	Kwaliteit	42
3.6.1	Uitvoering kwaliteitsplan	42
3.6.2	Ontwikkeling en analyse kwaliteitsmanagementsysteem	46
3.6.3	Resultaten en opvolging interne en externe audits en Fona/ MIC meldingen	46
3.6.4	Resultaten en opvolging PRI	48
3.6.5	Rapportage inspectie	48

3.6.6	Registratie afwijkingen	48
3.6.7	Algemene klachtenafhandeling en opvolging	49
3.6.8	Oordeel kwaliteitsmanagement systeem	50
3.7	Veiligheid	51
3.7.1	Ontwikkeling en analyse algemene cliëntveiligheid	51
3.7.2	Ontwikkeling en analyse medicatieveiligheid	51
3.7.3	Ontwikkeling en analyse decubituspreventie	51
3.7.4	Ontwikkeling en analyse gebruik vrijheid beperkende middelen	51
3.7.5	Ontwikkeling en analyse preventie acute ziekhuisopnamen	51
3.8	Personeel	52
3.8.1	Ontwikkeling en analyse beleid, doelen en samenstelling	52
3.8.2	Naleving toepassing van gedrag- en Beroepscodes	55
3.8.3	Toetsing op het professioneel handelen	55
3.8.4	Ontwikkeling en analyse op Leerwijzer	55
3.9	Bedrijfsprocessen	56
3.9.1	Ontwikkeling en analyse project één backoffice	56
3.9.2	Leveranciersbeoordeling	57
3.10	Rode draad ICT	57
3.10.1	Ontwikkeling en analyse ICT	57
3.11	Stakeholders en samenwerkingsrelaties	59
3.11.1	Ontwikkeling lokale samenwerkingsrelaties	59
3.11.2	stakeholders	59
3.11.3	Samenwerking met collega -organisaties	59
3.11.4	Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties	60
3.11.3	Ontwikkeling en analyse regionale samenwerkingsrelaties	60
3.11.5	Ontwikkeling en analyse Landelijke samenwerkingsrelaties	60
4.	Financieel beleid	61
4.1	Analyse resultaat	61
4.2	Investerings en vooruitblik	62
Bijlage 1	Kerngegevens	63
Bijlage 2	Specificatie Raad van toezicht	64
Bijlage 3	Specificatie productiegegevens	65
Bijlage 4	Specificatie clienttevredenheid	66
Bijlage 5	Bedrijfsresultaten	71

2017 in Vogelvlucht

In deze vogelvlucht proberen we het jaar 2017 vast te leggen in de belangrijkste beelden en gebeurtenissen: voor onze cliënten, de medewerkers en de organisatie. Een gouden jaar voor Alerimus want in oktober was het vijftig jaar geleden dat de eerste bewoners in de Buitensluis hun intrek namen. Het hele jaar had een gouden randje. Helaas was het niet alleen een gouden rand maar in de tweede helft van 2017 tekenden we ook een rouwrand om onze organisatie.

In een paar maanden tijd werden een aantal medewerkers getroffen door ernstige ziekte en binnen enkele weken moesten we, veel te vroeg, afscheid nemen van twee collega's: Coby Thijse – Aalbrechtse en Willy de Reus – Hoving. We gedenken hen en houden hun naam in ere.

In 2017 werd meer en meer voelbaar dat iedereen waar mogelijk thuis blijft wonen. Dat is goed en waardevol maar we ervaren aan den lijve de enorme druk op de wijkverpleging en de thuiszorg. De zorgverlening groeide enorm en de beide thuiszorgteams en haar medewerkers stonden regelmatig op omvallen. Elke nieuwe medewerker leverde ogenblikkelijk ook meer cliënten op. Mevrouw Hollaart, tot haar 94ste rustig thuis wonend maar na een zwaar infarct, nu weer thuis om te sterven. Meneer van Klaveren die na zijn val met een nieuwe heup weer thuis woont maar zich niet meer zelfstandig aan kan kleden. Meneer van Roden die, nu zijn vrouw is opgenomen in een verpleeghuis, heel langzaam zelf de regie begint kwijt te raken (zeker na zijn longontsteking), maar onder geen beding zijn huis wil verlaten. En mevrouw Verkade (90 jaar), die kampt met zware depressies maar toch niet wil worden opgenomen. Met zes zorgmomenten op een dag redt zij zich wel. En wij? Wij kunnen moeilijk nee zeggen, willen ook geen nee zeggen wanneer er een beroep op ons wordt gedaan. Helaas moeten verschillende medewerkers dit met langdurige uitval bekopen. Zo komt de zorg ons duur te staan. In de tweede helft van het jaar gaan we, door ervaring wijs geworden, 'beredeneerd' instromen; doelmatig en effectief zoals dat door de verzekeraar wordt genoemd.

Langer thuis wonen brengt nog meer nieuwe zorgvragen aan het licht; onze casemanager en de hele keten dementie kunnen de vraag niet aan. “Het lijkt wel een epidemie”, verzuchtte één van de huisartsen. En in onze kernen groeit de behoefte aan tijdelijke opvang. En ook hier vinden we het moeilijk om ‘nee’ te zeggen. Wanneer je echtgenote al in het huis woont en het zelf thuis niet meer gaat, dan wil je toch niet naar een andere plek? En wanneer je al geruime tijd de dagverzorging bezoekt dan wil je na een operatie het liefst tijdelijk in komen wonen zodat je alle vertrouwde gezichten kan blijven zien. Alle appartementen op onze beide locaties zijn stevast gevuld. Voor de Buitensluis is gedurende het hele jaar een wachtlijst, ondanks het feit dat beide familiekamers extra worden bezet (met echtparen). In de zomer wordt er zelfs iemand opgenomen in een leegstaand kantoor. Het komt veel voor dat een appartement ’s ochtends wordt opgeleverd en nog dezelfde dag een nieuwe bewoner krijgt. Kwetsbare bewoners, die soms al aan hun allerlaatste levensfase zijn begonnen. Bijzonder is het te ervaren dat een deel van hen door aandacht, gezelschap en goede zorg en dienstverlening aansterken en opknappen en toch weer plezier in het leven krijgen.

In 2017 zagen we de complexiteit van de zorgvraag, in de wijk en in onze huizen, verder toenemen. De multi-complexiteit groeide. Opnieuw stonden de ontwikkelingen in de zorg vol in de aandacht. Er kwam extra geld vrij voor opleiding en verbetering. Met een Algemene Maatregel van Bestuur werd in januari 2017 het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg van kracht. 'Ontwikkelen en verbeteren' kreeg nog meer dan voorheen de aandacht. Wij merkten dat zelf ook; de complexiteit van de zorgvraag groeide de afgelopen jaren en zeker ook in 2017 sneller dan de professionaliteit van onze medewerkers.

Terwijl we in 2016 gestart waren met 'Aleerimus', mogelijkheid voor alle medewerkers om zich te ontwikkelen, te verdiepen en te verbreden in een groot aantal workshops. In een half jaar tijd werden er meer dan 600 workshops bezocht. Daarnaast volgden ruim 30 medewerkers een opleiding op niveau 3, 4 en 5. Trots waren we op de gediplomeerden die in-company hun niveau 4 opleiding haalden Trots ook op al degenen die dit deden via reguliere opleidingen.

Keerzijde van de medaille was de enorme werkdruk. Met de invoering van het 'zelf roosteren' in de teams, moesten de kersverse roosteraars in de teams vaak gaten met gaten vullen. Op papier zijn er voldoende mensen maar in de praktijk was dit lang niet altijd het geval. In de tweede helft van het jaar liep, ons zo geroemde lage verzuim, op. Verbijsterd waren we dat in korte tijd meer dan 10 van onze collega's een ernstige ziekte bleken te hebben. Onaangenaam verrast dat noeste werkpaarden toch niet onverwoestbaar waren en uitvielen. En toen de griep zich in november aandiende, kregen ook onze medewerkers de volle laag.



En onze bewoners en cliënten én hun mantelzorgers? Had men door dat medewerkers tegen hun grenzen aan liepen in de snel veranderende (zorg)wereld? Daar wordt verschillend over gedacht. Er zijn veel warme verhalen van dankbare bewoners en mantelzorgers. “Onze vader heeft hier nog drie prachtige jaren gehad”, schreef een familie ons en een zoon ontroerde ons op de begrafenis van zijn moeder met de uitspraak “wanneer engelen bestaan dan werken zij in het Buiten van de Open Waard”. Bijzonder was het in 2017 om te ervaren dat de meeste bewoners en cliënten zich makkelijker aanpassen aan de veranderende werkelijkheid dan de mantelzorgers. De meeste ‘klachten’ die er waren gingen over verwachtingen van mantelzorgers. Dat moeder wel iedere dag gehaald zou worden, dat wij er voor kunnen zorgen dat vader niet meer valt, dat moeder niet verder achteruit gaat, dat de kerstversiering wel wat meer had gekund. We leren ook daar van; dat we moeten leren om verwachtingen te managen direct vanaf het moment dat de cliënt en zijn mantelzorger met ons in contact komt.

Al in 2015 zijn we gestart met “Het verhaal van de klant is de Reis van Alerimus”. In 2017 kon niemand meer achterblijven, iedereen is op reis gegaan in de veranderende wereld van de zorg. De invoering van ‘het zorgmaatje’ voor iedere cliënt, wordt als een verrijking ervaren door zowel de cliënt als de medewerker. ‘Met aandacht’ krijgt zo een diepere betekenis en eigen regie krijgt invulling. In 2017 heeft werkelijk iedereen een zorgmaatje gekregen en heeft iedere bewoner een ‘foto van de klant’. In het Buiten van de Open Waard wordt er ’s avonds op de huiskamer warm gekookt en meegekookt. Dat sommige bewoners er van genieten om twee keer warm te eten moest wel even wennen. En er is gestart met gezamenlijk ontbijt op de donderdag waarbij de kok eieren bakt. Het wordt gewaardeerd en er wordt smakelijk gegeten. ‘Zien eten, doet eten’.

In het Praathuis in Oud Beijerland wordt ‘binnen buiten (of buiten binnen)’. Zeven dagen per week kunnen buurtbewoners er terecht. Er wordt tussen de middag gezamenlijk gegeten. Mevrouw Kervel is dagelijks in het Praathuis te vinden. Rond tien uur loopt zij binnen voor de koffie en verschillende dagen per week wordt er na de koffie ‘gerummikubt’ tot het warme eten op tafel komt. En worden er schilderijtjes gemaakt met de schoolkinderen op woensdagmiddag, is er bingo op de dinsdag of is er een themamaaltijd? Mevrouw Kervel is er bij. Wat was ze blij dat ook in de vakantieperiode het Praathuis dagelijks open was en er gezamenlijk oud en nieuw werd gevierd.

In de Buitensluis kreeg het gouden feest gestalte met het inrichten van sfeerkamers. De zestigerjaren kamer in de hal van het huis was favoriet. Meneer en mevrouw Bouwens vertelden over het begin van hun huwelijk aan de schooljeugd aan de hand van de voorwerpen in de kamer. Sommige dames ontvingen in de sfeerkamers hun bezoek. In het restaurant kwam, met behulp van velen, een kofferkast met ‘tijdreiskoffers en oma-vertelkoffers’. Zo was en is er voor het bezoek altijd wat te doen. Van de Vrienden van de Buitensluis mochten de bewoners een tovertafel in ontvangst nemen. Ook hierop konden er foto’s van vroeger bekeken worden, muziek gemaakt en nog vele andere dingen.

In de tweede week van oktober was er de feestweek. Op maandagmorgen werd er met alle bewoners taart gegeten onder het genot van draaiorgelklanken. “Het lijkt wel de Efteling”, zei mevrouw Spiering toen de feesttent onder de luifel was opgezet. Absoluut hoogtepunt van de feestweek was het optreden van Willeke Alberti. Bewoners waren met hun mantelzorgers welkom en ook de cliënten die thuis wonen in het dorp schoven aan. Burgemeester en wethouders deelden de taart uit, meer dan 300 man genoten. De vele foto’s vertellen meer dan woorden.

“Mag ik u een kus geven”, vroeg een van de bewoners aan het eind van de week nadat hij de afsluitende weeksluiting met het koor Keruchma en drie voorgangers had bijgewoond, “ik heb een heerlijke week gehad”. Zo is de feestweek door velen ervaren. Zes feesten waren er in even zoveel dagen met iedere dag een ander accent. Op de vrijdag werd ‘Bij Amalia’ geopend, de huiskamer van het dorp waar de Buitensluisburger werd gebakken. Meer dan 200 dorpsgenoten aten mee. Amalia is verbouwd met behulp van een aantal ondernemers en heel veel verschillende inzamelacties. Ruim € 60.000 is er opgehaald door de lokale gemeenschap. Een mooier cadeau kon de Buitensluis zich niet wensen.

Heel 2017 is er gestaag gebouwd aan de nieuwe Open Waard in Oud-Beijerland. Er wordt een prachtig gebouw opgeleverd in april 2018; een zorggebouw met zelfstandige appartementen; ‘de toekomst van de zorg, eigen regie ook al ben je kwetsbaar’. En op de begane grond een wijkplein, een plek waar de hele wijk welkom is. Een multifunctioneel gebouw wordt de nieuwe Open Waard inclusief een groot gezondheidscentrum, een Aldi, twee eetgelegenheden, de apotheek, de bakker en een kapper. Als je wilt, hoef je je niet te vervelen.



A collage of 15 photographs showing various activities and facilities at Alerimus. The images include: an elderly woman with a dog; a room under renovation; a group eating at a table; people in blue jackets near a large elephant statue; two young women waving; a man in a wheelchair; a man eating a burger; a group of people in a hall; a large crowd at an outdoor event; a man in a wheelchair being assisted; a group of people dancing; a large group in a hall; a man in a wheelchair; and a stage with the Alerimus 50th Anniversary logo.

A collage of 15 photographs showing various activities and facilities at Alerimus. The images include: an elderly woman with a dog; a room under renovation; a group eating at a table; people in blue jackets near a large elephant statue; two young women waving; a man in a wheelchair; a man eating a burger; a group of people in a hall; a large crowd at an outdoor event; a man in a wheelchair being assisted; a group of people dancing; a large group in a hall; a man in a wheelchair; and a stage with the Alerimus 50th Anniversary logo.

A collage of 15 photographs showing various activities and facilities at Alerimus. The images include: an elderly woman with a dog, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair with a large elephant statue, two young women waving, a person in a wheelchair with a large elephant statue, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, and a group of people at a meal.

A collage of 15 photographs showing various activities and facilities at Alerimus. The images include: an elderly woman with a dog, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair with a large elephant statue, two young women waving, a person in a wheelchair with a large elephant statue, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, and a group of people at a meal.

A collage of 15 photographs showing various activities and facilities at Alerimus. The images include: an elderly woman with a dog, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair with a large elephant statue, two young women waving, a person in a wheelchair with a large elephant statue, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, and a group of people at a meal.

A collage of 15 photographs showing various activities and facilities at Alerimus. The images include: an elderly woman with a dog, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair with a large elephant statue, two young women waving, a person in a wheelchair with a large elephant statue, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, a group of people at a meal, a person in a wheelchair, and a group of people at a meal.

Leeswijzer

In januari 2017 is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vastgesteld. In dit kader wordt de eis gesteld om jaarlijks een kwaliteitsverslag te maken. Ten behoeve van de planning & control cyclus is er jaarlijks de noodzaak om een bestuursverslag en een jaarrekening te maken en ten behoeve van de HKZ wordt er jaarlijks een directiebeoordeling opgesteld. Drie vormen van (jaar)verslaglegging leidt tot een aanzienlijke mate van overlap. Dit was aanleiding voor een tot een kritische herijking van de vorm en de functionaliteit.

Er is besloten om deze drie vormen van verslaglegging te integreren in één totaalverslag over het afgelopen jaar. Daarbij wordt –meer dan voorheen- de plan, do, check en act (PDCA) cyclus gevolgd. Er wordt namelijk niet alleen verslag gedaan, maar ook wordt de (beleids)ontwikkeling geanalyseerd en omgezet naar acties voor het komend jaar. Daarmee wordt de cyclische beweging van de beleidscyclus duidelijker verwerkt in de rapportage. Een conversietabel van de drie onderliggende jaar rapportage naar deze geïntegreerde versie van het jaarverslag is als bijlage opgenomen.

In hoofdstuk 1 vindt u de algemene beschrijving van de organisatie. In hoofdstuk 2 worden de beleidsintenties voor 2017 ('Plan') weergegeven. In hoofdstuk 3 wordt de feitelijke ontwikkeling geschetst ('Do'), wordt een analyse uitgevoerd op de effecten en resultaten ('Check') en wordt een vertaalslag gemaakt naar acties voor het komend jaar ('Act'). In hoofdstuk 4 wordt de jaarrekening toegelicht. Vogelvlucht, waarmee dit jaarverslag is gestart, kan gelezen worden als samenvatting van de ontwikkelingen in 2017.

In de bijlagen zijn noodzakelijke gegevens opgenomen.

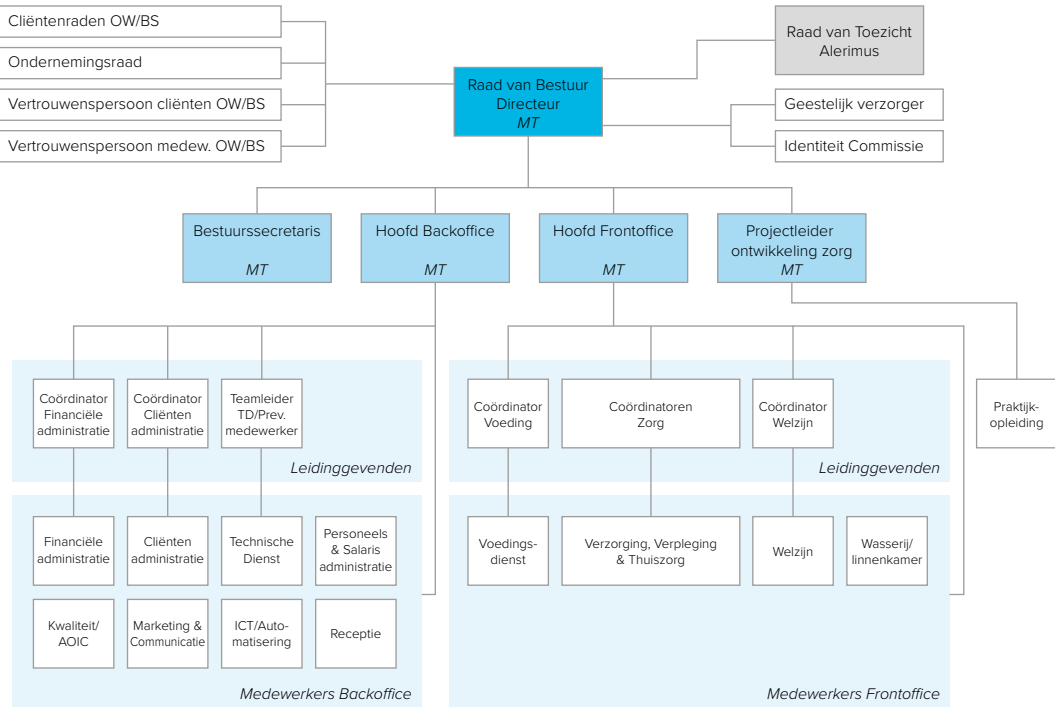
1. Organisatie, bestuur, toezicht en medezeggenschap

1.1 Algemene identificatiegegevens

Naam rechtspersoon	Stichting Alerimus
Adres	Bernhardstraat 25
Postcode	3281 BC
Plaats	Numansdorp
Telefoonnummer	0186 659 659
Identificatienummer Kamer van Koophandel	24342726
E-mailadres	info@alerimus.nl
Internetpagina	www.alerimus.nl

1.2 Structuur van het concern

1.2.1 Organisatie structuur



1.2.2 Juridische structuur

Stichting Alerimus is opgericht per 1 januari 2003 en bestaat uit locatie de Buitensluis in Numansdorp en locaties het Buiten van de Open Waard, het Praathuis, de Plint, Dagwaard en het Palet in Oud-Beijerland. Daarnaast levert Alerimus zorg- en dienstverlening thuis. Alerimus wordt bestuurd door de directeur met als toezichthoudend orgaan de Raad van Toezicht.

1.2.3 Intern toezicht

Het intern toezicht op de organisatie wordt vanaf mei 2017 uitgevoerd door de bestuurssecretaris in zijn rol als compliance officer ondersteund door de medewerker kwaliteit. Het extern toezicht ligt bij de Raad van Toezicht. Om deze toezichthoudende taak naar behoren uit te kunnen voeren, levert de directeur periodiek aan de Raad een bestuursverslag. Daarnaast ontvangt de Raad van Toezicht de kwartaalcijfers met een uitgebreide toelichting.

1.2.4 Medezeggenschapsstructuur

- De medezeggenschapsstructuur van Alerimus is als volgt geregeld:
- De cliënten worden vertegenwoordigd door een cliëntenraad per locatie.
 - De medewerkers worden vertegenwoordigd door de ondernemingsraad.

1.3 Kerngegevens

Alerimus bestaat uit locatie de Buitensluis met de Dagsluis in Numansdorp, en de tijdelijke locatie het Buiten van de Open Waard met de DagWaard, het Praathuis, de Plint en ‘t Palet. De gehele organisatie is bekend onder de naam Alerimus, dat “wij zorgen voor” betekent.

Locatie de Buitensluis is een Protestants- Christelijk zorgcentrum, gevestigd in Numansdorp, gemeente Cromstrijen. Stichting de Buitensluis is op 5 juni 1964 officieel opgericht. De Buitensluis is in 1967 geopend. Het zorgcentrum biedt plaats aan 85 bewoners, waarvan 25 plaatsen specifiek voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg en 56 appartementen voor meerzorg en somatische cliënten. Voor kortdurende opname zijn 4 plaatsen beschikbaar. In september 2012 is het nieuwe en gerenoveerde gebouw in gebruik genomen.

Locatie het Buiten van de Open Waard is een algemeen woon-, zorg- en dienstencentrum gevestigd te Oud-Beijerland. De Open Waard is 1 mei 1984 officieel geopend. In april 2016 zijn alle bewoners verhuisd naar een tijdelijke huisvesting. Dit zorgcentrum biedt tijdelijk plaats aan 54 bewoners. Omstreeks mei 2018 wordt er verhuisd naar ‘De nieuwe Open Waard’.

Meer kerngegevens zijn opgenomen in bijlage 1.

1.4 Goed bestuur en governance

De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht werken volgens de Zorgbrede Governance Code, waarin regels zijn vastgelegd voor goed bestuur en goed toezicht. Alle principes uit de Zorgbrede Governance Code zijn naar letter en geest uitgevoerd in 2017. Enkele formele aspecten worden (waaronder de statuten) nog nader opgepakt. De Raad van Toezicht heeft op 18 december 2017 de jaarlijkse zelfevaluatie uitgevoerd, conform de Governance code, artikel 7.3.1. Deze zelfevaluatie is gericht op het op peil houden van de kwaliteit en draagt bij aan de professionaliteit van het toezicht.

De resultaten van deze zelfevaluatie zijn in het verslagjaar besproken met de directeur.

Voor de medewerkers bestaat er een zogenaamde klokkenluidersregeling, vastgesteld met instemming van de Ondernemingsraad. Alle medewerkers zijn van deze regeling op de hoogte gesteld. De volledige regeling en een samenvatting daarvan zijn opgenomen in het kwaliteitshandboek Q-Intra en te allen tijde te raadplegen.

1.5 Raad van bestuur en directie

Stichting Alerimus kent een éénhoofdige Raad van Bestuur. De directeur is rechtstreeks verantwoording schuldig aan de Raad van Toezicht. Het bestuur van Alerimus wordt sinds december 2014 gevormd door mevrouw B.G.A.M. van Os. Wekelijks overlegt zij met het Managementteam (MT). De directeur onderhoudt daarnaast frequent contacten met de gehele werkorganisatie. Het normatieve karakter voor haar handelen en gedrag is conform de landelijke gedragscode voor de goede directeur van de beroepsvereniging (NVZD). De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg en voor de continuïteit van de organisatie. Tegenover de samenleving is zij ervoor verantwoordelijk dat Alerimus doelmatig en effectief functioneert. De beloning van de Raad van Bestuur valt binnen de kaders van de Wet Normering Topinkomens (WNT). Het Managementteam heeft in 2017 geen personele wijzigingen ondergaan.

1.6 Toezicht en medezeggenschap

1.6.1 Samenstelling Raad van Toezicht

De samenstelling van de Raad van Toezicht vindt plaats conform de statuten van Stichting Alerimus en de Zorgbrede Governance Code. In het verslagjaar is op 26 juni afscheid genomen van de heer P.A.G. van Lierop (voorzitter RvT). De heer E. van Duivenbode heeft vanaf deze datum de voorzittershamer overgenomen. Er zijn twee nieuwe leden toegetreden tot de Raad. Op 31/12/2017 bestond de Raad van Toezicht uit de volgende personen:

Naam	Aandachtsgebied	Functie	Benoemd	Termijn	Aftredend
E. van Duivenbode	Remuneratie Huisvesting Ondernemingsraad	Voorzitter	01-01-2011	2	01-01-2019
J. van den Bosch	Remuneratie Financiën Cliëntenraden	Secretaris	01-01-2011	2	01-01-2019
K.S. ter Meulen	Kwaliteit & Veiligheid SPHW	Lid	01-05-2016	1	01-05-2020
A.W.M. Roozeboom	Financiën Huisvesting	Lid	01-03-2017	1	01-03-2021
R.M. Baljon	Kwaliteit & Veiligheid Financiën	Lid	01-10-2017	1	01-10-2021

Zie voor meer details bijlage 2.

1.6.2 Beoordeling functioneren bestuur

De voorzitter en secretaris van de Raad van Toezicht hebben in het verslagjaar het functioneren van het bestuur beoordeeld.

De directeur van Stichting Alerimus vervulde in het verslagjaar twee onbetaalde nevenfuncties, te weten bij Stichting SPHW en bij het Sint Laurensfonds. De directeur vervulde in het verslagjaar twee betaalde nevenfuncties: als lid van de Raad van Toezicht van de Rotterdamse Vereniging voor Katholiek Onderwijs en als lid van de Raad van Toezicht van de RK Pabo Thomas More.

1.6.3 Adviezen en participatie Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht is een toezichthoudend orgaan. Voorgenomen besluiten van strategische aard van de directeur worden voorgelegd aan de raad ter goedkeuring alvorens de besluiten definitief vast te stellen. De Raad van Toezicht komt hiervoor jaarlijks formeel vijf keer bijeen.

De individuele leden van de Raad hebben ieder diverse aandachtsgebieden in hun portefeuille welke aansluiten bij hun expertise. Vanuit de Raad van Toezicht zijn twee leden benoemd op bindende voordracht van respectievelijk de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. De Raad van Toezicht kent sinds 2017 drie commissies welke periodiek overleg hebben met de directeur (financiën) of met een MT-vertegenwoordiging (kwaliteit & veiligheid). Zij koppelen hun bevindingen terug naar de voltallige Raad van Toezicht en aan de directeur.

1.6.4 Medezeggenschap

De cliëntenraden en de ondernemingsraad zijn de medezeggenschapraden van de stichting Alerimus. Er is één centrale ondernemingsraad voor de gehele stichting. Het beleid met betrekking op- en ten aanzien van de ondernemingsraad is vastgelegd in het Reglement ondernemingsraad d.d. 25 november 2010. De samenstelling van de ondernemingsraad van Alerimus bestond gedurende 2017 uit acht leden waaronder een voorzitter, vicevoorzitter en secretaris.

De locaties de Buitensluis en het Buiten van de Open Waard hebben elk een eigen cliëntenraad. De cliëntenraden hebben zowel eigen locatie-gerichte vergaderingen als gezamenlijke organisatie brede vergaderingen met een vertegenwoordiging vanuit het MT of met de directeur. Het beleid ten aanzien van de cliëntenraden is vastgelegd in het Reglement cliëntenraad Buitensluis en Reglement Cliëntenraad Open Waard en is overeenkomstig de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen.

1.7 Cliëntenraden

1.7.1 Bevoegdheden en samenstelling cliëntenraden

De cliëntenraden van beide locaties zijn samengesteld uit vertegenwoordigers van diverse cliëntgroepen. De cliëntenraden van beide locaties hebben een vast vergaderschema. In overleg is besloten om een deel van de vergaderingen in gezamenlijkheid te houden. Bij deze zes gezamenlijke vergaderingen is drie maal een MT-vertegenwoordiging en drie maal de directeur aanwezig. De samenwerking tussen beide cliëntenraden is hiermee de laatste jaren intensiever geworden.

De cliëntenraden behartigen de belangen van alle cliënten van Alerimus en hebben de wettelijke bevoegdheden in het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen. De directeur voorziet de cliëntenraden van alle gegevens en inlichtingen zover deze van belang zijn voor het uitoefenen van haar taak.

De cliëntenraden hebben vier bevoegdheden:

- 1. Gevraagd en ongevraagd uitbrengen van voorstellen aan het bestuur.
- 2. Adviesrecht ten aanzien van met name genoemde onderwerpen waarvoor het bestuur advies moet inwinnen bij de cliëntenraad.
- 3. Verzwaard adviesrecht (in het bijzonder over zaken die zorg gerelateerd zijn).
- 4. Het recht om één persoon bindend voor te dragen in de Raad van Toezicht van Alerimus.

1.7.2 Cliëntenparticipatie

De cliëntenraden van de Buitensluis en de Open Waard hebben zich ten doel gesteld het contact met de cliënten en of contactpersonen te verbeteren. Het streven is om meer van de cliënten te weten te komen en van daaruit een meer doelgerichte aanpak te realiseren.

In 2017 hebben beide cliëntenraden het initiatief genomen om met intramurale cliënten en/ of diens eerste contactpersoon een gesprek te voeren. Dit heeft geresulteerd in 10 gesprekken in de Buitensluis en 10 gesprekken in de Open Waard, telkens door twee leden van de cliëntenraad. Hierbij werd gesproken over wonen, verzorging, maaltijden en ontspanning. De adviezen en bevindingen hieruit zijn opgenomen in paragraaf 1.7.3.

De cliëntenraden vormen een onlosmakelijk deel van Alerimus. Een afvaardiging is vertegenwoordigd bij het bestuurlijk overleg met het Zorgkantoor en is gesprekspartner voor de externe auditor ten behoeve van de HKZ-certificering. Individuele leden maken zich verdienstelijk in representatief opzicht, als luisterend oor voor cliënten, door nauw betrokken te zijn bij activiteiten of door deel uit te maken van nieuwbouw gerelateerde werkgroepen (met name voor de Nieuwe Open Waard).

1.7.3 Adviezen cliëntenraad

De cliëntenraden hebben in 2017 ingestemd met de voorgenomen strategische besluiten van de directeur, met name met betrekking tot 'de Reis van Alerimus', de ontwikkeling van de voeding, de linnenverzorging, de uitbreiding van de Buitensluis, de verhuizing van het Buiten, de ICT ontwikkeling en de beoogde inhuizing van de gemeentelijke bibliotheek.

Vanuit de onderzoeken hebben de cliëntenraden adviezen uitgebracht aan de directeur. Ook hebben de cliëntenraden de directeur ervan in kennis gesteld dat de cliënten aangeven redelijk tot goed tevreden te zijn over de zorg- en dienstverlening van Alerimus en opgemerkt dat zij geen structurele problemen hebben geconstateerd. Als gemiddelde waardering (op een 10-puntsschaal) werd aangegeven:

Thema	Gemiddelde Open Waard (N=10)	Gemiddelde Buitensluis (N=10)
Wonen	6,8	8
Verzorging	7,0	7
Maaltijden	7,0	8
Ontspanning	7,9	7

1.8 Vertrouwenspersoon

In elke zorgorganisatie kunnen werk- en of zorg gerelateerde problemen en fricties voorkomen die zich - om welke reden dan ook - niet binnen de normale kaders laten bespreken en of langs de reguliere weg laten oplossen. Binnen Alerimus is hiervoor een vertrouwenspersoon beschikbaar. De vertrouwenspersoon kan met name bijdragen aan de oplossing door problemen van cliënten of

medewerkers weer beter bespreekbaar te maken.

In 2017 is éénmaal de vertrouwenspersoon door een vertegenwoordiger van een cliënt benaderd.

In een gesprek is de situatie naar bevrediging opgelost. Het betreffende incident bleek ook correct gemeld conform de daarvoor geldende procedure.

1.9 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad levert een toegevoegde waarde aan de directeur, het MT en alle medewerkers van Alerimus. De raad staat voor een open en constructieve communicatie met medewerkers waarbij de visie en missie van Alerimus leidend zijn. Daarnaast vindt de ondernemingsraad het belangrijk dat werknemers in de hele organisatie op gelijke wijze worden behandeld en medewerkers de ruimte moeten krijgen om eigen initiatief te tonen. De ondernemingsraad heeft een maximale bijdrage geleverd in een jaar vol veranderingen, ontwikkelingen en uitdagingen. De ondernemingsraad kwam hiertoe in het verslagjaar 14 keer bijeen waarvan 7 keer met de directeur.

1.9.1 Bevoegdheden ondernemingsraad

De ondernemingsraad beschikt –conform de betreffende wetgeving en reglementen- over de volgende bevoegdheden om de medezeggenschap te borgen:

- adviesrecht;
- instemmingsrecht;
- initiatiefrecht;
- recht op informatie (informatieplicht werkgever).

1.9.2 Adviezen ondernemingsraad

De ondernemingsraad heeft in 2017 over een groot aantal zaken positief en constructief advies uitgebracht. In het verslagjaar betrof dat onder meer de begroting, de jaarrekening en de beleidsnotities t.a.v. Welzijn, Voeding, Roosterbeleid, Backoffice, ECD en ICT. De ondernemingsraad heeft ook haar advies- en instemmingsrecht toegepast met betrekking tot de nieuwbouw Open Waard, nabetaling ORT, functieomschrijvingen welzijn, keuken en backoffice en de business case uitbreiding Buitensluis.

De samenwerking tussen de directeur en ondernemingsraad werd aan beide zijden positief beoordeeld. De directeur informeert de ondernemingsraad per vergadering over lopende zaken. De MT-notulen worden structureel aan de ondernemingsraad verstrekt. In alle ontwikkelingen blijft de ondernemingsraad alert op de positie van de medewerkers die te maken hebben met sterk veranderende werkomstandigheden.

1.10 Identiteit en geestelijke verzorging

De Buitensluis is vanaf de opening een protestants christelijk huis. Van oudsher is het Buiten van de Open Waard juist het enige huis op het eiland op humanistische grondslag. Er wordt door sommige bewoners ook nadrukkelijk voor gekozen. Het Buiten heeft contact met de voorgangers van de Open Hof. Ook in het Praathuis is gestart met ‘kerk in de wijk’.

De aanwezigheid van geestelijke verzorging en de nabijheid van de identiteitscommissie en vrijwilligers van de kerken wordt zeer gewaardeerd en is een vertrouwd onderdeel van het leven in de Buitensluis. Er is een permanente verbinding met alle kerkgemeenschappen binnen de gemeente Cromstrijen en de weeksluitingen op hoogfeestdagen worden ook samen met de wijk gevierd.

Met de inzet van de leden van de identiteitscommissie is er wekelijks op iedere afdeling van de Buitensluis een weeksluiting. Wekelijks wordt hier gemiddeld door tweederde van alle bewoners aan deel genomen. Ook vindt er wekelijks een zangdienst op de verpleegafdeling plaats en verricht de geestelijk verzorger individuele bezoeken. Daarnaast worden er jaarlijks herdenkingsdiensten georganiseerd.

Door bewoners van Het Buiten van de Open Waard kan ook een individueel beroep worden gedaan op de geestelijk verzorger. Gelet op de veranderende geloofsbeleving binnen en buiten de Buitensluis is besloten de identiteitscommissie per januari 2018 op te heffen en op een andere manier de identiteit te borgen. Per 2018 krijgt de geestelijk verzorger uitbreiding van uren. Hij wordt voorzitter van de werkgroep identiteit, een werkgroep die in verbinding blijft met de kerken van Cromstrijen en bestaat uit een aantal actieve vrijwilligers.

2. Beleid in 2017

2.1 Meerjarenbeleid: verbinden en openbloeien

Het jaar 2017 was het laatste jaar van het strategisch plan ‘Verbinden en open bloeien 2015–2017’. Het jaar was tevens het eerste volle jaar dat heel Alerimus ‘op reis was’ op basis van het verhaal van de klant. Deze reis was de belangrijkste ambitie waarmee voor Alerimus het verslagjaar begon. De Reis werd in 2017 verbonden aan de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Binnen Alerimus waren er onverwachte ontwikkelingen met name op het gebied van ICT, zowel aan de ‘harde’ kant, te weten de servers, apparatuur en dergelijke als aan de ‘soft’ kant van de software en applicaties (ECD). Stil zitten was er niet bij in 2017.

‘De reis van Alerimus’ is ingedeeld in vier beleidsmatige deelprojecten (‘routes’). Rode draad in al deze projecten is dat er nadrukkelijk de klant met zijn wensen en behoeften centraal staat en als uitgangspunt wordt genomen van al het handelen. Voor de volledigheid wordt de kern van de vier routes nog eens kort weergegeven. In het verslagjaar zijn de routeplannen regelmatig geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

1. Project ECD: het leefplan met de wens van de klant krijgt een centrale plek in het ECD (Elektronisch Client Dossier). Een leefplan dat de cliënt ook volledig zelf opstelt en bijstelt, eventueel samen met zijn mantelzorger(s). De gecontracteerde zorg en dienstverlening wordt met behulp van de zorgmaatjes georganiseerd en gepland door kleine zelforganiserende teams.
2. Project Binnen is buiten, buiten is binnen: dit deelproject is gericht op het verbinden, vertalen en faciliteren van de agenda van de klant naar een praktische invulling zodat zij een zinvolle en waardevolle dag ervaren. Door samenwerking met de lokale samenleving blijven cliënten deel uitmaken van die samenleving en is er veel meer mogelijk.
3. Project Samen eten, minder zorg: alle cliënten van Alerimus zijn ‘gasten aan tafel’, waarbij gastgerichtheid en gastheerschap voorop staat. Zo ontstaat er ruimte voor de klant om eigen keuzes te maken.
4. Project Eén backoffice: binnen dit deelproject optimaliseren we alle (administratieve) handelingen achter de schermen waar een klein team elkaar moeiteloos kan vinden en vervangen en waar er samenhang in de processen is.

Naast de routes werden als speerpunten (‘rode draden’) in het beleid benoemd de ICT ontwikkeling en het beleid gericht op mantelzorgers en vrijwilligers.

2.1.1 Beleid 2017

Leidend in het beleid -ook in 2017- zijn de betekenis die Alerimus wil realiseren voor haar cliënten, in- en met de lokale samenleving.

Ten aanzien van de cliënten gaat het met name om het behoud van regie over het eigen leven en eigenwaarde als basis voor de kwaliteit van leven tot het levenseinde. Alerimus wil haar cliënten in staat stellen krachtig, zinvol en waardig oud te worden. Daarom richten we ons naar de wens en behoefte van elke cliënt. We benaderen deze als klant en faciliteren en ondersteunen dat deze (met zijn mantelzorgers) zoveel en zolang mogelijk de eigen regie in handen heeft over de wijze waarop hij/zij het leven wil leven en de leefomgeving wil inrichten.

Samen met cliënten en hun mantelzorgers onderzoeken medewerkers van Alerimus daarvoor, welke bijdrage geleverd kan worden om -ondanks de afnemende lichamelijke en geestelijke vermogens- levensvreugde en behoud van kwaliteit van leven te realiseren. Dit geldt voor al onze cliënten, zowel in onze zorglocaties als in de thuissituatie.

Binnen Alerimus wordt ingezet op integrale zorg, als consequentie van de benadering van integraal leven over alle levensterreinen heen. Dit is onlosmakelijk verbonden met de uitgangspunten van de Reis van Alerimus.

Alerimus realiseert haar beleidsintenties in- en met de lokale samenleving. Dat betekent dat ze samen met haar natuurlijke partners –de gemeenten Cromstrijen en Oud Beijerland– en met alle overige partners in het maatschappelijk middenveld er voor zorgt dat er niemand ‘tussen wal en schip raakt’. In Zoomwijck Oud Beijerland en in Numansdorp is Alerimus de enige maatschappelijke partij die 24 uur per etmaal letterlijk aanwezig is. Het ‘open bloeien’ naar de lokale gemeenschap toont de wil en inzet in de lokale samenleving om een rol van betekenis te spelen. Waar mogelijk faciliterend, waar nodig als kernspeler of trekker van nieuwe initiatieven

Naast de hiervoor vermelde zorg gerelateerde beleidsintenties streeft Alerimus uiteraard ernaar om een gezonde en vitale zorgorganisatie te zijn en te blijven en volledig te voldoen aan de eisen die in dit verband worden gesteld vanuit de bedrijfsvoeringskaders en vanuit kwaliteit en veiligheid.

2.1.2 Doelen 2017

De concrete doelen voor 2017 waren vooral verbonden aan het meer-jaren beleidsplan en vertaald naar de vier routes binnen de Reis van Alerimus. Deze worden hierna voldoende uitgebreid beschreven, zodat we hier volstaan met een verwijzing daarnaar.

2.1.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap

Alerimus heeft in haar strategische visie opgenomen dat zij van en voor de lokale samenleving is. Door inspanning van die samenleving gedurende de afgelopen vijftig jaar zijn de beide locaties tot stand gekomen. Voor Alerimus betekent het, dat zij verantwoordelijkheid wil dragen voor, en een bijdrage wil leveren aan de maatschappelijke problematiek in de lokale samenleving van Cromstrijen, Oud-Beijerland en de gehele Hoeksche Waard. Samen met de wethouder Sociaal Domein Cromstrijen heeft Alerimus al in 2016 geformuleerd dat ‘niemand tussen de wal en het schip zal vallen’ in de lokale samenleving. Ondertussen is dit voor het gehele sociaal domein in de Hoeksche Waard als uitgangspunt geformuleerd.

In 2017 (met de nieuwbouw van de Open Waard en de uitbreiding van de Buitensluis) zet Alerimus in op duurzame energievoorziening. De keuken heeft de opdracht om 50 % te besparen op disposables. Vanuit het kerngericht samenwerken werkt Alerimus mee aan de ‘samen-delen-maatschappij’. Alle samenwerkingspartners mogen gebruik maken van de eigendommen en mogelijkheden van Alerimus onder het motto dat er “Samen, veel meer is en kan”.

2.2 Beleid op zorg: Route ECD

2.2.1 Beleid 2017

De route ECD is vooral gericht op het realiseren van de zorg en begeleiding op basis van de wens van de klant. Daarin passen ook de verandering in de teams, de introductie van het zorgmaatje en van de ‘foto en de agenda’ van de klant.

Aan het eind van 2017 komt daar de vernieuwing van het elektronisch cliëntdossier (ECD) bij. De essentie is dat de eigen regie van iedere cliënt voorop staat. Dat wordt geconcretiseerd door het leefplan met de wens van de cliënt de centrale plek te geven in de zorgverlening en van daaruit in het ECD. Het plan bestaat uit drie onderdelen; zorg, leef en plan. Een ‘leef’ dat de cliënt volledig zelf opstelt en bijstelt, eventueel samen met zijn mantelzorgers. De ‘foto’ van de klant is een belangrijk nieuw onderdeel van het ECD. Dit is een visuele samenvatting van het zorgleefplan. Deze foto wordt bij gehouden in het ECD, en is uitgeprint te vinden op een goed zichtbare plek in de eigen leefomgeving van de cliënt. Via de frequente herijking van de doelen en acties met het zorgmaatje en de cliënt blijft de zorg- en dienstverlening op een structurele manier continu afgestemd op de cliëntwens. De zorgmaatjes zijn daarbij de verbindende schakel.

Zorgvuldige dossiervorming en een goede contractering horen bij de eisen die worden gesteld aan een zorgorganisatie. Daardoor is de verandering van de ECD-applicatie zowel een voorwaarde als een kans. Het biedt namelijk de mogelijkheid om een goede verbinding te realiseren tussen de wens van de cliënt en de uitvoering van de zorg en ondersteuning te faciliteren. Helaas zorgde problemen bij de leverancier van het cliëntstelsel voor vertraging. Uiteindelijk werd eind 2017 besloten om in 2018 een nieuwe cliëntapplicatie te implementeren.

Meer werken vanuit de wens van de klant is uiteraard niet afhankelijk van een ICT systeem. Het gaat ook om de wijze waarop de wensen, behoeftes en mogelijkheden door de medewerkers worden benaderd, bevraagd en vertaald naar praktische oplossingen. Naast compassie blijkt dit in de praktijk ook te gaan om praktische vaardigheden (bevragen/vertalen) en een andere instelling (initiatief nemen/ kansen zien/ondernemerschap). Hiervoor zijn (via de ‘Leerwijzer’) in 2017 workshops gerealiseerd waaraan door veel zorgmedewerkers is deelgenomen.

2.2.2 Doelen voor 2017

Concrete doelen in het jaarplan 2017 op deze route waren:

1. de vorming van kleine teams;
2. de implementatie van het zelf roosteren;
3. de organisatie brede invoering van zorgmaatjes;
4. het ontwikkelen van de teams en medewerkers naar taakvolwassenheid;
5. het maken van de foto van de klant, samen met de klant en zijn/haar verwanten of mantelzorgers voor alle nieuwe cliënten.

2.3 Beleid op welzijn: route binnen is buiten, buiten is binnen

2.3.1 Beleid 2017

Het beleid is, net als in de voorgaande jaren, gericht op het (doen) verdwijnen van de grenzen tussen binnen en buiten. De (potentiële) klanten in de lokale samenleving zijn in toenemende mate het uitgangspunt van het handelen. Welzijn, in de vorm van ontmoeten en ontspannen speelt hierbij een belangrijke rol. Op dit onderdeel van de reis van Alerimus wordt er sterk vraaggestuurd gewerkt. De behoefte en vraag van de klant bepaalt de bijdrage en ondersteuning in plaats van het aanbod dat als professionals is bedacht als het beste voor de klant.

Deze verschuiving gaat zelfs zo ver dat ook het initiatief en de uitvoering steeds meer bij de klanten zelf wordt gelegd. Uiteraard afgestemd op hun eigen mogelijkheden. Dat leidt tot een grotere variatie

in dienstverlening: soms organiseren vanuit Alerimus, maar in andere gevallen volstaan met faciliteren van activiteiten die door de lokale gemeenschap zelf worden uitgevoerd. Voor én door de lokale gemeenschap dus. Dat is ook de reden waarom kerngericht werken onderdeel is van deze route. Kerngericht werken leidt tot grotere vitaliteit van de lokale gemeenschap. En dat leidt weer tot meer eigen initiatieven.

Het ontwikkelen van huiskamers, ook van het dorp en de wijk, spelen een belangrijke rol. Dat worden plaatsen waar dagverzorging is gericht op ontmoeting en ontspanning. Daar zijn activiteiten die passief kunnen worden beleefd of waar men actief tot activerend aan deelneemt, kortom invulling geeft aan ‘de agenda van de klant’. En ze bevinden zich zowel in de beide Alerimuslocaties als in de lokale samenleving.

2.3.2 Doelen 2017

Beoogde doelen voor 2017 op deze route waren:

1. Eén team Welzijn met dezelfde functieopvatting en taakinvulling vormen.
2. Alle huiskamers krijgen de bestemming “dagverzorging”, hebben een weekplanning en staan open voor alle cliënten.
3. In de Buitensluis wordt de Huiskamer van de wijk gevestigd door de verbouwing van de grote zaal tot wijkcafé.
4. Er wordt verder vorm en inhoud gegeven aan de samenwerking met de wijk/het dorp waarbij een start gemaakt wordt met de inzet van een burgerpanel.

2.4 Beleid op voeding: route samen eten minder zorg

2.4.1 Beleid 2017

Een van de belangrijkste kenmerken van deze route is dat niet de keuken het aanbod bepaalt (of de leverancier) maar de klant: ‘net als thuis’. De gast (aan tafel) heeft de keuze om aan te schuiven en is meer dan welkom. Een voedzame, gezonde en dagverse maaltijd thuis en op de huiskamers van Alerimus wordt als ‘corebusiness’ beschouwd.

In 2017 wordt verder ontwikkeld op de weg naar koken op alle huiskamers, afgestemd op de wensen en mogelijkheden van de specifieke cliënten die er wonen of op bezoek zijn. Daarbij gaat het ook om de beleving van de maaltijden. Niet alleen als belangrijke sociale momenten zijn, maar ook als ‘genietmomenten’ bij uitstek. Dat vertaalt zich naar de ‘ambiance’: hoe is de presentatie, de bediening, de kwaliteit van de maaltijd zelf en de sfeer waarin deze genuttigd wordt. Hiermee sluiten we aan bij een breed ondersteunde visie dat de maaltijden een belangrijke factor zijn in het welbevinden van de cliënten.

2.4.2 Doelen 2017

Concrete doelen voor 2017 op deze route waren:

1. Op alle huiskamers wordt zelf gekookt; op de manier die past bij de bewoners/bezoekers.
2. In de Buitensluis wordt ‘de huiskamer van de wijk’ ontwikkeld, waar medewerkers met afstand tot de arbeidsmarkt participeren in het verzorgen van de maaltijden.
3. In ‘de huiskamer van de wijk’ is er de mogelijkheid voor iedereen om tegen een beperkt tarief mee te eten.

2.5 Beleid op rode draad vrijwilligers en mantelzorgers

2.5.1 Beleid en doelen 2017

Alerimus kan het organiseren op de eigen regie van de cliënten niet waarmaken zonder de vrijwilligers en mantelzorgers. Alerimus wil het partnerschap met de vrijwilligers en mantelzorgers (nog) meer betekenis geven dan voorheen: waarderen en binden, maar ook professioneel ondersteunen en begeleiden.

Het betrekken van anderen –niet zijnde professionals- bij de zorg sluit ook aan bij het landelijk (kwaliteits)beleid. In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt expliciet aangegeven dat het sociale netwerk van de cliënt de ruimte dient te krijgen om te participeren in de zorg en ondersteuning en dat er vrijwilligers in de nabijheid aanwezig zijn. Bij intakegesprekken is de vraag niet: “wat kunnen wij voor u doen” maar: “wat kunt u zelf nog, wat wilt u graag weer zelf leren, welke rol hebben uw familie, vrienden en waar heeft u ondersteuning nodig”. Vervolgens zijn de relevante vragen: “Hoe wilt u deze ondersteuning en op welke momenten past dat voor u, hoe bent u het gewend. waar kunnen wij in voorzien en is de financiering passend of moeten daar verdere afspraken over gemaakt worden”. Al de afspraken worden vastgelegd en structureel geëvalueerd met klant, mantelzorger en zorgmaatje.

2.6 Beleid op kwaliteit

2.6.1 Situatie en doelen Kwaliteitsmanagementsysteem

Het Kwaliteitsmanagementsysteem is opgezet, ingevoerd, gedocumenteerd en onderhouden, in overeenstemming met de eisen in het certificatieschema HKZ 2010. Het kwaliteitshandboek is digitaal beschikbaar op alle computerwerkplekken door middel van snelkoppelingen naar een eigen intranet, Q-Intra MyDMS. Hiervan maken de Vilans kickprotocollen ook onderdeel uit. De kritische punten worden getoetst door interne audits, kwaliteitsverbetering formulieren, trendformulieren, indicatoren en analyses. De borging van het algemeen Kwaliteitsmanagementsysteem valt onder de directe verantwoordelijkheid van het MT. De Stuurgroep Kwaliteit heeft hier een adviserende rol. Alerimus heeft het HKZ certificaat ook in 2017 weer ontvangen. Deze is echter nog gebaseerd op de normenset vanuit 2010 en nog niet op de nieuwe normenset (HKZ 2015). Om het certificaat te behouden dient Alerimus op 15 september 2018 hierop te zijn overgegaan.

2.6.2. Acties vanuit de directiebeoordeling 2016

In de directiebeoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem in 2016 zijn meerdere aanbevelingen gedaan die vertaald zijn naar de doelen voor 2017. Hieronder worden deze kort geschetst. In paragraaf 3.5 worden de ondernomen verbeteringsacties geanalyseerd en omgezet naar 2018 en verder. Deze aanbevelingen zijn:

1. Verbindingen realiseren met de lokale omgeving.
2. Aandacht voor scholing en verhoging van het gemiddelde opleidingsniveau.
3. Investeren in Werving en selectie van hoog gekwalificeerde (zorg)medewerkers.
4. Het ECD vorm geven vanuit de wensen van de cliënt.
5. Versterking van de beleving van de visie en het verantwoordelijkheidsgevoel

2.6.3 Fona en Mic meldingen

Binnen Alerimus is de Fona commissie actief. Doel van deze commissie is het analyseren van de MIC - en Fona meldingen, de trends te herkennen en aan de hand hiervan verbeterpunten aandragen bij

de zorgcoördinatoren en het MT met als doel de zorgverlening binnen Alerimus te verbeteren. Het continu leren van fouten en het verbeteren van de werkwijzen staat hierbij centraal. Daarnaast worden de MIC meldingen en de trends besproken in de teamoverleggen. Hier spelen de aandachtsvelders van ieder team een belangrijke rol. De samenstelling van de Fona-Arbo commissie bestaat uit een diversiteit van medewerkers vanuit de diverse disciplines.

Per kwartaal sluiten de aandachtsvelders van ieder zorgteam bij dit overleg aan. Minimaal maandelijks leveren alle teams informatie aan op basis van de ondernomen acties. De vaste Fona-Arbo commissie komt maandelijks bij elkaar om de maandverslagen te bespreken, hierbij zijn de aandachtsvelders niet aanwezig.

2.6.4 Situatie en beleid interne en externe audits

Interne audits

Voor 2017 werden 46 interne audits gepland, waarvan 28 bij de Buitensluis en 18 bij de Open Waard. Alle locaties en afdelingen komen aan bod verspreid over het jaar. Er zijn in 2017 geen specifieke audit onderwerpen meegegeven.

AO/IC controles

Naast de bovengenoemde interne audits zijn er maandelijks interne controles uitgevoerd op de volledigheid van de cliëntdossiers en de bijbehorende registraties. Maandelijks zijn er, in beide locaties cliëntdossiers gecontroleerd op vereisten/ voorwaarden van de zorgverzekeraar:

- 6 cliëntdossiers van het verzorgingshuis;
- 2 cliëntdossiers van de verpleegafdeling;
- 6 cliëntdossiers van de thuiszorg verzorging;
- 10 dossiers van de Huishoudelijke Ondersteuning/HHT/HO+.

De bevindingen zijn per kwartaal afgestemd met de zorgcoördinatoren en de zorgmanager. Aan het einde van het jaar zijn de rapportages en de opvolging van de bevindingen overlegd aan de accountants en de externe HKZ auditor.

Externe HKZ audit

In het kader van het HKZ certificaat is er in 2017 een externe audit uitgevoerd .

2.6.5 Situatie en beleid PRI

Alerimus gebruikt voor het uitvoeren van een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) de Safer methodiek (Scenario Analyse van Faalwijze Effecten en Risico's). De bevindingen van de uitgevoerde PRI's worden in het MT besproken en er wordt gemonitord of de verbetermaatregelen zijn ingevoerd en welk effect dit heeft gehad.

Voor het jaar 2017 zijn er vier processen benoemd om aan een PRI te onderwerpen:

1. opname nieuwe cliënt intramuraal;
2. maaltijdvoorziening (kookproces huiskamers);
3. zorgmaatjes;
4. werkwijze alarmering en opvolging.

2.6.6 Beleid en omgang klachten

Alerimus wil constructief en opbouwend met klachten om gaan en er van leren. Alerimus heeft haar beleid ten aanzien van klachten omschreven in een klachtenreglement. Dit reglement is onder andere terug te vinden op de website en in de folderkast op beide locaties. Naast het werken met een vertrouwenspersoon, een klachtenfunctionaris en een klachtencommissie is Alerimus aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg; commissie: Verpleging Verzorging en Geboortezorg en de Regionale Externe Klachtenadviescommissie Drechtsteden voor klachten m.b.t. BOPZ-aangelegenheden.

2.7 Beleid op veiligheid

2.7.1 Situatie en doelen algemene cliëntveiligheid

Alerimus gebruikt de Indicatoren Basisveiligheid (vanuit het Kwaliteitskader). De zorgcoördinatoren vullen maandelijks de lijsten in en controleren hiermee de veiligheid voor de cliënten binnen hun afdelingen. Deze worden organisatie breed gemonitord. Alerimus heeft als uitgangspunt dat zij de klant en zijn mantelzorger adequate ondersteuning biedt waar de klant woont. Pas als dit onmogelijk wordt om redenen van veiligheid van de klant en/of zijn omgeving of als er 24/7 zorg in de nabijheid is vereist, wordt tot opname overgegaan.

2.7.2 Situatie en doelen medicatieveiligheid

Binnen Alerimus wordt gewerkt volgens de veiligheidsprincipes in de medicatieketen. Daarnaast worden er bij de behandelbedden medicatiereviews gehouden met de specialist ouderengeneeskunde en de instellingsapotheek. Bij wonen met zorg vindt deze controle plaats tussen huisarts en apotheek maar sluit zorg steeds meer aan. Zorg heeft afspraken met de apotheek om structureel problemen en werkwijze te bespreken. Tijdens de artsensprekken wordt er steeds meer gelet op het gebruik van psychofarmaca en polyfarmacie.

2.7.3 Situatie en doelen decubituspreventie

Op het gebied van decubituspreventie houdt de wondverpleegkundige zicht en toezicht op ontstaan en genezen van decubitus. Ook de ergotherapeut kijkt mee bij het ontstaan en zoekt naar oplossingen ter voorkoming ervan. Bij verhoogd risico worden luchtmatrassen ingezet en wordt wisselgigging toegepast. Dagelijks tijdens de ADL (Algemene dagelijkse levensverrichtingen) vindt er huidinspectie plaats. Als er decubitus is of dreiging daartoe is het de bedoeling dat er, in overleg, gerichte doelen en acties ingezet worden binnen het zorgleefplan. Dit is nog een ontwikkeling doordat de werkwijze met doelen en acties nog aan het inbedden is binnen de organisatie.

2.7.4 Situatie en doelen gebruik vrijheid beperkende middelen

Bij de behandelbedden speelt de Specialist Ouderen Geneeskunde een grote rol. Bij de inzet van vrijheid beperkende maatregelen is de Wet zorg en dwang het uitgangspunt. Inzet en evaluatie worden bijgehouden en er wordt gezocht in samenspraak met cliënt en/of de familie, naar de minst zware maatregel in het kader van de wet. De cliënt en de familie moeten toestemming geven en uiteindelijk is de arts verantwoordelijk voor de inzet.

2.7.5 Situatie en doelen preventie acute ziekhuisopnamen

Acute ziekenhuisopname wordt geregistreerd zodat de organisatie inzichtelijk heeft hoe vaak dit voorvalt. Waar mogelijk worden, in overleg met de huisartsen en de specialisten ouderen geneeskunde, ziekenhuisopnames voorkomen.

2.8 Beleid op personeel

2.8.1 Beleid 2017

In het strategisch beleidsplan Verbinden en openbloeien werd ten aanzien van het personeelsbeleid gesteld: "Iedere medewerker vertegenwoordigt de organisatie en haar waarden in het dagelijks werk. Binnen de organisatie is men gericht op samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met behoud van eigen verantwoordelijkheden. Iedere medewerker is taakvolwassen en professioneel voor de taak waarvoor zij wordt ingezet."

2.8.2 Doelen 2017

Voor 2017 werden de volgende doelen benoemd;

1. kleine teams en zelf roosteren;
2. commitment gesprekken met alle medewerkers welzijn, backoffice en kok's;
3. Ieren en ontwikkelen; een uitdaging voor iedereen (Alerimus)
4. aandacht voor arbeidsverzuim;
5. ontwikkelen van een flexibele schil (Alerimus flex);
6. ontwikkelen van een 'familie-65+Alerimus (Alerimus grijs).

2.8.3 Beleid op scholing en ontwikkeling (Alerimus)

Door de toegenomen zorgcomplexiteit wil Alerimus de kennis en kunde binnen de organisatie verbeteren en medewerkers de gelegenheid geven zich te ontwikkelen. Alerimus investeert hierin op twee verschillende manieren; met een aanbod van eigen workshops via de Leerwijzer en door het stimuleren en faciliteren van het volgen van beroepsopleidingen.

Sinds twee jaar wordt er binnen de Zorg landelijk gewerkt met het programma Waardigheid en Trots. In dit kader is er extra geld beschikbaar gesteld voor opleiding en ontwikkeling. Alerimus maakt hier graag en gretig gebruik van en ziet een (nabije) toekomst waarin er nieuwe competenties worden gevraagd van een 'nieuwe' (zorg)medewerker. Die wordt steeds meer een soort mini-ondernemer: flexibel qua werktijden, werkplek en werksoort en gericht op het faciliteren van het behoud van de eigen regie en waardigheid van de cliënt. Niet nieuw daarbij is natuurlijk de warmte en betrokkenheid, hét kenmerk van Alerimus en de Alerimus medewerker.

2.9 Beleid op de bedrijfsprocessen

2.9.1 Route één backoffice

In 2016 besloten voor de backoffice eenzelfde projectstructuur te hanteren als voor zorg, voeding en welzijn. Dat wil zeggen om de ontwikkeling ook projectmatig als route onder te brengen bij de Reis van Alerimus. Verbetering van de bedrijfsprocessen zijn integraal onderdeel van deze route. Het uiteindelijk doel op deze route is een kleine maar efficiënte en effectieve backoffice waar iedere functie een back-up kent. Daarnaast wordt er een gedegen financiële structuur neergezet binnen Alerimus, waarin ook treasury is ondergebracht.

De beoogde doelen binnen deze route voor 2017 waren:

1. werken met een nieuwe (administratieve) organisatiestructuur;
2. periodiek verstrekken van managementinformatie;
3. borging van het financiële proces;
4. marketing en Communicatie (benoemen van identiteit/uitstraling en Alerimus als merk).

2.9.2 Beleid en doelen inkoop en leveranciers

Twee keer per jaar worden de leveranciers door de diensthoofden beoordeeld op hun prestaties ten aanzien van de beleving, kwaliteit en prijs/kwaliteitsverhouding van de door hen geleverde producten en of diensten.

2.10 Beleid op rode draad ICT

2.10.1 Beleid en doelen 2017

Er is al in 2016 geconstateerd dat de huidige ICT-omgeving niet meer voldoet. Informatiebeveiliging is daarbij als speerpunt benoemd in het licht van de eisen die vanuit de Algemene Verordening Gegevensbescherming gesteld worden. Daarnaast werd Alerimus aan het eind van het verslagjaar geconfronteerd met het feit dat de leverancier van de huidige ECD-applicatie NESTOR besloot om eind 2018 te stoppen ondersteuning. Dit betekent dat Alerimus vóór eind 2018 een nieuwe ECD-applicatie volledig geïmplementeerd moet hebben.

Dit alles heeft geleid tot een ICT-verbeterplan waarin de volgende afzonderlijke ICT-sporen werden onderscheiden:

1. Continuïteitsplan gericht op het verminderen van risico's voor de dagelijkse bedrijfsvoering en het optimaliseren van gebruik van applicaties en werkplekken;
2. Toekomstplan: het realiseren van een ICT-omgeving die bijdraagt aan het realiseren van onze ambities volgend uit de Reis van Alerimus en het vinden van een geschikte ICT-partner;
3. Informatiebeveiliging met als doelstelling om tijdig en blijvend te voldoen aan de eisen die vanuit de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) gesteld worden.
4. De keuze voor een nieuwe ECD-applicatie en implementatie.

2.11 Beleid op stakeholders en samenwerkingsrelaties

Als kleine organisatie werkt Alerimus graag en veel samen met alle verschillende partijen en partners. 'Samen kunnen we "meer" is het adagium. In de samenwerking zet Alerimus het belang van de samenwerking voor de cliënt centraal, voor het belang van de organisatie. Ervaring leert dat samenwerken met partijen ten behoeve van een belang bij de cliënt of de lokale samenleving niet altijd gemakkelijk is en het organisatiebelang in de weg kan zitten. Alerimus hanteert als uitgangspunt dat samenwerking 'iets' toe dient te voegen aan de cliënt én de organisatie er geen verlies op mag leiden (maar ook geen winst op hoeft te maken).

Basis van alle samenwerkingsrelaties zijn natuurlijk onze cliënten en hun mantelzorgers.

2.11.1 Lokale samenwerkingsrelaties

Met het formuleren van de visie dat Alerimus er is in- en voor de lokale samenleving is de inkleuring van het zogenaamde wijkweb met de samenwerkingspartners in respectievelijk Zoomwijk-centrum Oud-Beijerland en Numansdorp en omgeving enorm belangrijk. Op beide locaties zijn de partners in 2017 verder gegroeid. Mooi is het om te zien dat, naast alle huisartsen, alle scholen en alle kerkgemeenschappen, er ook steeds meer verenigingen en ondernemers uit de lokale samenleving aanhaken. Zonder de lokale partners ontstaat er geen verbinding met de lokale samenleving terwijl het juist voor onze doelgroep van belang is dat zij, hoe kwetsbaar ook, deel uit blijven maken van de lokale samenleving. Daarnaast geeft de aanwezigheid van onze huizen 24/7 in de lokale samenleving

een gevoel van veiligheid. Zoals een inwoner van Numansdorp sprak; “en gaat het echt niet meer thuis, dan is er altijd nog de Buitensluis”.

2.11.2 Stakeholders

De financiers zijn eveneens primaire stakeholders voor Alerimus. Gemeente Oud-Beijerland en Cromstrijen, het samenwerkingsorgaan voor de Hoeksche Waard (SOHW) verantwoordelijk voor aansturing van het sociaal domein, het Zorgkantoor en de zorgverzekeraar zijn belangrijke partners voor Alerimus. Alerimus investeert tijd en aandacht in deze (samenwerkings)relaties. De visie hierachter is dat – ook in situaties waarin er sprake is van ‘schurende’ belangen, zoals zich kunnen voordoen met het zorgkantoor en de gemeentes- elkaar persoonlijk kennen en elkaar vertrouwen van grote waarde is.

2.11.2 Samenwerking met collega -organisaties

Binnen de Hoeksche Waard zet Alerimus in op goede samenwerking met haar Hoeksche Waardse collega zorgaanbieders, Cavent, Heemzicht en Zorgwaard. De goede relatie betekent dat er snel geschakeld kan worden als het nodig is. Om samen op te trekken ten dienste van de inwoners van de Hoeksche Waard maar ook bijvoorbeeld voor de (lokale) overheid, zorginkoop of aanbieders van ICT systemen. Daarnaast kan er uitwisseling zijn bij functionele zaken zoals kennisuitwisseling, professionalisering of het gebruiken van elkaars faciliteiten. Samen met Cavent en Heemzicht zit Alerimus in een lerend netwerk.

2.11.3 Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties

Op regionaal niveau speelt -naast het hiervoor genoemde kerngericht werken- ook de participatie in de denktank Wonen Welzijn Zorg Hoeksche Waard. Directeur is in 2017 voorzitter geworden van de stuurgroep Zorg en Welzijn HW. In de denktank en de kerngroep participeren alle gemeenten, de Woningbouwcorporatie HW Wonen, Welzijn Hoeksche Waard, de huisartsen en verschillende andere zorgpartijen. Het platform is gericht op samenhang en ontwikkeling in de Hoeksche Waard op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Op regionaal niveau is verder de ketensamenwerking van groeiende betekenis, met name op het gebied van palliatieve zorg, ketenzorg dementie, wondverpleging en dementievriendelijke samenleving. Partners in dit kader zijn o.m. diverse ziekenhuizen, de wijkverpleging en de huisartsen.

2.11.4 Landelijke samenwerkingsrelaties

Alerimus is lid van de branche organisatie Actiz en volgt de informatie van Aedes en Verenso en overige vakorganisaties op het gebied van kwaliteit en levensvragen. De directeur is lid van de NVZD (de beroepsvereniging voor bestuurders in de Zorg).

3. Ontwikkeling en analyse

3.1 Meerjarenbeleid: verbinden en openbloeien

In 2017 werd de koers uit het strategisch plan Verbinden en openbloeien uit 2015/2016 doorgezet. Het beginsel van ‘op reis zijn’ biedt voldoende ruimte en flexibiliteit tot aanpassing op de ontwikkelingen in de omgeving, zowel lokaal als landelijk. In de 2e helft van 2017 is het strategisch plan geëvalueerd met alle betrokken gremia en het hele middenkader. Begin 2018 zal het nieuwe strategisch plan opgesteld worden met een nauwelijks gewijzigde koers.

3.1.1 Uitvoering beleid 2017

Net als in het voorgaande jaar vond de beleidsuitvoering plaats langs de vier routes en de twee rode draden van de Reis van Alerimus. Voor de volledigheid geven we ze hier nog eens weer:

- route 1 ECD, geconcentreerd op de ontwikkelingen in de Zorg;
- route 2 Binnen is buiten, buiten is binnen, ontwikkelingen binnen Welzijn;
- route 3 Samen eten, minder zorg, ontwikkelingen binnen de Voeding;
- route 4 Eén backoffice, ontwikkelingen in de bedrijfsvoering;
- rode draad ICT;
- rode draad vrijwilligers en mantelzorgers.

3.1.2 Ontwikkeling en analyse doelen

Van belang is de fundamentele keuze van Alerimus om de ontwikkelingen te benaderen als een gezamenlijke reis. Iedereen bij Alerimus neemt deel aan ‘de Reis’. Dit is een gezamenlijk ontwikkel- en leerproces waarvan de bestemming duidelijk is, maar de weg daar naar toe niet vooraf volledig vaststaat. In 2017 is er op de routes veel gerealiseerd.

Alerimus ligt ‘op koers’ in de richting van de geformuleerde reisdoelen. Eind 2017 is besloten om het vervolg van de routes te continueren en het tempo van de reis vrij fundamenteel bij te stellen.

Op de eerste plaats werden de consequenties van het afhaken van onze applicatieleverancier voor het ECD in volle omvang duidelijk. Er moest naar een alternatief voor de applicatie (Nestor) worden gezocht. Bij die zoektocht werd duidelijk dat de keuze voor een ander automatiseringssysteem fundamentele veranderingen met zich mee zou brengen voor de opzet van het cliëntdossier en met name voor de foto van de klant. De laatste maand van 2017 werd duidelijk hoeveel impact dit op alle processen in 2018 zou hebben naast de ‘going concern’, de noodzakelijke ontwikkelingen van ‘de Reis’, de verhuizing naar de nieuwe Open Waard, de beoogde uitbreiding van de Buitensluis, het inhuizen van de bibliotheekfunctie en de druk op het personeel door de krapte op de arbeidsmarkt.

Ten behoeve van jaarplan 2018 is besloten nieuwe ontwikkelingen van ‘de Reis’ on hold te zetten en zorg te dragen voor borging van hetgeen is ingezet. Op basis van een opnieuw uitgevoerde risicoanalyse werd ook besloten om de beoogde uitbreiding van de Buitensluis niet uit te voeren. De druk op de interne organisatie zou te groot kunnen worden waardoor de kwaliteit van zorg- en dienstverlening onder druk kon komen te staan. Dit betekent concreet dat de focus in 2018 gericht is op de werkvloer; “de basis op orde brengen” wordt dat genoemd. Voor de goede orde; de basis is bij Alerimus meer dan op orde maar met een groeiende complexiteit van de zorgvraag bij onze cliënten, een snelle groei van cliënten met een veranderende vraag, snel veranderende inkooppeisen, nieuwe indicatoren vanuit het kwaliteitskader en een heel nieuwe ECD-applicatie dienen werkprocessen

tegen het licht te worden gehouden en misschien meer nog, dient iedereen zijn en haar werk weer opnieuw uit te vinden

3.1.3 Toepassing maatschappelijk ondernemen

In 2017 heeft Alerimus maximaal samengewerkt met de lokale samenleving. Door het kerngericht werken wordt er veelvuldig een beroep gedaan op Alerimus. Voor de lokale samenwerkingspartners is er het ‘vriendenconcept’ bedacht waardoor verenigingen en ook individuele burgers tegen een zeer kleine vergoeding gebruik kunnen maken van de voorzieningen van Alerimus. Daarnaast kunnen deze zelfs terug verdiend worden wanneer er hand en span diensten als vrijwilliger geleverd worden aan (de cliënten) van Alerimus. Het Praathuis in de Zoomwijck Oud-Beijerland is zeven dagen per week open voor buurtbewoners. In Numansdorp hebben velen zich ingespannen om ‘Bij Amalia’ te realiseren; de huiskamer voor het dorp. Sinds de opening wordt er door een groeiend aantal inwoners gebruik van gemaakt. Door inspanning van die samenleving de afgelopen vijftig jaar zijn de beide locaties tot stand gekomen. ‘Niemand tussen de wal en het schip’ blijft voor Alerimus het uitgangspunt van het handelen in de lokale samenleving.

In 2017 heeft Alerimus, als lid van de kerngroep, actief geanticipeerd in het project ‘Provinciale Parels’ van de provincie Zuid-Holland. In dit project werd de woonzorgwijzer voor de provincie geïntroduceerd.

Het is de voedingsdienst niet gelukt om in een keer 50% te besparen op disposables. Wel heeft er een forse teruggang in disposables plaatsgevonden en is duurzaamheid een vast item geworden. Binnen de voedingsdienst staan alle regels en voorschriften dikwijls contrair op de duurzame ambities. In 2018 worden de ontwikkelingen verder vervolgd. In de nieuwe Open Waard zal er gewerkt worden met de nieuwste systemen op het gebied van energie. Uitgangspunt bij vervanging is dat er naar duurzame energiezuinige producten wordt gekeken. Vanaf 2018 zal er ook begonnen worden met gescheiden vuilophaal.

3.1.4 Risico's

De vernieuwing van de cliëntapplicatie zullen een grote impact te hebben op de reis, niet inhoudelijk (bestemming) maar wel procesmatig (de reisroute). De ontwikkeling en implementatie wordt daarom goed afgestemd met het reisplan en de betreffende routes. Toch ziet Alerimus hier ook een kans om alle ingezette ontwikkelingen (werken met het Zorg-leef-plan, zorgmaatjes, foto en agenda van de klant) nog meer te borgen in het dagelijks handelen van iedere medewerker.

3.2 Zorg; project ECD

3.2.1 Uitvoering beleid 2017

Als doelen waren hier in het jaarplan 2017 geformuleerd:

1. de vorming van kleine teams;
2. de implementatie van het zelf roosteren;
3. de organisatie brede invoering van zorgmaatjes;
4. het ontwikkelen naar taakvolwassenheid;
5. het maken van de foto van de klant met de klant voor alle nieuwe cliënten.

Ad 1: Kleine teams

In de loop van 2017 werden alle zorgteams in kleine teams ingericht en werden binnen de teams de aandachtsgebieden verdeeld. Binnen deze teams is er aandacht gekomen voor de diverse rollen welke zich meer en meer beginnen te ontwikkelen. Dat geldt voor de rol van de verpleegkundige, maar ook voor de zogenaamde aandachtsvelders (zorg gerelateerd) en koffertjesmedewerkers (welzijn gerelateerd).

Ad 2: Zelf roosteren

In het voorjaar van 2017 zijn de diverse variabelen van zelf roosteren als pilot uitgetest. Vervolgens is het zelf roosteren aan de hand van opgesteld beleid en roosterregels uitgerold in alle teams. De mate waarin door teams zelf wordt geroosterd varieert van een of twee planners per team. Een vervolgstap dat alle teamleden roosteren ligt nog in de toekomst.

Ad 3: Zorgmaatjes

Alle bewoners van de beide locaties zijn in 2017 gekoppeld aan een zorgmaatje. De mantelzorgers zijn hiervan schriftelijk op de hoogte gesteld. De vervolgstap is nu om verbinding tussen de zorgmaatjes en de medewerkers Welzijn te maken en zorg te dragen voor goede verbinding van de zorgmaatjes met de mantelzorgers. In de Thuiszorg wordt met zorgmaatjes geëxperimenteerd. De hoge werkdruk en snel wisselende cliëntengroep brengt ‘uitdagingen’ met zich mee.

Ad 4: Taakvolwassenheid

In 2017 heeft de nadruk bij de ontwikkeling vooreerst gelegen op het scheppen van de randvoorwaarden en is de focus nog minder op het gedrag en de competenties van de individuele medewerkers. Wel zijn er voor het eerst ‘foto’s van de teams’ gemaakt waarin bekwaamheden en professionaliteit worden gezien in relatie met het willen en kunnen van de teamleden. In mei is de teamsamenstelling aangepast om naar zo optimaal mogelijk functionerende teams te komen.

Ad 5: Foto van de klant

Vrijwel alle intramurale cliënten beschikken eind 2017 over een ‘foto van de klant’. Daarbij heeft ook de kwaliteit van het totale Zorg-leef-plan veel aandacht gekregen. In zijn algemeenheid wordt geconstateerd dat er een beter beeld is bij alle medewerkers over hetgeen daar in moet staan. De meeste aandacht is uitgegaan naar de manier, waarop via het stellen van vragen, de klant (en haar mantelzorg) zelf doelen en acties kan formuleren en daarmee regie houdt. Het is een leerproces dat dit dan ook goed in het plan en op de foto terecht komt en het plan ook wordt onderhouden (de agenda van de klant). Met behulp van scholing op de methodiek en met begeleiding on the job is een duidelijke verbetering zichtbaar. 2018 zal in het teken staan van borging van deze verbetering.

3.2.2 Ontwikkeling en analyse doelen

- In het verslagjaar is in de teams een duidelijk en concreter beeld ontstaan over hetgeen in het zorgleefplan moet staan en vooral over de manier waarop via vragen stellen ervoor gezorgd kan worden dat de juiste doelen en acties worden achterhaald en de cliënt de eigen regie kan behouden.
- Doordat er een mutatie van de ECD-applicatie plaats zal vinden in 2018 zijn aanpassingen aan de huidige ECD-applicatie on hold gezet en is het leefplan niet verder ontwikkeld. De zorgmaatjes hebben wel in alle gevallen de informatie verzameld waardoor het zorgleefplan en de foto van de klant gebaseerd zijn op het leven zoals de cliënt gewend was te leven. Dat betekent dat bij de omzetting naar de nieuwe ECD-applicatie gebruik gemaakt kan worden van reeds in het dossier

beschikbare informatie.

- Het werken met de kleine teams bleek met name een zoektocht op het punt van de indeling van de diensten. Het leidde soms tot verwarring en onduidelijkheid tussen teams. De vraag hoe zorg, voeding en welzijn in de praktijk effectief aan elkaar kan worden verbonden heeft geleid tot het ontstaan van kwadranten (zie 3.2.2) als hulpstructuur voor afstemming en communicatie.
- Zelf roosteren blijkt in de praktijk nauw aan te sluiten bij de ontwikkeling en taakvolwassenheid van de teams. Er is weliswaar belangrijke vooruitgang geboekt, maar is ook duidelijk geworden dat er organisatiebreed (meer) regie nodig is. Belangrijk actiepunt ligt in de ontwikkeling van de flexpool.
- Het model van het werken met zorgmaatjes blijkt niet zonder meer overgebracht te kunnen worden naar de thuiszorg cliënten. Hiertoe is in 2018 verdere ontwikkeling noodzakelijk;
- De reiservaringen in 2017 laten zien dat de nieuwe manier van werken staat of valt bij houding en gedrag van medewerkers, zoals persoonlijk ondernemerschap en taakvolwassenheid. Het vermogen mogelijkheden te zien én te scheppen en zelf de verantwoordelijkheid nemen voor een optimale zorg en welzijn van de cliënt is nog niet iedere medewerker gegeven. De vraag die nu in versterkte mate voorligt is hoe zowel de medewerkers als de zorgcoördinatoren kunnen worden versterkt ('empowerd') om de oude routines te doorbreken en meer ondernemend en taakvolwassen te gaan werken. Het blijkt een grote wissel te trekken op de inzet van de zorgcoördinatoren. Van hen wordt nadrukkelijk verwacht dat zij het voorbeeld geven in loslaten en ruimte geven en zij zich ontwikkelen naar een meer coachende rol. Dit vraagt een nieuwe set aan kennis en vaardigheden, waarover niet iedere 'Zocoach' als vanzelfsprekend beschikt. Daarnaast ligt ook hier de werkdruk op de loer waarbij juist bij druk 'het oude gedrag' weer zichtbaar wordt.
- Het feit dat er 'foto's van de klant' zijn is een hele stap in de ontwikkeling naar het einddoel. Vanzelfsprekend zal er de aankomende jaren aandacht nodig zijn ten aanzien van de beoogde kwaliteit en de borging van de werkwijze. Dit blijft dus in 'de Reis' een punt van aandacht. Wel is de gedachte dat de implementatie van de nieuwe ECD-applicatie hieraan een belangrijke bijdrage kan leveren. Werken met de foto van de klant blijkt als positief neveneffect te hebben dat er meer vraag is vanuit de verwanten en mantelzorgers om digitaal op de hoogte te worden gehouden van het dagelijks leven van de cliënten. Het faciliteren hiervan wordt meegenomen in de ontwikkeling van de ICT.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- In gesprek gaan met de cliënt om zo te komen tot de foto van de klant en te vertalen naar doelen en acties blijft aandachtspunt in alle teams.
- Bij de omzetting naar de nieuwe ECD-applicatie wordt gebruik gemaakt van reeds in het dossier beschikbare informatie over het Zorg-leef-plan.
- Er wordt verder gewerkt aan een stevige basis voor de vier kwadranten (zie 3.3.2) met een optimale verbinding tussen zorg, voeding en welzijn ten behoeve van de cliëntbeleving en de agenda van de klant.
- Zelf roosteren en de ontwikkeling van de flexpool blijven op de agenda staan.
- Voor de thuiszorg wordt het model van zorgmaatjes doorontwikkeld en passend gemaakt.
- Medewerkers en coördinatoren moeten worden ondersteund en 'empowerd' om de oude routines te doorbreken en meer ondernemend en taakvolwassen te gaan werken. Met behulp van externe coaching en het aanbod uit de Leerwijzer blijft hier de aandacht voor.
- Bij de ontwikkeling van de ICT wordt als aandachtspunt opgenomen hoe verwanten en mantelzorgers digitaal op de hoogte worden gehouden van het dagelijks leven van de cliënten.

3.2.3 Clienttevredenheid

Op basis van evaluatie na zorgverlening (door mantelzorgers na overlijden of door cliënten die uit zorg zijn) bij Thuiszorg en WMO kunnen we constateren dat over het algemeen de tevredenheid gedaald is in 2017. De tevredenheid bij de thuiszorg Open Waard is bij de score 'zeer tevreden' gedaald van 57% naar 41%. Er is kennelijk sprake van een verschuiving: de score 'tevreden' steeg van 27% naar 42%. De scores op redelijk tevreden, ontevreden en zeer tevreden zijn tevens minimaal gestegen. Bij de thuiszorg Buitensluis is dezelfde trend te zien met een daling op zeer tevreden van 51% naar 39% en een stijging van tevreden van 30% naar 43.

NPS

In 2017 is voor het eerst gewerkt met de Netpromotorscores (NPS) ten behoeve van de kwaliteit uitvraag wijkverpleging (Zvw). De vraag die ten behoeve van de NPS-score wordt gesteld is: "Hoe waarschijnlijk is het dat u onze organisatie/diensten zou aanbevelen aan uw familie, vrienden, kennissen, burens?" De Netpromotorscores (NPS) van de wijkverpleging in het verslagjaar zijn als volgt:

Open waard 87,6% (N=81)

Buitensluis 97,4% (N=38)

Meer specifieke gegevens op dit onderwerp zijn opgenomen in bijlage 4.

Intern onderzoek

Periodiek voert de coördinator voedingsdienst en de manager frontoffice tevredenheidsbezoeken uit bij cliënten. Algemene trend is dat zowel de maaltijd als de gehele zorgverlening naar tevredenheid is. Wel begint meer en meer de voorgenomen politieke en maatschappelijke werkelijkheid te wringen met de werkelijkheid van cliënten en mantelzorgers. Veelal is toch de verwachting dat "moeder nu bij u zit / bij u in zorg zit en jullie voor haar moeten zorgen". Ontevredenheid wordt meestal niet geuit over wat geleverd wordt maar met name over wat niet geleverd wordt. Lering voor ons allen is dat we veel meer aan verwachtingenmanagement dienen te doen en de verwachtingen en afspraken bij aanvang zorg, ook goed dienen te bespreken.

3.3 Welzijn; binnen is buiten, buiten is binnen

3.3.1 Uitvoering beleid 2017

Doelen in het jaarplan 2017:

1. Één team Welzijn met dezelfde functieopvatting en taakinvulling.
2. Alle huiskamers krijgen de bestemming dagverzorging, hebben een weekplanning en staan open voor alle cliënten.
3. In de Buitensluis wordt "de Huiskamer van de wijk" gevestigd door de verbouwing van de grote zaal tot wijkcafé.
4. Er wordt verder vorm en inhoud gegeven aan de samenwerking met de wijk/het dorp waarbij een start gemaakt wordt met de inzet van het burgerpanel.

Ad 1: Team welzijn

In het 2e kwartaal 2017 zijn er met alle medewerkers Welzijn individuele gesprekken gevoerd door de directeur (routeleider Welzijn) en de projectleider. De meeste medewerkers bleken een duidelijke voorkeur te hebben voor plaatsing in een team gericht op een bepaalde doelgroep (PG of lichte zorg) en voor de locatie (Numansdorp of Oud Beijerland). In het plaatsingsplan is hiermee rekening gehouden. Het formele plaatsingsproces is in het derde kwartaal afgerond. Per 1/10/2017 werd er conform nieuwe teamsamenstelling en rooster gewerkt.

Ad 2: Huiskamers met dagverzorging

In 2017 is er een start gemaakt om in de huiskamers “als dagverzorging” of te wel met een van te voren opgesteld programma te gaan werken. Dit blijkt in de praktijk voor medewerkers die dit niet gewend zijn, een zeer complexe overgang. Gedurende heel 2018 zal hier nog verdere invulling aan gegeven dienen te worden. Het werken in een kwadrantteam draagt wel bij aan de ontwikkeling.

Ad 3: De huiskamer van de wijk

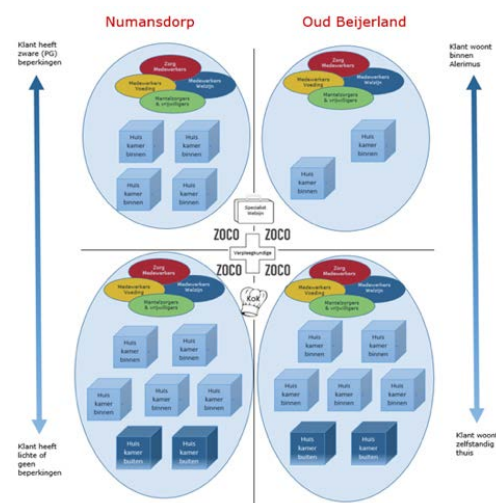
De verbouwing van het restaurant van de Buitensluis vond in de zomer van 2017 plaats met behulp van de lokale samenleving. Hierdoor heeft de Buitensluis een ingang direct aan het plein en staat meer in verbinding met het dorp. De huiskamer van Numansdorp werd ‘Bij Amalia’ gedoopt. Een initiatief dat binnen Amalia in 2017 werd gerealiseerd is de vorming van een ‘buurttafel’ als laagdrempelige ontmoetingsplaats voor buurtbewoners en burger sociaal wijkteam met voelsprietten in en voor de lokale samenleving. De huiskamer is voor bewoners altijd toegankelijk en voor buurtbewoners zes dagen geopend. Er wordt hard gewerkt om, met behulp van vrijwilligers, de openingstijden te verruimen.

Ad 4: Samenwerking met de lokale kernen

Naast de huiskamer van de wijk is het Kerngericht werken voor Alerimus een fundamenteel uitgangspunt voor de positionering van de organisatie in haar lokale omgeving. Het 50-jarig jubileum van de Buitensluis was aanleiding om hierover een zogenaamde Alerimuslezing te organiseren en een boekje te publiceren met de titel ‘Verlangen verbindt’, waarin twee en half jaar kerngericht werken in Numansdorp is beschreven. In Oud- Beijerland wordt er sinds de opening van het Praathuis in juni 2016 ook gewerkt aan en met het wijkweb. Ondertussen zijn ook daar al ruim 40 partijen aangehaakt. Door samenwerking met lokale partijen kan er meer dan voorheen mogelijk was. Toch is ook hier nog een hele ontwikkeling te gaan. De Pilot Ontschotting Hoeksche Waard heeft veel betekenis gehad bij het lostrekken van het Kerngericht werken. In augustus werd geconstateerd dat deze voortrekkersrol niet meer nodig was en is de werkgroep opgeheven.

3.3.2 Ontwikkeling en analyse doelen

- De commitmentgesprekken met de leden van **team welzijn** hebben veel voortschrijdend inzicht gebracht, met name over de manier waarop het team efficiënt in kan spelen op ‘de agenda van de klant’. Hierbij is het kwadrantenmodel bedacht dat hiernaast is weergegeven en dat inmiddels een vaste werkwijze is geworden binnen de organisatie.
- Benadering van alle **huiskamers als dagvoorzieningsplekken** blijkt vooral een goede opening te bieden om zorg, welzijn en voeding gedurende de dag en avond dichterbij de klant te organiseren. Zo is op de verpleegafdeling van de Buitensluis het dubbel dagritme ingevoerd met minder agressie en valpartijen tot gevolg. Deze werkwijze staat nog aan het begin van de ontwikkeling en moet de komende jaren meer invulling krijgen.
- De **huiskamer van de wijk** in Numansdorp blijkt een succes. Vanaf de opening in oktober is er



een gestage groei van bezoekers te zien ‘Bij Amalia’. De initiatieven zoals de buurttafel, buurman & buurman, de inspiratietafel en de themabijeenkomsten zijn succesvol en trekken steeds meer mensen uit de omgeving.

- Het **kerngericht werken** is voor Alerimus een fundamenteel uitgangspunt voor de positionering van de organisatie in haar lokale sociaal-maatschappelijke omgeving. Toch is ook dit beslist nog niet eigen voor alle (welzijns)medewerkers. Dit maakt het tot een permanent lopend project.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- De ontwikkeling van samenwerking binnen het kwadrantteam blijft nadrukkelijk op de agenda staan. Hierin komt ook steeds meer het accent te liggen op de verbinding met voeding en met de zorgmaatjes zodat ook op vraag van de klant de agenda voor de huiskamers gevuld kan worden.
- De benadering van alle huiskamers als dagvoorzieningsplekken wordt verder doorontwikkeld.
- De huiskamer van de wijk in Numansdorp heeft haar bestaansrecht bewezen, maar vraagt om verdere ontwikkeling van zowel de exploitatie als op het punt van nieuwe initiatieven in- en met de omgeving.
- Het kerngericht werken blijft voor Alerimus een permanent lopend project.

3.4 Voeding; samen eten, minder zorg

3.4.1 Uitvoering beleid 2017

Concrete doelen voor 2017 op deze route waren:

- Op alle huiskamers wordt zelf gekookt; op de manier die past bij de bewoners/bezoekers.
- In de Buitensluis wordt ‘de huiskamer van de wijk’ ontwikkeld, waar medewerkers met afstand tot de arbeidsmarkt participeren in het verzorgen van de maaltijden.
- In ‘de huiskamer van de wijk’ is er de mogelijkheid voor iedereen om tegen een beperkt tarief mee te eten.

Naar aanleiding van de commitmentgesprekken is het kwadrantenmodel geïntroduceerd en zijn de koks in een kwadrant ingedeeld. Om meer voortgang en diepgang in de ontwikkeling van de voedingsdienst te forceren is in het 3e kwartaal van 2017 aan het team een coach verbonden, gespecialiseerd in hotelierie, gastvrijheid en gastvriendelijkheid. De positionering van de koks in de kwadranten begint meer gestalte te krijgen, met name door de gesprekken met welzijn en zorg over de invulling van de maaltijden op de huiskamers. Dit heeft bijvoorbeeld al tot klantgerichte initiatieven geleid rond de kerstperiode. Ook op deze route speelt zowel het Praathuis als ‘Bij Amalia’ een grote rol. In toenemende mate wordt er door mensen uit de lokale omgeving gebruik gemaakt van de mogelijkheden om mee te eten.

3.4.2 Ontwikkeling en analyse doelen

In eerste instantie werden er op deze route door de koks nogal wat beren op de weg gezien. De jarenlang ingesleten werkzaamheden voor de instellingskoks bleken hardnekkiger dan gedacht. Dat het werken in de zorg meer is dan een goede en gezonde maaltijd op tafel zetten vraagt anders denken en loslaten. Binnen de kwadranten gaan de gesprekken vooral over de vraag hoe de beleving van de cliënten kan worden versterkt bij het koken en het eten op de afdelingen (in de huiskamers en de appartementen). Zowel de beoogde verbouwing van de keuken in de Buitensluis als de op handen zijnde verhuizing naar de nieuwe Open Waard gaan de veranderingen op deze route verder ondersteunen.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- Doorzetten van de plannen met focus op het koken op de huiskamers met accent op de beleving en het samenwerken met zorg en welzijn in de kwadranten.
- Ontwikkelen van de één-portie keuken.

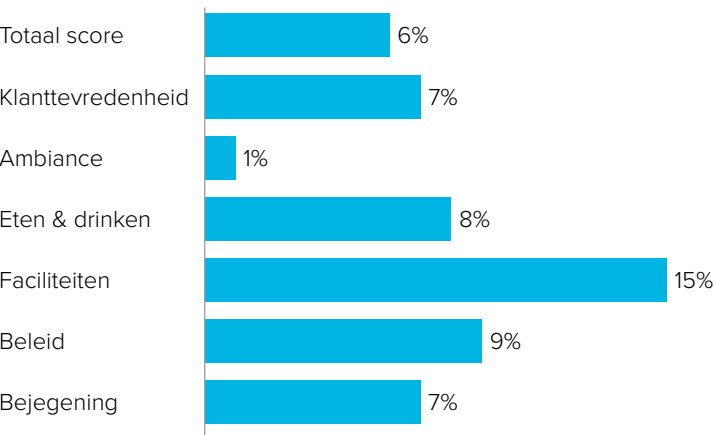
3.4.3 Clienttevredenheid van de gastvrijheid

Gastvrijheidszorg met sterren 2017

Gastvrijheidszorg met Sterren is een waarderingssysteem om gastvrijheidszorg in zorginstellingen te meten. Het doel is om management, medewerkers en cliënten inzicht te geven in het gastvrijheidsbeleid en in de praktische uitvoering daarvan. Hiermee wordt de kwaliteit van leven en het welzijn van cliënten verbeterd. Op alle punten is er in 2017 vooruitgang geboekt en de Buitensluis mag er trots op zijn dat zij in 2017 op plaats 11, precies net buiten de top 10 terecht kwamen. De totaalscore was in 2016 82% en in 2017 88%. Een stijging dus met 6 procentpunten.

Gastvrijheidszorg met sterren

Vergelijking van scores 2016/2017



Wellicht lijkt deze waardering strijdig met de lagere waardering op de klanttevredenheid. Zoals al eerder genoemd denken wij de verklaring te vinden in het feit dat cliënten over het algemeen zeer tevreden zijn over de verleende zorg- en dienstverlening maar dat zij wel soms andere verwachtingen hebben bij de te ontvangen zorg- en dienstverlening.

3.5 Rode draad Vrijwilligers en mantelzorgers

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt expliciet aangegeven dat het sociale netwerk van de cliënt de ruimte dient te krijgen om te participeren in de zorg en ondersteuning en dat er vrijwilligers in de nabijheid aanwezig zijn. Er wordt ook voorgeschreven dat de taken en verantwoordelijkheden van mantelzorgers en vrijwilligers duidelijk en helder omschreven zijn.

Vrijwilligers

De vrijwilligers zijn primair betrokken bij de uitvoering van de wensen van de betreffende cliënt. Vrijwilligers binnen Alerimus hebben diverse achtergronden: mantelzorgers, cliënten, medewerkers van/via bevriende organisaties en ten slotte vrijwilligers uit de (lokale) samenleving. Alerimus heeft ruim 300 vrijwilligers. Omdat de structuren en de werkwijze steeds meer veranderen verandert ook de rol van de vrijwilligers. Er wordt nagedacht over de rol en de mogelijkheden van vrijwilligers en steeds vaker komen er diverse individuele klantvragen bij vrijwilligers. Vooral het koken op de huiskamers is iets dat vrijwilligers mogelijk kunnen maken en de oproepen om vrijwilligerswerk te komen doen zijn veelvuldig. De coördinatie op het terrein van vrijwilligers is momenteel niet duidelijk belegd. In 2018 zal dit opgepakt worden.

De mantelzorger

De mantelzorger heeft een directe betrokkenheid bij het Zorg-leef-plan van de cliënt. De mantelzorger is doorgaans het beste op de hoogte van alle gebeurtenissen die de cliënt hebben gemaakt tot de mens die hij nu is. Hierdoor kan het zorgmaatje in gesprek met de cliënt en de mantelzorger samen de agenda van de klant vastleggen. De mantelzorger blijft een belangrijke rol spelen in het contact tussen zorgmaatje en cliënt. Door de vertrouwensband, ziet of hoort deze namelijk vaak als eerste van de cliënt of er iets mis is.

3.5.1 Ontwikkeling en analyse

Door het realiseren van de zorgmaatjes zijn mantelzorgers in 2017 meer betrokken geraakt bij de organisatie. De lijnen zijn korter en het is duidelijk bij wie men terecht kan. Doordat het Zorgmaatje met ‘zijn’ cliënt en diens mantelzorger intensiever contact heeft over de wensen kan er ook veel gerichter gezocht worden naar passende vrijwillige ondersteuning. Wat er ontstaat is een ‘marktplaats’ van vraag en aanbod, waarbij de wens van de klant leidend is en een vrijwilliger zijn inzet gericht aanbiedt. Een aspect dat in deze ontwikkeling ook om gerichte aandacht vraagt is de taakafbakening tussen mantelzorger/vrijwilliger en de zorgprofessional. Men moet van elkaar weten wat kan/mag en wat niet kan/mag bij de ondersteuning van de zorg. Ook voor de zorgmedewerkers dient duidelijk te zijn wat zij wel en niet van de mantelzorger en/of vrijwilliger kunnen en mogen verwachten. Belangrijke praktische zaken die Alerimus wil ontwikkelen en inzetten op dit onderdeel van de reis zijn instrumenten, scholing/workshops en duidelijke handleidingen. De ontwikkeling en het gebruik hiervan zullen de komende jaren ingebed worden in de organisatie. Te denken valt hierbij aan de samenspelscan, de ervaren druk van de mantelzorger en de zelfredzaamheidsradar. In de zomer van 2017 is de eerste mantelzorgnotitie geschreven maar door andere prioriteiten is deze niet verder behandeld.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- Op dit beleidsterrein ligt het nodige werk te wachten voor het komend jaar. Met name de coördinatie, matching, taakafbakening en ondersteuning van de vrijwilligers en mantelzorgers zijn hierbij belangrijke aandachtspunten.

3.6 Kwaliteit

3.6.1 Uitvoering kwaliteitsplan

Ad 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Met de verandering van de teams, de introductie van het zorgmaatje en van de ‘foto van de klant’ is afgelopen jaar al heel veel gebeurd. Er zijn kleine teams gemaakt zodat de klant zoveel mogelijk dezelfde gezichten ziet. Er wordt zelf geroosterd zodat de medewerkers meer grip hebben op hun werktijden maar ook weer dat de klant dezelfde medewerkers ziet. In 2018 gaan alle zorgteams verder met deze ontwikkelingen. Achter de foto van de klant wordt de agenda van de klant zichtbaar; dat de klant kan doen, kan leven zoals hij dat wenst (binnen de gegeven omstandigheden).

Ad 2: Wonen en welzijn

Onze klanten in huis én onze (potentiële) klanten in de lokale samenleving zijn in toenemende mate het uitgangspunt van ons handelen. Welzijn, in de vorm van ontmoeten en ontspannen speelt hierbij een belangrijke rol. Vandaar ook de titel van deze route: binnen is buiten, buiten is binnen. Een verandering binnen deze route betreft de functie van de huiskamers. Nu nog vaak vooral de plaats waar onze cliënten verblijven.

De huiskamers van de toekomst is een uitnodigende plaats waar dagverzorging is gericht op zowel ontmoeting als ontspanning. En een plek voor activiteiten die passief kunnen worden beleefd of waarbij men actief tot activerend deelneemt.

Belangrijk doel van de route ‘Samen eten, minder zorg’ is dat niet meer de keuken (of de leverancier) bepaalt wat een klant gaat eten, maar de klant zelf. Net als thuis dus. Voor alle klanten kan er dagelijks een voedzame, gezonde dagverse maaltijd gegeten worden; thuis, in huiskamers en sociaal cafés. Om dit allemaal te kunnen realiseren moeten de huidige processen en procedures voor de maaltijdvoorziening behoorlijk op zijn kop: de voedingsdienst wordt een vraaggestuurde keukenbrigade.

Als rode draad in de Reis loopt de Mantelzorg- en vrijwilligersparticipatie. Wanneer onze klant uitgangspunt is van ons denken en doen dan is de mantelzorg daar heel dicht bij. Wat kunnen en willen zij, wat wij daardoor niet hoeven én moeten doen. Waar hebben zij ondersteuning nodig, waarin kunnen wij faciliteren zodat zij hun waarde voor de klanten kunnen blijven behouden en partner, kind, vriend kunnen blijven zijn. En de vrijwilligers, zonder hen zouden wij nooit zo warm en betrokken zijn als dat we nu gekend worden. Dezelfde vragen als bij de mantelzorgers kunnen we bij en met hen stellen. In 2017 zijn we voorzichtig begonnen dit beleid en deze werkwijze te integreren in ons handelen. In 2018 zal dit in de verschillende routes veel meer belicht worden.

En dan nog op het gebied van het wooncomfort. Zoals het zich nu laat aanzien zal de oplevering van de Nieuwe Open Waard voor de zomer van 2018 plaatsvinden. Vanaf december wordt het verhuisproces geïnitieerd. Samen met de bewoners van het Buiten van de Open Waard hun mantelzorgers zal het proces worden vormgegeven. We streven naar een zorgvuldig geplande ‘warme’ verhuizing. Aansluitend aan de verhuizing van het Buiten zal ook ‘t Palet’ verhuizen naar één van de huiskamers in de nieuwe Open Waard.

Eind december 2017 heeft de gemeenteraad positief besloten over het inhuizen van de bibliotheekfunctie in de Buitensluis. Dientengevolge zal er een interne verbouwing plaats dienen te

vinden. Een beperkte interne verbouwing zal er ook plaatsvinden om in de keuken van de Buitensluis meer volume te realiseren zodat zij, na het betrekken van de nieuwe Open Waard voor beide locaties kan koken.

Ad 3: Veiligheid

Eind 2016 heeft Alerimus, om de veiligheid nog meer en beter te borgen, zowel een specialist ouderen geneeskunde aan zich verbonden alsmede een kennisteam samengesteld waarin de experts van de verschillende specialismen (vooralsnog – niet uitputtend- te noemen; wondzorg, mondzorg, palliatieve zorg, (casemanager)dementie, ergotherapie, complementaire zorg en oncologie) zitting hebben. Het kennisteam gaat, onder leiding van de projectmanager zorgkwaliteit, met alle kennis en kunde op (ontwikkel)reis. Het kennisteam agendeert specifieke casussen, ontwikkelingen binnen de zorg en binnen het vakgebied en implementatie hiervan binnen Alerimus. Het kennisteam geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het MT, de (zorg)coördinatoren en de opleidingsspecialisten. Binnen ieder zorgteam zijn er in 2017 voor de bovenstaande specialisme meerdere aandachtsvelders benoemd. Samen met de specialist vormen deze aandachtsvelders het expertteam van Alerimus.

Op de afdelingen zijn er verschillende projecten op deelgebieden ingezet en voor enkele processen zijn er prospectieve risico inventarisaties gemaakt. In 2018 zullen we aan de hand van de opgestelde indicatoren bezien waar verdere ontwikkeling en verbetering mogelijk is.

Ad 4: Leren en werken aan kwaliteit

Om het opleidingsniveau van de medewerkers in kaart te brengen is er in het voorjaar van 2016 een 0-meting uitgevoerd voor zorgmedewerkers en aansluitend in de zomer voor alle medewerkers van Alerimus. Daarnaast is er een “foto” gemaakt van de teams, waarbij door de coördinatoren dagelijkse zorg aangegeven is hoe de medewerker functioneert en of de medewerker nog groeimogelijkheden heeft. Uit de 0-meting is gebleken dat we een zekere erfenis uit het verleden mee dragen. In het verleden was een selectie criteria betrokkenheid en affiniteit met het werkveld en de doelgroep. Zo hebben een aantal medewerkers niet de relevante, voor de functie noodzakelijke, opleiding. Meestal zijn dit uiterst betrokken en gemotiveerde medewerkers. We zouden kunnen zeggen dat deze medewerkers mede op Evaringscertificaten (EVC’s) functioneren. Duidelijk is, dat er zowel behoefte als noodzaak is aan het verder ontwikkelen van kennis en vaardigheden op een hoger of breder niveau en aan ruimte voor en input aan groei en ontwikkeling van alle medewerkers.

Ten aanzien van opleiden en ontwikkelen van medewerkers onderkent Alerimus vijf sporen, zodat alle medewerkers zich verder kunnen ontwikkelen tot verantwoordelijke, taakvolwassen, innovatieve en betrokken medewerkers.

1.Het leerhuis “Alerimus”

Aan de hand van de Alerimus leerwijzer worden workshops en bijeenkomsten aangeboden door medewerkers die deskundig zijn op een specifiek gebied, samenwerkingspartners, externen, maar ook door cliënten, mantelzorgers en bezoekers van Alerimus. Hierdoor werken we aan de sociale cohesie binnen de lokale gemeenschap. De inhoud van de leerwijzer is divers; zo zijn er bijeenkomsten over ethiek en dilemma’s tot het gebruik van de tablet of het roostersysteem. In 2017 hebben ruim 160 medewerkers individueel deelgenomen aan ruim 80 workshops en bijeenkomsten. Gedurende het gehele jaar zijn er meer dan 600 workshops en bijeenkomsten bezocht.

2. en 3. Vaardigheidstraining en klinische lessen

Gedurende heel 2017 zijn er vaardigheidstrainingen en klinische lessen aangeboden met als doel de medewerkers bevoegd en bekwaam te houden voor het uitvoeren van verplegende en verzorgende handelingen door gediplomeerde medewerkers in de zorg. Een deel van de klinische lessen is door onze eigen medewerkers gegeven veelal als afsluiting van de opleiding.

4. E-learning

In 2017 is gestart met het volgen van modules via E-learning. Medewerkers kunnen in hun eigen tijd en op hun eigen plaats hun deskundigheid vergroten.

5. Ambitie

Aan verschillende medewerkers zijn studiefaciliteiten toegekend om hun kennis en vaardigheden verder te ontwikkelen. Sommige van hen hebben inmiddels de overstap gemaakt naar een nieuwe functie waardoor hun kwaliteiten nog meer tot hun recht komen.

Ad 5: Leiderschap, governance en management

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden zes thema's onderscheiden als het gaat om leiderschap, governance en management.

De eerste twee thema's komen uitvoering aan bod in 'de Reis'. Ten aanzien van leiderschap en goed bestuur heeft de directeur zich opgegeven voor het accreditatietraject van de NVZD. Alerimus vindt medezeggenschap en goed governance belangrijke voorwaarden voor het goed functioneren van de organisatie. Zij kent twee cliëntenraden, welke locatie gebonden zijn en meerdere keren op jaarbasis in gezamenlijkheid vergaderen met de directeur of MT-vertegenwoordiging. Daarnaast werkt de Raad van Bestuur volgens de wettelijke kaders van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillenzorg (WKKGZ) en Wet Ondernemingsraden (WOR) en de geldende Zorgbrede Governance Code 2017. In 2018 zal onderzocht worden of het kennisteam een doorontwikkeling kan maken naar een PAR of (Verpleegkundige Adviesraad) VAR.

De directeur heeft de regie over het kwaliteitsontwikkelproces. Om de kwaliteit te borgen is eind 2015 een projectmanager kwaliteit aangetrokken en in 2016 een SOG (Specialist Ouderen Geneeskunde). Beiden zijn nu structureel aan de organisatie verbonden. De directeur is zichtbaar op de werkvloer, laat zich informeren en is regelmatig op de werkvloer te vinden. In 2017 is het lerend netwerk opgericht een samenwerkingsverband van Alerimus, Cavent en Heemzicht. In 2017 is voor het eerst gedurende het hele jaar gewerkt met het kennisteam waarin o.a. de specialist ouderengeneeskunde en verpleegkundigen deel uit maken. Het kennisteam heeft een adviserende rol. De ervaringen met het kennisteam zijn niet onverdeeld positief. Het is daarom dat er in 2018 bezien zal worden of er toch niet een PAR of VAR opgezet moet worden.

Ad 6: Personeelssamenstelling

De uitgangspunten zoals benoemd in paragraaf 2.5.1 zijn in 2017 vertaald in de volgende kaders voor voldoende en bekwaam personeel:

Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Zorgverleners werkzaam voor Alerimus, die in direct contact staan met de klanten kennen hun naam en zijn middels de 'foto van de klant' op de hoogte van hun achtergrond en persoonlijke wensen. Tijdens de dagdiensten van de dagverzorgingsruimtes (huiskamers) is er altijd iemand aanwezig met de juiste competenties en kennis van zaken om aandacht te besteden aan een zinvolle daginvulling

van cliënten. Ook in de avonden is er permanent iemand aanwezig in de dagverzorgingsruimtes om aandacht, nabijheid en toezicht te bieden.

Bij intensieve zorgmomenten zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rondom het overlijden zijn er altijd twee zorgverleners beschikbaar om deze taken te verrichten.

Specifieke kennis en vaardigheden

Per locatie is er personeel aanwezig die met zijn of haar competenties en kennis aansluit bij de zorgvragen en zorgbehoeften van de klant en bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken. In 2017 is er hard gewerkt om 24/7 minimaal één niveau 4 medewerker in dienst te hebben. Vanaf januari 2018 is dit ook werkelijk het geval. Voor cliënten met verblijf en behandeling is er 24/7 een BIG geregistreerde verpleegkundige en arts bereikbaar en oproepbaar en binnen 30 minuten ter plaatse.

Reflectie, leren en ontwikkelen

Zorgverleners en andere medewerkers worden (zie boven) ruimschoots in de gelegenheid gesteld om te leren en te ontwikkelen. Werken op een andere locatie of voor een andere zorgaanbieder uit het lerend netwerk kunnen onderdeel van de opleiding uitmaken. Naast het opleidingsprogramma en het Alerimus leerhuis, zijn er voor alle diensten mogelijkheden om werkzaamheden en casussen te bespreken. Dit kan plaats vinden in een (werk)overleg op basis van reflectie en intervisie of via feedback van werkbegeleiders, praktijktrainers of leidinggevend. Het opleidingsprogramma voorziet in scholing voor nieuwe en zittende zorgmedewerkers die hun vakbekwaamheid aantoonbaar versterkt. Medewerkers kunnen jaarlijks aangeven of zij voor scholing in aanmerking wensen te komen. Via beoordelings- en functioneringsgesprekken worden competentie- en loopbaan ontwikkeling bespreekbaar gemaakt. Het lerend netwerk krijgt steeds meer vorm; zo zijn er intervisiebijeenkomsten gepland voor de bestuurders van Cavent, Heemzicht en Alerimus, wordt de samenwerking gezocht bij de organisatie van interne opleidingen, zijn er staf- en leidinggevend bijeenkomsten gepland, vindt er ontmoeting plaats op basis van best-practices, worden er themabijeenkomsten of lezingen georganiseerd en wordt aansluiting gezocht bij kennisorganisaties.

Ad 7: Gebruik van hulpbronnen

Vorderingen met betrekking tot het gebruik en inzet hulpbronnen:

Gebouwen

In het verslagjaar is de bouw van de nieuwe Open Waard behoorlijk gevorderd. In de eerste helft van 2018 wordt de oplevering en de ingebruikname verwacht. Hiermee vervangt het nieuwe zorggebouw de tijdelijke huisvesting aan de Polderlaan welke toch zo zijn beperkingen kent. Eén daarvan is de vrij landelijke maar ook geïsoleerde ligging; de bewoners komen weer in het dorp wonen aan een wijkplein met voorzieningen. Dat is voor de meeste bewoners en hun mantelzorgers een hele verbetering ten opzichte van de huidige situatie.

Technologie

De ICT-omgeving is verouderd en de ECD-leverancier heeft te kennen gegeven zijn ECD-applicatie na 2018 niet meer te ondersteunen. Er zijn in 2017 vele stappen gezet om te werken aan een continuïteits- en toekomst plan voor de ICT en er is vooronderzoek gedaan naar een opvolger van Nestor, de huidige ECD-applicatie. In 2018 worden hierin grote vorderingen verwacht. Gelijktijdig loopt het spoor om met behulp van een externe deskundige te werken aan het Algemene Voorzieningsbeschermer (AVG)-proof maken van de organisatie.

Materialen en hulpmiddelen

Met oog op de logistiek in het nieuwe zorggebouw van de Open Waard zullen extra tilliften worden aangeschaft en opslag- en berguimtes een `eigenaar` krijgen om de vindbaarheid, beschikbaarheid en bruikbaarheid van materialen te vergroten. In 2017 zijn er raisers aangeschaft om het optillen van gevallen bewoners in de thuissituatie te vergemakkelijken. Hier wordt volop, naar tevredenheid, mee gewerkt.

Facilitaire zaken

Het Praathuis in de Zoomwijk in Oud-Beijerland vervult in 2017 een duidelijke huiskamerfunctie voor zowel de aanleunwoningen als de gehele wijk. Het restaurant in de Buitensluis heeft een metamorfose ondergaan en is verworden tot de huiskamer van de wijk waar vanzelfsprekend ook `eigen bewoners` gebruik van kunnen maken en mensen van buiten kunnen ontmoeten. Er wordt het laatste jaar regelmatig in de huiskamers gekookt om bewoners geur- en smaakbeleving te laten ervaren. In 2018 zal de bibliotheekfunctie van Numansdorp zich in de Buitensluis vestigen.

Financiën en administratieve organisatie

De financiën en administratieve organisatie zijn verenigd in de backoffice. De backoffice heeft in 2017 enige personele problemen gekend, maar is met het aanstellen van enkele tijdelijke krachten (waaronder een controller) in staat gebleken te bouwen aan een solide backoffice met veel aandacht voor inkoopbeisen, contractbeheer en procesverbeteringen ter verbetering van de administratieve organisatie.

Ad 8: Gebruik van informatie

Alerimus verzamelt jaarlijks informatie met betrekking tot de zorg- en dienstverlening. Soms is de meting een momentopname zoals bijvoorbeeld bij een enquête of de NPS uitvraag. Andere metingen vinden doorlopend jaar rond plaats omdat de situatie rondom de zorgverlening is veranderd (klanten overlijden of besluiten te stoppen met het afnemen van diensten) of vinden op regelmatige basis plaats (o.a. schriftelijke of telefonische evaluaties wmo-klanten). De resultaten 2017 van deze metingen zijn elders in dit jaarverslag opgenomen.

3.6.2 Ontwikkeling en analyse kwaliteitsmanagementsysteem

Ook in 2017 heeft de HKZ audit plaatsgevonden. Hoewel er een nieuwe normenset (2015) beschikbaar is, is de audit nog met de normenset 2010 uitgevoerd. Nieuw in de werkwijze was dat beide auditoren zich niet alleen hebben laten informeren maar ook daadwerkelijk in de praktijk hebben meegelopen. In 2018 zal de audit uitgevoerd worden aan de hand van de normenset van 2015.

3.6.3 Resultaten en opvolging interne en externe audits en Fona/MIC meldingen

Interne audits

Er zijn 12 interne audits uitgevoerd door de interne auditoren. Een maal is er een N.A. (Niet Acceptabel) afgegeven. Om zicht te houden op de opvolging is er een totaaloverzicht opgesteld van de interne audits van zowel 2016 als 2017 met daarop de opvolging van de bevindingen en de relatie naar de processen. Dit wordt in het MT besproken. In 2018 zal de opzet van de interne audits opnieuw worden gezien in relatie met het kwaliteitskader en de nieuwe HKZ normen 2015.

Interne AO/IC controles

De belangrijkste bevindingen uit de maandelijkse AO/IC controles op de cliëntdossiers betreffen

het niet altijd tijdig opstellen en actualiseren van de zorgleefplannen en het ondertekenen daarvan door de cliënt en/of diens vertegenwoordiger. Als tweede punt wordt geconstateerd dat niet in alle gevallen gerapporteerd wordt op doelen en acties. Deze bevindingen worden per kwartaal in de management rapportages opgenomen en besproken in het MT en de teams. Binnen de leerwijzer van Alerimus wordt hier ook middels workshops aandacht aan gegeven.

Externe HKZ audit

Bij de audit in mei 2017 is één tekortkoming gegeven waar een plan van aanpak voor is opgesteld. De tekortkoming betreft het risicomanagement van de organisatie op MT niveau zowel ten aanzien van de uitgevoerde PRI's als in de projectplannen van ´de Reis´. In de loop van 2017 zijn beide processen, zoals verder te lezen in dit verslag, opgepakt. Daarnaast is per mei 2017 de coördinator kwaliteit en ICT aangesteld als bestuurssecretaris. Deze functie bevat tevens de taak van intern toezichthouder en functionaris gegevensbescherming persoonsgegevens . Hiertoe heeft de bestuurssecretaris de opleiding Compliance Officer in de Zorg gevolgd.

FONA/MIC meldingen

In het verslagjaar 2017 zijn 948 FONA/MIC meldingen ontvangen door de FONA commissie. Dit is een daling ten opzichte van het jaar daarvoor.

Bedrijfsonderdeel	Aantal meldingen 2017	Aantal meldingen 2016
Buitensluis verzorging	356	453
Buitensluis verpleging	158	388
Buitensluis Thuiszorg	85	129
Open Waard verzorging	296	201
Open Waard Thuiszorg	53	69
Totaal	948	1.240

Bedrijfsonderdeel	Medicatiefout	Valincident	Agressie	Overig	Totaal
Buitensluis verzorging	125	214	17	0	356
Buitensluis verpleging	13	102	43	0	158
Buitensluis Thuiszorg	27	58		0	85
Open Waard verzorging	53	240	3	0	296
Open Waard Thuiszorg	24	29		0	53
Totaal	242	643	63	0	948

Van de 948 gemelde incidenten betroffen de meeste meldingen valincidenten, daarna gevolgd door medicatiefouten.

Resultaten in 2017

- Snellere aanpak bij eventuele acties die voortkomen uit een melding. Hierdoor is de tevredenheid van de cliënt en mantelzorger verbeterd. De ingezette acties hebben een preventief karakter voor de toekomst.
- De benaderingswijze naar cliënten met dementie lijkt verbeterd, daar er nu 2 medewerkers geschoold zijn tot gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric (gvp-er). Er is een dubbel dagritme op de verpleegafdeling geïntroduceerd, waardoor cliënten meer rust ervaren.
- Korte lijnen tussen commissie en zorgcoördinatoren. Ook de korte lijnen tussen de commissie en de aandachtsvelders zorgen voor een efficiënte manier van werken.

- Het aantal meldingen van incidenten zijn wisselend. Hierbij moet vermeld worden dat het aantal meldingen per zorgvrager verminderd is, echter de meldingen blijven regelmatig hoger vanwege één of meerdere zorgvragers die meerdere meldingen met hetzelfde karakter veroorzaken (bijvoorbeeld vallen of agressief gedrag). Er wordt voor de individuele gevallen direct gehandeld waardoor de incidenten ook beperkt blijven.
- Er is aandacht besteed aan het juist invullen van de MIC-meldingen, zodat de trends duidelijker weergegeven kunnen worden.
- Bewustwording van het nut van de MIC-meldingen, waardoor er consequenter wordt ingevuld.

Voortzetting activiteiten 2018

- Iedere maand vindt er een overleg plaats met de commissie. Hierin worden de maandelijkse incidenten behandeld. Hierbij zijn de aandachtsvelders niet aanwezig. Zij leveren wel verzamelde informatie aan van die maand.
- Ieder kwartaal wordt de rapportage van de MIC meldingen behandeld. Hierbij zijn de aandachtsvelders aanwezig. Aanbevelingen worden aangereikt aan de Stuurgroep Kwaliteit en MT. Aanbevelingen die worden aangenomen worden geïmplementeerd in het zorgproces. Het streven hierbij is het optimaliseren van het zorgproces en het terugdringen van de MIC meldingen.
- PRI blijft vast onderdeel van het kwaliteit bewakingssysteem.
- Aandachtsvelders voor medicatie worden regelmatig op de hoogte gehouden over de voortgang van de medicatie fouten. Samenwerking tussen de commissie en deze groep aandachtsvelders verhoogd de kwaliteit op de te nemen acties om medicatie fouten in de toekomst te verminderen.
- Ieder werkoverleg bespreekt de aandachtsvelder de binnengekomen meldingen om zo terugkoppeling te geven en om op deze manier met elkaar een oplossing te vinden en de verantwoordelijkheid samen te dragen.

3.6.4 Resultaten en opvolging PRI

Van de ingeplande vier PRI's zijn er in 2017 daadwerkelijk twee gerealiseerd, te weten:

- opname nieuwe cliënt intramuraal;
- medicatie proces (medicatiemap en distributie).

De belangrijkste bevindingen uit de PRI rondom het medicatieproces zijn:

- Het duidelijke en overzichtelijker maken van de toedienlijsten.
- Kijken naar de mogelijkheden om een medicatie app op de smartphones te installeren.
- Goede afspraken maken over verantwoordelijkheden bij dubbele controle.
- Baxterrol direct veranderen bij medicatie verandering.

De PRI rondom de opname van een nieuwe cliënt is wel in gang gezet, maar hiervan is besloten om het proces breder te bekijken en niet alleen de focus te leggen op een intramurale cliënt, maar op alle cliënten . Deze PRI is daarom ook weer ingepland voor het 1e kwartaal 2018.

3.6.5 Rapportage inspectie

In het verslagjaar heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGZ) geen aangekondigde of onaangekondigde inspectiebezoeken gebracht aan de Buitensluis en de Open Waard.

3.6.6 Registratie afwijkingen

De directeur en managementteam stimuleren het melden van afwijkingen en bevorderen hiermee het veiligheidsbewustzijn bij medewerkers. Daarnaast faciliteert het MT bij het oplossen van problemen

en of draagt hiertoe rechtstreeks bij.

Afwijkingen zijn er in soorten en maten:

- Afwijkingen in de zorg- en dienstverlening en / of de overeengekomen doelen voor de individuele cliënt worden bijgesteld in overleg met de cliënt en / of diens vertegenwoordiger. Hiertoe worden onder meer de MDO's en cliëntgesprekken gehouden.
- Afwijkingen welke als incident kunnen worden gezien en die gerelateerd kunnen worden aan de kwaliteit van zorg- en dienstverlening, die betrekking hebben op de kwaliteit van leven van de cliënt of de kwaliteit van werken van medewerkers worden gemeld via een intern digitaal meldsysteem met georganiseerde opvolging.
- Afwijkingen m.b.t. aanlevering dagverse producten, kruidenierswaren en zuivelproducten (voedingsdienst) met gevaar voor de cliëntveiligheid zijn in 2017 niet voorgevallen. De voedingsdienst heeft op verzoek van een leverancier uit voorzorg en tijdig een tray eieren geretourneerd in verband met de fipronil kwestie. De voedingsdienst voert bovendien elk jaar een recall-test (oefening) uit op beide locaties om reeds uitgegeven maaltijden / componenten terug te halen.
- Afwijkingen in de wasverzorging zijn van beide locaties bekend. Incidenteel raken kledingstukken kwijt, zijn kledingstukken niet meer te herleiden naar de eigenaar, soms raakt iets stuk of is een kledingstuk gekrompen. Met de cliënt wordt altijd naar een oplossing gezocht.
- In het zorgproces is er in december 2017 één afwijking geconstateerd die zorg- en dienstverlening direct raakt. In de Buitensluis is het zusteroproepsysteem dermate uitgebreid de afgelopen jaren en met het toenemen van de complexiteit van de zorgvraag, het aantal oproepen behoorlijk opgelopen. Toen er herhaaldelijk klachten ontstonden over het niet (tijdig) opvolgen van de alarmering bleek dat zowel de werkwijze als het gehele systeem aanpassing behoeven. Om deze ongewenste afwijking zo spoedig mogelijk op te lossen zijn er in samenspraak met de leverancier, binnen het team meteen verbeteracties ondernomen. Structureel zal er in 2018 gezien worden of het gehele systeem vernieuwd kan worden.
- Afwijkingen op locatieniveau welke zorgen voor een overmachtsituatie (bij 35% uitval medewerkers of calamiteit) zijn in 2017 gelukkig niet voorgekomen.

3.6.7 Algemene klachtenafhandeling en opvolging

Er zijn geen klachten geuit over Alerimus bij de Geschillencommissie. Alerimus is aangesloten bij de commissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg welke in 2016 in het leven is geroepen.

Er zijn geen klachten geuit over Alerimus bij de Regionale Externe Klachtenadviescommissie

Drechtsteden voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties.

In het verslagjaar zijn in totaal elf klachten ontvangen. Hiervan zijn er vier ontvangen door de directeur.

Twee van de vier klachten zijn afgehandeld. Twee klachtafhandelingen lopen nog.

De manager frontoffice heeft zeven klachten ontvangen. Al deze klachten zijn naar tevredenheid afgehandeld.

We ervaren in 2017 een verandering in de wijze waarop met name door mantelzorgers met klachten wordt omgegaan. Veelal zijn zij ontevreden over de mogelijke dienstverlening en niet over de feitelijke dienstverlening zelf. Deze dienstverlening is conform (en soms zelfs meer dan dat) aan de maatschappelijke eisen en ontwikkelingen. In 2017 hebben we voor het eerst onderscheid gemaakt tussen feitelijke klachten (men is niet tevreden over de geleverde zorg of dienst, de klacht is SMART, heeft kop en staart en volgt een procedure). Veelal bleken klachten andere verwachtingen. Hierover gaan we in gesprek en worden de verwachtingen verhelderd en geconcretiseerd. Wanneer er een andere opvatting is over wat als goede zorg en of dienstverlening wordt gezien dan wordt er kennis

van genomen, desgewenst over gesproken, maar er wordt geen opvolging gegeven.

3.6.8. Oordeel kwaliteitsmanagement systeem

Over het algemeen is gebleken uit de uitgevoerde metingen dat onze cliënten de geboden zorg als kwalitatief goed hebben bestempeld. Naast dit resultaat, dat voorkomt uit een gedegen kwaliteitsbeleid is een andere belangrijke constatering dat veel cliënten en hun familieleden de persoonlijke aandacht, warmte en omgangsvormen als heel prettig ervaren.

Kwalitatief hoogstaande zorg bieden met behoud van het sociale gezicht, aangepast aan de individuele wensen en behoeften van de cliënten en met behoud van eigen regie en stimulering van de zelfredzaamheid is waar het om gaat en dat zien we, naar onze tevredenheid, terug in de uitgevoerde metingen.

Het kwaliteitsmanagementsysteem is goed onderhouden en ontwikkelt zich mee met de tijd en de veranderingen die uit wet- en regelgeving, medewerkers- en cliëntenoordeel, audits e.d. voortkomen.

Daar waar zich verbeterpunten zich voordoen vanuit allerlei invalshoeken en/of incidenten en klachten zich voordoen worden deze opgepakt en uitgewerkt ter lering en verbetering door onder andere de Fona- Arbo commissie, directie, MT, stuurgroep kwaliteit, diverse werkgroepen en diensthoofden. De verbeterpunten die direct gerelateerd kunnen worden aan procedures en werkinstructies worden opgenomen in het kwaliteitsmanagementsysteem en geïmplementeerd door de diensthoofden bij de betrokken afdeling(en).

Er wordt door Alerimus nog meer dan in voorgaande jaren nadrukkelijk aandacht geschonken aan het monitoren van ingezette koerswijzigingen binnen het kwaliteitsmanagementsysteem en de organisatie en daar waar nodig wordt ook bijgesteld. Belangrijke veranderingen in werkwijzen worden middels werkoverleggen (groot werkoverleg, afdelingsoverleggen, werkgroep overleg of MT), één op één gesprekken en / of een PDCA check door diensthoofden gemonitord. Per kwartaal wordt een reisverslag opgesteld waarin wordt teruggekeken naar het afgelopen kwartaal en wordt aangegeven welke inzichten dit kwartaal heeft opgeleverd.

Conclusie

Het kwaliteitsmanagementsysteem heeft in het verslagjaar 2017 voldaan aan de eigen verwachtingen. Het proces naar continue gefaseerde verbetering van het kwaliteitsmanagementsysteem is een goed functionerend proces. Cliënten leveren regelmatig hun input; is er een gedegen structuur waarin management verantwoordelijkheid, management van middelen, het leveren van producten en diensten én het uitvoeren van metingen, analyses en verbeteringen elkaar continue beïnvloeden en daarmee is Alerimus er in geslaagd een goede klanttevredenheid te bewerkstelligen, te voldoen aan de gestelde eisen en een financieel gezonde organisatie te zijn.

Ook in het volgende verslagjaar zal Alerimus zich maximaal inzetten om de verdere kwaliteitsverbeteringen te realiseren en te borgen voor zowel onze cliënten, onze medewerkers en de organisatie als geheel. Zoals al eerder benoemd zullen we in 2018 wel over moeten gaan op de nieuwe normenset (HKZ 2015) om in aanmerking te blijven voor ons HKZ certificaat.

3.7 Veiligheid

3.7.1 Ontwikkeling en analyse algemene cliëntveiligheid

Er is in 2017 vastgesteld dat de opvolging en borging van de maandelijkse controle door de zorgcoördinatoren op basis van de indicatoren Basisveiligheid nog niet aan alle eisen voldoet. Vanuit het kwaliteitskader zijn in 2017 nieuwe indicatoren voor de basisveiligheid vastgesteld. De procedure wordt vanaf 2017 strakker gevolgd en geborgd.

De veiligheid van de cliënt vereist dat de zorgverlening goed op orde is. Dat vereist permanent aandacht en (nieuwe) alertheid. Binnen de teams zijn daarom 'aandachtspelers' benoemd die de diverse aspecten van veiligheid onder hun hoede nemen en zorgen voor deze permanente aandacht. In elk team zijn er inmiddels aandachtspelers op medicatie, Mic/fona/valpreventie, BHV, ECD, Hygiëne/infectiepreventie, Wond/decubitus, Ergotherapie, Incontinentie, Mondzorg en Veiligheid & vrijheid. Zij maken voor het eerst in 2018 op elk terrein een jaarplan.

De nieuwe indicatoren voor cliëntveiligheid zullen in 2018 worden geïntegreerd in de PDCA cyclus. De werkwijze hiervoor binnen Alerimus zal in het eerste kwartaal van 2018 gereed en in gebruik genomen zijn. In de nieuwe cliënt applicatie ONS zit dit beter geïntegreerd. Bij de overgang naar dit nieuwe systeem wordt het belang en de werkwijze opnieuw bespreekbaar gemaakt.

Daarnaast wordt vanaf 2018 op iedere zorgafdeling een risico-inventarisatie verantwoorde zorg verricht. Hierbij worden per cliënt elk half jaar de risico's in kaart gebracht en worden daar doelen en acties aan verbonden.

3.7.2 Ontwikkeling en analyse medicatieveiligheid

Op de medicatie is een PRI gedaan. In 2017 hebben enkele afstuderende verpleegkundigen een onderzoek gedaan naar het medicatiebeleid en een advies geformuleerd voor verbetering. Deze aanbevelingen zijn opgepakt door de aandachtspelers medicatie. Deze groep heeft een plan van aanpak gemaakt dat in 2018 wordt uitgevoerd.

3.7.3 Ontwikkeling en analyse decubituspreventie

Als er bij de dagelijkse inspectie van de huid decubitus of dreiging wordt vastgesteld, worden er doelen en acties ingezet. Dit wordt nog niet overal binnen Alerimus op eenzelfde manier toegepast. Daarmee ontbreekt de borging op dit punt en blijft het ook voor 2018 op de agenda staan binnen de teams.

3.7.4 Ontwikkeling en analyse gebruik vrijheid beperkende middelen

Er is vastgesteld dat de werkwijze bij wonen met zorg nog niet volledig voldoet aan de Wet Zorg en dwang. Dit is inmiddels onder de aandacht gebracht bij de betreffende zorgcoördinatoren. Het is de cliënt en/of de familie die toestemming dienen te geven. Met name moet ook hier de specialist ouderengeneeskunde structureel betrokken worden. Er volgt begin 2018 een PRI en de aandachtspelers Vrijheid en veiligheid gaan in 2018 de nieuwe Wet Zorg en dwang opnieuw uitrollen binnen de gehele organisatie.

3.7.5 Ontwikkeling en analyse preventie acute ziekhuisopnamen

In 2017 is op het mutatie formulier een apart kopje gezet met betrekking tot acute ziekenhuisopname. Wanneer iemand naar het ziekenhuis gaat moet dit aangevinkt worden zodat de organisatie inzichtelijk heeft hoe vaak dit voorvalt. Een analyse van de gegevens is nog niet gedaan maar in 2018 zal er een werkwijze worden geschreven om dit te borgen.

Samenvattende conclusies voor het vervolg

- Verhoging van de generieke cliëntveiligheid wordt onderdeel van het beleid gericht op het (beter) op orde brengen van de basis in de zorg.
- De structurele controle op de indicatoren Basisveiligheid wordt procesmatig van nabij gevolgd en beter geborgd in de PDCA cyclus.
- Binnen de teams wordt vanaf 1/1/2018 gewerkt vanuit jaarplannen op de (aandachts)gebieden medicatie, Mic/Fona/valpreventie, BHV, ECD, Hygiëne/infectiepreventie, Wond/decubitus, Ergotherapie, Incontinentie, Mondzorg en Veiligheid & vrijheid. De verpleegkundigen krijgen een grotere rol op de diverse aandachtsgebieden vanuit een VAR.
- De medicatieveiligheid wordt structureel verbeterd op basis van het uitgevoerde onderzoek in 2017.
- Gebruik van vrijheid beperkende middelen en het voldoen aan de eisen van de Wet Zorg en dwang wordt in de hele organisatie opgepakt door de aandachtsvelders.
- De procedure preventie acute ziekhuisopnamen wordt in 2018 beter geborgd.

Zoals reeds in vogelvlucht aangegeven heeft Alerimus moeite om aan alle veranderende eisen in zo heel korte tijd vorm en inhoud te geven. We constateren dat de complexiteit van de zorg veel sneller groeit dan de professionaliteit van de medewerkers. Medewerkers die, lang niet altijd met een zorgdiploma, enorm ervaringsdeskundig zijn in het ´zorgen voor´. Hiertoe heeft Alerimus in 2015 reeds ´de Reis´ ingezet. In 2017 is geconstateerd dat het zinvol is om alle basis werkprocessen te toetsen op juiste uitvoering en gedrag. We noemen dit ´de basis op orde´. Daarbij gaat het er niet om dat we denken dat we warm en betrokken zorg en diensten verlenen maar dat we meetbaar en toetsbaar aan de vereiste kwaliteit voldoen.

3.8 Personeel

3.8.1 Ontwikkeling en analyse beleid, doelen en samenstelling

Een warm en betrokken Alerimus is ook een warme en betrokken werkgever. Afgelopen jaar heeft, door omstandigheden deze functie onvoldoende aandacht gekregen. Wel hebben de leidinggevendenden vol op hun betrokken rol ingezet maar ook zij hebben onvoldoende ondersteuning gekregen. In het voorjaar van 2018 zal een nieuwe personeelsfunctionaris haar werkzaamheden aanvangen. In 2017 is de aandacht met name uitgegaan naar professionaliteit en het optimaliseren van de match tussen medewerker en functie. Zo zijn op de routes welzijn, voeding en backoffice de functieprofielen vernieuwd en zijn er op basis van de aangescherpte functie-eisen individuele gesprekken gevoerd over ambitie en commitment. Dit is geformaliseerd via plaatsingsprocedures. Van elk team is een ´teamfoto´ gemaakt door middel van de HR3P matrix (vlootschouw). Van daaruit is geïnventariseerd wat er nog nodig is om een professioneel team te kunnen vormen. De reis van Alerimus in al zijn aspecten legde tevens de zwakke plekken bloot in de personele bezetting en leidde tot wervingsacties voor nieuwe medewerkers.

Leren en ontwikkelen

Leren en ontwikkelen zijn sinds 2016 prioriteit en aandachtspunt in de organisatie. Met de introductie van de Leerwijzer werd hier nieuwe invulling aan gegeven. De leerwijzer vormt sinds 2017 een vast bestanddeel van het programma van Alerimus gericht op leren en ontwikkelen. De leerwijzer biedt verdieping en verbreding van kennis en kunde. De inhoud van de aangeboden workshops heeft altijd een verbinding met de eigen regie van de klant enerzijds en de taakvolwassenheid en

professionaliteit van de medewerkers aan de andere kant.

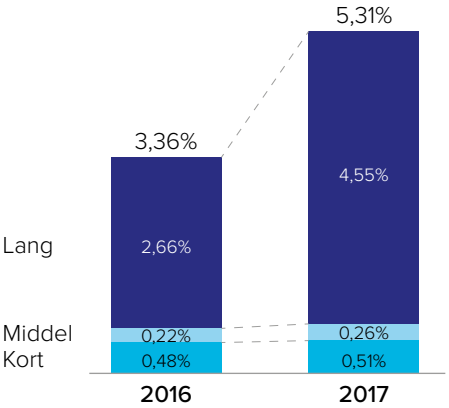
In 2017 is er een leernetwerk opgezet samen met Heemzicht en Cavent. In dat verband is er met Heemzicht een gemeenschappelijke incompany opleiding verpleegkunde gerealiseerd, waarbinnen onder meer stagiaires werden uitgewisseld. Daarnaast is er een vaste verbinding tussen Alerimus en Cavent opgezet op het terrein van dementieproblematiek. Binnen die verbinding wordt (vanaf 2018) structureel en ad hoc (informeel/collegiaal) kennis overgedragen vanuit Alerimus. Alerimus heeft in 2017 besloten alle verpleegkundige collectief in te schrijven in het kwaliteitsregister van de V&VN. Hiermee is gestart eind 2017 en zal in 2018 verder zijn vervolg krijgen. De landelijke trend naar verhoging van de complexiteit comorbiditeit in de zorg uit zich bij Alerimus onder meer in een uitbreiding van de productie op het terrein van behandeling en versterking van de verpleegkundige professionaliteit. Kwalitatief in deskundigheidsbevordering/versterking én kwantitatief in het verhogen van het aantal verpleegkundigen in de teams. In onderstaand overzicht wordt de deelname aan beroepsopleidingen in de zorg weergegeven.

Beroeps opleiden:

	Bezig in 2017	Gestart in 2017	Afgerond in 2017	Totaal nog bezig
Niveau 2		14		14
Niveau 3	10	6	4	12
Niveau 4	11	1	10	1
Niveau 5	1	1		2

Verzuim 2016/2017

Het totale verzuim is in 2017 gestegen ten opzichte van 2016. Er is vooral een forse stijging te zien in het langdurig verzuim. Het verzuim tot 14 dagen is maar heel licht gestegen. De stijging van de langdurig zieke werknemers was ook in 2016 al te zien. Het totale verzuimcijfer komt op 5,31% excl. zwangerschappen en 5,9% incl. zwangerschappen.



Gezondheid

Na een stijging van het verzuim in 2016, liet 2017 een verdere stijging zien. De stijging is vooral te wijten aan het langdurig verzuim. Het korte en middellange verzuim is slechts licht gestegen.

In- en uitstroom medewerkers 2017

Begin	Instroom	Uitstroom	Einde
373	89	95	369

In het verslagjaar is het aantal medewerkers gedaald van 373 naar 369 (=174,92 FTE in contract exclusief de extra gewerkte uren).

In 2017 stroomden 89 nieuwe medewerkers (26,10 fte) in en stroomden 95 medewerkers (22,98 fte) uit. Dit is inclusief oproepkrachten, stagiaires en vakantiekrachten. Exclusief oproepkrachten, stagiaires en vakantiekrachten is er sprake van een instroom over het verslagjaar van 64 medewerkers en een uitstroom van 69 medewerkers. Zowel het instroom als het uitstroom percentage zijn een stuk hoger dan in 2016. Bijna de helft van de in- en uitstroom betrof oproepkrachten, stagiaires en vakantiekrachten. Dit is geen groot verschil in vergelijking tot 2016.

In de loop van 2017 zijn er een aantal arbeidsmarktmaatregelen genomen. In 2017 hebben we ook afscheid genomen van verschillende medewerkers die na een lange reeks van jaren (een medewerker met 43 dienstjaren) van een welverdiend pensioen gingen genieten.

Als medewerkers uit dienst gaan worden er vanuit de afdeling Personeelszaken exitgesprekken gevoerd. Een verslaglegging hiervan gaat naar de betreffende diensthoofden die hiervan notie neemt en eventuele acties uitzet en bespreekt in de teams, dit ter verdere verbetering in onze rol als werkgever in de toekomst. In het komende verslagjaar zullen we nadrukkelijker dan nu de input vanuit de exitgesprekken gebruiken te monitoren middels rapportage.

Opleidingsniveau van de medewerkers

Alerimus heeft 5 medewerker niveau 5 werkend in de zorg en 2 medewerkers in opleiding. Verder heeft Alerimus 95 medewerkers niveau 3 die voornamelijk intramuraal werken. 48,5 % van de niveau 4 medewerkers werkt in de thuiszorg. Uit de praktijk blijkt dat veel verpleegkundigen zowel niveau 4 als 5 meer uitdaging vinden in het ziekenhuis dan in de ouderenzorg en daar een werkplek vinden. Dit verklaart waarom de instroom van deze groep lager ligt dan de instroom van niveau 3.

Het werven van Verpleegkundige blijkt dan ook lastiger dan van bijvoorbeeld een Verzorgende IG. Alerimus leidt daarom medewerkers op tot Verpleegkundige niveau 4 VVT. Een opleiding die speciaal gericht is op Verpleegkundige in de ouderenzorg.

	Aantal medewerkers	Aantal FTE
niveau 2	25	12,54
niveau 3	95	55,08
niveau 4	33	18,70
niveau 5	5	3,88
niveau LL 2	8	5,25
niveau LL 3	8	6,22
niveau LL 4	1	0,78
HH WMO	85	21,71
Administratief	32	20,92
Afdelingsass.	6	3,26
Huishouding intern	27	10,00
Keuken	15	8,97
Stagiair	12	0,00
Voedingsass.	7	3,33
RvT	5	0,00
Overig	6	4,28
Eindtotaal	369	174,92

Doordat de complexiteit in de zorg toeneemt is nodig om gekwalificeerde medewerkers in dienst te hebben. Vanuit de inkoopregels worden er harde eisen gesteld aan het niveau van de

medewerkers. Alerimus heeft vooral behoefte aan medewerkers niveau 4 en 5. Ook rekening houdend met de krapte op de arbeidsmarkt en de inkoopregels heeft Alerimus geïnvesteerd in het opleiden van de medewerkers. Zo zijn er december 2017 zeven medewerkers geslaagd voor de opleiding verpleegkundige VVT niveau 4 en zijn er nog 17 medewerkers in opleiding.

	niveau	aantal in dienst
Leerling Dienstverlening	2	8
Leerling Verzorgende IG	3	8
Leerling Verpleegkundige	4	1
Leerling Verpleegkundige	5	2

3.8.2 Naleving toepassing van gedrag- en Beroepscodes

Sinds 30 januari 2014 heeft Alerimus een lidmaatschap van de Vilans KICK- protocollen. Door dit lidmaatschap heeft Alerimus permanent de beschikking over een actueel protocolboek met betrekking tot alle uit te voeren handelingen. Hiermee worden medewerkers in staat gesteld zelf hun kennis en kunde up-to-date te houden, wat ten goede komt aan de kwaliteit van zorg. De inhoud van het Vilans KICK- protocollen boek wordt jaarlijks geactualiseerd.

3.8.3 Toetsing op het professioneel handelen

In 2017 is er vanuit de praktijkopleiders een peiling gedaan op het op orde zijn van de vaardigheden. Hierop is een inhaalslag gemaakt en worden er door middel van trainingen en e-learning diverse verpleegtechnische vaardigheden opgefrist en versterkt. De mogelijkheden voor een leermanagement systeem zijn onderzocht in samenwerking met Zorgwaard maar dit is niet de kant die Alerimus op wil gaan. Een leermanagement systeem is zeker voor de toekomst wel iets dat verder onderzocht moet worden. Voor de toekomst worden de mogelijkheden onderzocht om ook voor alle niveau 3 medewerkers de inschrijving in het V&VN register in te gaan zetten.

3.8.4 Ontwikkeling en analyse op Leerwijzer

De scholingen en workshops die gegeven zijn in het kader van de Leerwijzer waren zeer uiteenlopend. Van basisvaardigheden op de computer tot verpleegtechnische handelingen en van workshops over het zorgleefplan tot het geven van een presentatie. Er werd enthousiast gereageerd op de eerste Leerwijzer waardoor er ook een tweede editie is gemaakt. Hierbij viel op dat de deelname terugliep en dat medewerkers wat “scholingsmoe” leken te worden. In totaal zijn er toch ook nog in de 2e helft van het jaar 182 scholingsmomenten geweest en hebben meer dan 200 medewerkers deelgenomen aan 1 of meerdere workshops.

De derde editie, van begin 2018, is een afgeslankte versie, passend bij de ‘basis op orde’ die wordt ingezet op de reis van Alerimus. In 2018 wordt verder gekeken naar het digitaliseren van de leerwijzer en het aansluiten van onze leernetwerken met Cavent en Heemzicht om de kennisuitwisseling te verbreden tot over de eigen grenzen van Alerimus.

Samenvattende conclusies voor het vervolg

- Op het terrein van de beleids- en instrumentenontwikkeling is er in 2017 achterstallig onderhoud ontstaan. Zonder personeelsfunctionaris is het onmogelijk gebleken om een Alerimus-flex of Alerimus- Grijs te ontwikkelen. Met het aantrekken van een nieuwe personeelsfunctionaris in 2018 wordt beoogd dit in te lopen.
- Ditzelfde geldt voor het verzuim. Met gerichte aandacht en actie zal in 2018 dit weer omlaag gebracht worden.
- Werving van gekwalificeerd personeel blijft ook in 2018 een belangrijk actiepunt op het terrein

van personeelszaken.

- Na de aandacht in 2017 voor de match tussen mensen en functies verschuift de focus in het komend jaar naar individuele houding en gedrag en teamontwikkeling.
- Kennisontwikkeling blijft een belangrijk aandachtspunt, zowel intern via de VAR als extern, met name via het kennisnetwerk met de partnerinstellingen op dit terrein.

3.9 Bedrijfsprocessen

3.9.1 Ontwikkeling en analyse project één backoffice

Ontwikkeling

In het jaarplan voor 2017 werd beoogd:

1. werken met een nieuwe (administratieve) organisatiestructuur;
2. periodiek verstrekken van managementinformatie;
3. borging van het financiële proces;
4. marketing en Communicatie (benoemen van identiteit/uitstraling en Alerimus als merk).

Ad 1: nieuwe administratieve organisatiestructuur:

Binnen de backoffice werd in 2017 veel aandacht besteed aan de interne werkverdeling en het verminderen van de risico's op het terrein van de personele bezetting.

In 2017 werd een nieuwe basisstructuur van de backoffice vastgesteld met bijbehorende taakbeschrijvingen en een formeel plaatsingstraject. In dat kader werden er ook binnen dit onderdeel commitmentgesprekken gevoerd en was er aandacht voor de professionaliteit van de personele bezetting. Deze werd versterkt via professionele ontwikkeling van de zittende medewerkers als via aanvulling via werving en selectie.

In het laatste kwartaal van 2017 is gefocust de optimalisering van de werkprocessen.

De nieuwe organisatiestructuur en met name de indeling in clusters binnen de backoffice blijkt goed te werken. Ook in het komend jaar wordt er weer gewerkt met clusterwijze jaarplannen.

Nu de zaken nagenoeg op orde zijn wordt gewerkt aan het toekomstbestendig maken van diverse onderdelen, zoals bijvoorbeeld de technisch/facilitaire ondersteuning, de marketing en communicatie en het P&O beleid.

Ad 2: managementinformatie

Verbeteren van de managementinformatie vereiste allereerst een aanpassing van de administratieve systemen. Op het terrein van het informatiebeleid en de sturing op beoogde resultaten in de teams zijn er nu rapportages per team beschikbaar.

Ad 3: Borgen financieel proces

Doel was om de financiële processen binnen Alerimus goed te borgen. Dit is ook noodzakelijk gezien de toenemende complexiteit van de financiële stromen. Tevens is de in- en externe druk en behoefte aan sturing op het financiële bedrijfsvoering groot.

In het verslagjaar zijn de volgende zaken opgepakt:

- een meerjaren begroting;
- een procuratie regeling (deze is in 2017 vastgesteld en begin 2018 geïmplementeerd);
- een treasury statuut (een concept versie is in 2017 opgesteld en zal in 2018 definitief worden vastgesteld).

Ad 4: Marketing en communicatie

Er is inmiddels ook een start gemaakt met de ontwikkeling van het beleid op het terrein van de marketing en communicatie.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- Beleidsontwikkeling van de technisch/facilitaire ondersteuning, de marketing en communicatie en het personeelszaken beleid.
- Volop inzetten op ICT ontwikkeling (zie aldaar).

3.9.2 Leveranciersbeoordeling

De leveranciersbeoordelingen hebben 1 keer plaats gevonden. Een leverancier kan wel eens door meerdere diensthoofden worden beoordeeld, dus hier kan een dubbeling in zitten. Hieruit komen de volgende bevindingen:

- Coördinator voeding: alle leveranciers hebben een goede beoordeling gekregen.
- Hoofd frontoffice (facilitair): van de 16 toeleveringsbedrijven op het gebied van de facilitaire zorg worden 12 leveranciers als goed beoordeeld en 4 als redelijk/goed. In dit laatste geval zullen tussentijdse leveranciers gesprekken plaatsvinden. De uitkomsten daarvan zullen in de volgende leveranciersbeoordeling worden meegenomen.
- Hoofd frontoffice (thuiszorg): Van de acht toeleveranciers zijn er 7 als goed beoordeeld en 1 als redelijk. In het laatste geval heeft een afstemmingsgesprek plaatsgevonden.
- Hoofd frontoffice (verzorging): Van de 21 toeleveranciers zijn er 17 als goed beoordeeld, 1 redelijk (dezelfde leverancier als bij thuiszorg) en 3 waren niet van toepassing.
- Coördinator kwaliteit en ICT: de leveranciers op het gebied van telefonie, internetprovider en onze veiligheidsdomeinen worden allen goed beoordeeld.
- Hoofd backoffice (personeelszaken): van de 7 leveranciers zijn 5 als goed bestempeld, 1 als goed/redelijk en 1 als redelijk/slecht. In de laatste twee gevallen hebben of vinden nog afstemmingsgesprekken plaats vanuit de interne evaluaties. Bij de volgende leveranciersbeoordeling zal het effect hiervan meegenomen worden.
- Hoofd backoffice (overig): van de 9 leveranciers zijn 6 leveranciers als goed beoordeeld, 1 als goed/redelijk en 2 als redelijk. Ook hier vinden afstemmingsgesprekken plaats met de betreffende leveranciers.

3.10 Rode draad ICT

3.10.1 Ontwikkeling en analyse ICT

Continuïteitsplan

Een deel van de verouderde werkplekcomputers zijn in 2017 vervangen en waar mogelijk zijn binnen applicaties verbeteringen doorgevoerd om administratieve processen binnen de financiële administratie beter in te richten. Daarnaast is een oriëntatie uitgevoerd op de meerwaarde en mogelijkheden om tijdelijk een nieuwe server te huren. Een die beter geschikt is om functionaliteit van de huidige, verouderde servers over te nemen en daarmee de mogelijke risico's op de korte termijn te verminderen.

Toekomstplan

Er is eind 2017 met verschillende ICT-partijen het gesprek gevoerd om een beeld te krijgen van de

benodigde ICT-omgeving en mogelijke oplossingsrichtingen om een beeld te krijgen van de ICT-bedrijven als mogelijk toekomstige ICT-partner van Alerimus. Een definitieve keuze is begin 2018 gemaakt.

Informatiebeveiliging

Eind december is opdracht gegeven aan een externe partij om ons te begeleiden om te voldoen aan de eisen die voortvloeien uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Begin februari 2018 heeft er een ICT scan plaatsgevonden. Hierbij zijn meerdere beveiligingsrisico's geconstateerd die op korte termijn om actie vragen. Uitgangspunt is dat de verbeteracties zowel bijdragen aan het verminderen van continuïteitsrisico's maar ook passen in de toekomstige ICT-omgeving. En dat deze bij voorkeur worden uitgevoerd door de toekomstige ICT-partner.

Nieuwe ECD-applicatie

Medio december is gestart met de oriëntatie op een nieuwe ECD-applicatie ter vervanging van NESTOR. Dit is samen met Heemzicht opgepakt en een gezamenlijk projectteam is gevormd. Begin 2018 is een keuze gemaakt voor ONS van Nedap en als implementatiepartner is gekozen voor Bij ONS advies. Een cliëntportaal komt als extra functionaliteit beschikbaar. Tevens is besloten om de roostermodule van ONS te gaan gebruiken als vervanging van het huidige roosterpakket. Dit alles zal ertoe leiden dat de werkprocessen binnen de organisatie aangepast zal moeten worden.

Integrale aanpak

Daar waar we in 2017 bewust gekozen hebben om de ICT-verbeteringen op te pakken als afzonderlijke sporen heeft het resultaat van onze uitgevoerde acties inmiddels tot een ander inzicht geleid, namelijk dat een integrale aanpak wenselijk is. We zien namelijk ontwikkelingen binnen de 4 sporen met een afhankelijkheid en effect op acties uit de andere sporen. En alle keuzes hebben invloed op het beschikbare budget.

Ontwikkelingen op ICT gebied

Ondertussen staat de tijd niet stil en zijn er actuele onderwerpen met raakvlakken naar ICT-ontwikkelingen, zoals:

1. De oplevering van de nieuwbouw van de Open Waard: dit heeft een relatie met domotica-voorzieningen en infrastructuur (internetverbindingen), inrichting van kantoorwerkplekken.
2. Bibliotheek(funcitie) die wordt vorm gegeven binnen de Buitensluis waarbij ook mogelijkheden worden geboden voor online inzage van informatie, boeken, video's etc.
3. Toenemende behoefte om veilig gegevens te kunnen delen bijvoorbeeld met huisartsen, collega-zorgverleners en ziekenhuizen.
4. Visie op inzet van zorgtechnologie/domotica. Met Verkerk zijn we in gesprek over de ontwikkelingen op het gebied van zorgtechnologie/domotica. Uitgangspunt daarbij is: "De cliënt moet er geen last van ondervinden, alleen gemak."
5. Eisen en wensen die we daarbij hebben, zijn onder andere:
 - flexibel: de cliënt kan zich vrij bewegen maar met ondersteuning van technologie zijn leefcirkels in te stellen waarbinnen iemand zich vrij kan bewegen;
 - uitbreidingen (sensoren, gps-toepassingen etc.) zijn gemakkelijk te installeren en te gebruiken;
 - goede communicatie is mogelijk tussen cliënt en medewerker;
 - eenvoudige bediening voor de medewerkers met smartphones;
 - mogelijkheden om bij cliënten thuis oproepen te kunnen maken, zowel bij cliënten die wonen

- in onze huizen als cliënten die thuis wonen;
- betrouwbaarheid 100%.

Bovenstaande onderstreept het belang van een integrale aanpak waar zorgtechnologie/domotica onderdeel van uitmaakt.

Vanaf het tweede kwartaal van 2018 zal er een samenhangend implementatieplan voor ieder kwadrant en iedere dienst opgesteld dienen te worden om uitvoering te kunnen geven aan de migratie en implementatie van het nieuwe software pakket en het werken met nieuwe ICT instrumenten. Ter ondersteuning voor het primair proces is er een extra zorgmanager aangetrokken om dicht bij de uitvoering sturing aan het gehele proces te kunnen geven.

3.11 Stakeholders en samenwerkingsrelaties

3.11.1 Ontwikkeling lokale samenwerkingsrelaties

In 2017 is de lokale samenleving verder gegroeid. In Oud-Beijerland is het Praathuis een prachtig middel om met verschillende partijen aan de slag te gaan. Ondertussen zijn er meer dan 40 partners in de wijk. Het gouden jubileum in Numansdorp was aanleiding tot heel veel samenwerking. Bijzonder was dat er ook veel ondernemers betrokken raakten bij de intenties van kerngericht werken. 'Bij Amalia' is ontwikkeld met behulp van de inzet van veel partners in de lokale samenleving. Het feest 'Heel Numansdorp eet mee' waar ruim 200 inwoners van Numansdorp aanwezig waren bekrachtigden de goede relaties. Er worden volop initiatieven ontwikkeld. Het is voor Alerimus niet eens mogelijk om al die initiatieven de faciliteren en ondersteunen. In 2018 zal daar bij worden stil gestaan.

3.11.2 stakeholders

Met de primaire stakeholders heeft Alerimus ook in 2017 goede contacten onderhouden. Uitzondering hierop was de zorgverzekeraar die op het standpunt stond alleen met de grootste zorgaanbieder van het eiland in gesprek te gaan. Alerimus heeft zich het hele jaar volhardt in deze relatie om, in het belang van de clienten, toch tot goede afspraken te komen. Het project ontschotting, een gezamenlijk project van zorgkantoor, gemeenten en zorgaanbieders is afgerond. Dit project krijgt een vervolg in de ontwikkeling van de sociale wijkteams.

3.11.3 Samenwerking met collega -organisaties

In 2017 hebben de Hoeksche Waardse zorgaanbieders, Cavent, Heemzicht en Zorgwaard samen met Alerimus het informeel bestuurlijk overleg opgezet. Waar nodig is er in goed onderling overleg geschakeld en kan er samen worden opgetrokken. Samen met Cavent en Heemzicht heeft Alerimus het lerend netwerk opgezet. Zorgwaard anticipeerde hier ook in maar heeft uiteindelijk gekozen voor het netwerk van de Drechtsteden omdat daar ook revalidatie wordt verstrekt.

3.11.4 Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties

Op regionaal niveau speelt -naast het hiervoor genoemde kerngericht werken- ook de participatie in de denktank Wonen Welzijn Zorg Hoeksche Waard. Directeur is eind 2017 voorzitter geworden van de stuurgroep Zorg en Welzijn Hoekse Waard. Samen met de voorzitters van de denktank en de kerngroep vindt afstemming plaats om sturing op de agenda te houden. In 2017 is het kerngericht werken ingebed in het beleid van de gehele Hoeksche Waard. De samenwerking in de keten heeft in 2017 verschillende keren onder druk gestaan met name door de grote vraag en een tekort aan mankracht. Hier is in gezamenlijk opgetrokken naar verzekeraars waardoor productieruimte is opgerekt.

3.11.3 Ontwikkeling en analyse regionale samenwerkingsrelaties

Op regionaal niveau is met name de ketensamenwerking doorontwikkeld. Er blijkt een toenemende behoefte vanuit de lokale kernen aan voorzieningen op het terrein van tijdelijk verblijf. Dit wordt in 2018 verder geconcretiseerd.

3.11.5 Ontwikkeling en analyse Landelijke samenwerkingsrelaties

In 2017 heeft Alerimus actief deelgenomen aan het project 'Provinciale Parels' waarbij de woonzorgwijzer geïntroduceerd werd. In de Buitensluis vond de presentatie van klantjourneys plaats door leerlingen van de Hogeschool Rotterdam. Door het verzorgen van de 2e Alerimuslezing door prof. Dr. Mirella Minkman is de relatie met Vilans (Kenniscentrum voor de langdurende zorg) intensiever geworden. Dit zal in 2018 vervolg krijgen.

4. Financieel beleid

4.1 Analyse resultaat

Het verslagjaar eindigt voor Alerimus met een positief resultaat van € 137.702. Daarmee is het resultaat positiever als was begroot (namelijk € 57.575).

De totale opbrengsten zijn 4,7% (circa € 650.000) hoger dan die van het vorig verslagjaar.

Deze stijging wordt voor een deel verklaard doordat de ZZP tarieven met terugwerkende kracht door het Nationale Zorgautoriteit (NZA) zijn verhoogd, voor Alerimus een effect van € 101.000 op jaarbasis. Daarnaast was zichtbaar dat de Wet langdurige zorg (Wlz) cliënten gemiddeld een hogere zorgvraag hadden.

De productie plafonds van de Zorgverzekeringswet (ZVW) opbrengsten zijn bij de diverse verzekeraars gedurende het verslagjaar meerdere keren verhoogd waardoor een groot deel van de geleverde dienstverlening is vergoed. Echter niet geheel. Uiteindelijk is € 35.457 niet vergoed, dit is ook niet verwerkt in het resultaat. Om het bedrijfsrisico te beheersen is halverwege het verslagjaar het beleid op de instroom van nieuwe cliënten aangescherpt en vindt aanname plaats op basis van bereedeneerde uitgangspunten.

Vergeleken met vorig jaar is een aanzienlijke stijging merkbaar, de zvw-opbrengsten zijn met € 341.010 gestegen ten opzichte van 2016, dit is een stijging van 36,5%. Naast een stijging van de dienstverlening is er ook sprake van een verschuiving van de Eerstelijns verblijf (ELV) gelden van subsidies naar ZVW gelden.

De opbrengsten uit de verkoop van maaltijden zijn ook gestegen ten opzichte van vorig jaar en wel met € 33.000.

Binnen de rubriek personeelskosten is rekening gehouden met een vaststellingsovereenkomst en een bijstelling van de reservering van vakantiedagen. Daarnaast is een voorziening getroffen voor langdurig zieke medewerkers. De stijging van de personeelskosten niet in loondienst worden verklaard door vervanging tijdens ziekte (Alerimus heeft in het vorige verslagjaar met een aanzienlijk ziekteverzuim te maken gehad) en het opvullen van vacatureruimte. Door de stijging van de zorg met behandeling zijn daarmee ook de kosten voor de behandelaar (Specialist Ouderen Geneeskunde) toegenomen.

De post algemene kosten stijgt aanzienlijk ten opzichte van 2016, dit omdat de aanloopkosten voor de uitbreidingsplannen van de Buitensluis geheel in de exploitatie zijn verwerkt. De huurkosten zijn gestegen vanwege de ingebruikname van de tijdelijke huisvesting van de Open Waard waardoor er hogere huurkosten zijn ontstaan.

Concluderend kan worden gezegd dat Alerimus een financieel gezonde organisatie is. Dit blijkt ook uit de solvabiliteitsindicatoren, die bij Alerimus hoger liggen dan het landelijke gemiddelde (zie ook bijlage 5). Alerimus wil deze positie behouden om zodoende voldoende voorbereid te zijn op de onzekerheden vanuit de financieringen en ook om in staat te kunnen zijn om de op handen zijnde investeringen en plannen (met name op ICT gebied) te kunnen uitvoeren.

4.2 Investerings en vooruitblik

In het verslagjaar zijn niet veel investeringen gepleegd. De tijdelijke huisvesting van de Open Waard is eigendom van HW Wonen. De verhuizing heeft reeds in 2016 plaatsgevonden. Het nieuwe onderkomen zal naar verwachting in het 2e kwartaal van 2018 worden opgeleverd. De te verwachte investerings- en inrichtingskosten voor de nieuwe huisvesting zullen in het volgende jaar gerealiseerd worden.

Op ICT gebied zijn wel voorbereidende werkzaamheden verricht om uiteindelijk te komen tot een ICT beleidsstuk dat in 2018 zal resulteren in noodzakelijke investeringen. De investeringskosten voor de overgang van de cliëntapplicatie zullen in 2018 gerealiseerd worden. De kosten voor de ICT scan mede in het kader van de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) zijn al in het verslagjaar verwerkt.

Alerimus is vorig jaar voor haar thuiszorgteams overgaan tot de aanschaf van 3 nieuwe auto's ter vervanging van enkele huidige auto's. In 2018 zullen we het gehele vervoersbeleid opnieuw bekijken zeker ook in het kader van duurzaamheid.

Voor de verpleegafdeling zijn enkele noodzakelijke investeringen gepleegd.

Bijlage 1 Kerngegevens

Kerngegevens cliënten en productie	2017	2016
Intramurale cliënten in het verslagjaar (incl. KDO)	197	304
Feitelijke intramurale plaatsen op 31 december (incl. KDO)	143	143
Extramurale cliënten (excl. Dagactiviteiten) op 31 december	543	532
Cliënten in dagactiviteiten op 31 december	71	118
Aantal uren extramurale productie in het verslagjaar	30.540	24.876
Aantal intramurale verzorgingsdagen in het verslagjaar	41.107	46.133
Aantal intramurale verpleegdagen in het verslagjaar	11.812	9.307

Kerngegevens bedrijfsopbrengst	2017	2016
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 14.468.883	€ 13.719.460
Waarvan zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	€ 13.755.705	€ 13.153.781
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 713.178	€ 565.679

Kerngegevens personeel	2017	2016
Aantal personeelsleden in loondienst 31 december	369	373
Aantal FTE in loondienst op 31 december (incl. verloonde uren)	203	201

Bijlage 2

Specificatie Raad van toezicht

2.1 Bezoldiging van de leden van de Raad vanToezicht

In het reglement van de Raad van Toezicht is de bezoldigingssystematiek opgenomen. De bezoldiging valt binnen de normen van de Wet normering topinkomens (WNT) en de daarvan onderdeel uitmakende Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp. Alerimus is ingedeeld in klasse 2. De bezoldiging is verantwoord in paragraaf 25 van de jaarrekening.

2.2 Nevenfuncties van de Raad van Toezicht

Alle leden van de Raad van Toezicht hebben over 2017 een ondertekende verklaring afgegeven met betrekking tot hun (neven)functies. Er is niet gebleken dat de vermelde functies tot belangenverstrengeling aanleiding zouden kunnen geven of dat anderszins stichting Alerimus hiervan nadelige effecten van zou (kunnen) ondervinden. In het volgende overzicht worden de betreffende functies vermeld:

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties	Bezoldiging
E. van Duivenbode	Plv. hoofd afdeling ruimtelijke- en maatschappelijke ontwikkeling en programmamanager bij de Gemeente Vlaardingen	Geen	
J. van den Bosch	Gepensioneerd	Penningmeester Gereformeerde kerk Numansdorp	Onbezoldigd
		Scriba gereformeerde kerk (PKN) Numansdorp tot 01/09/2017	Onbezoldigd
		Voorzitter Vereniging Kerkrentmeesterlijk Beheer, afdeling Zuid-Holland tot 01/09/2017	Onbezoldigd
		Adviseur (personeel) van de VKB tot 01/09/2017	Onbezoldigd
K.S. ter Meulen	Gevestigd huisarts	Medisch coördinator voor het roeien door mensen met een beperking bij RV Breda	Onbezoldigd
		Raad van Toezicht SPHW	Onbezoldigd
A.W.M. Roozeboom	Partner en advocaat arbeids- en contractenrecht bij NWR advocaten	Raad van Toezicht van Zorgimpuls	Bezoldigd
R.M. Baljon	Directeur Medisch Service Centrum NAAST	Voorzitter WCS Kenniscentrum Wondzorg	Bezoldigd
		Vice-voorzitter JTV Mondzorg voor Kids	Bezoldigd

Bijlage 3

Specificatie productiegegevens

WMO prestaties in arrangementen/uren/dagen

	HV-WMO HO nieuw	HV-WMO- HHT	HV-WMO- HO+	HV pxq	respijt- zorg	02A02 BG ind
Cromstrijen	1.940	3.594	51	45	15	
Binnenmaas	38	64				
Korendijk	63	226				
Oud-Beijerland	2.376	3.667	1197	31		30

	07A03 BG groep cat 1	07A04 BG groep cat 2	08A03 Vervoe excl rolstoel	008A04 Vervoer incl rolstoel
Cromstrijen	3.595	672	916	386
Binnenmaas	554		277	
Korendijk	1.966	294	679	7
Oud-Beijerland	3.553	286	1.451	0

WLZ prestaties in uren/dagdelen

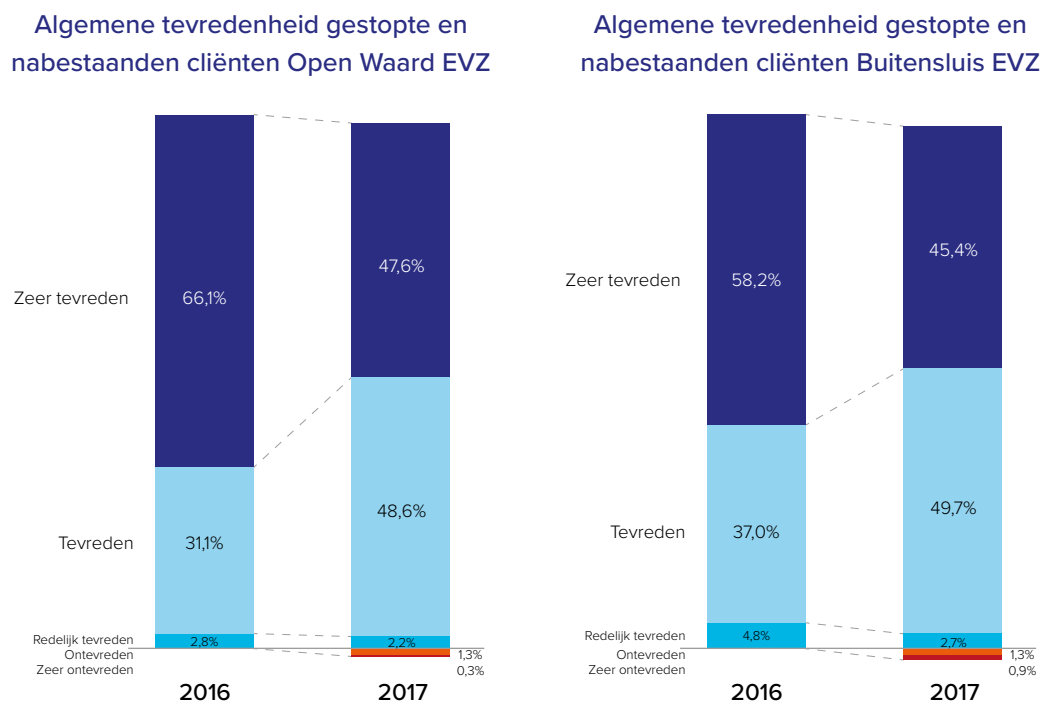
	BH basis	bg groep	PV	VP	vervoer
Buitensluis	14	2.008	1.876	42	768
Open Waard	29	1.561	1.670	176	636

wijkverpleging	
Buitensluis	12.724
Open Waard	13.026

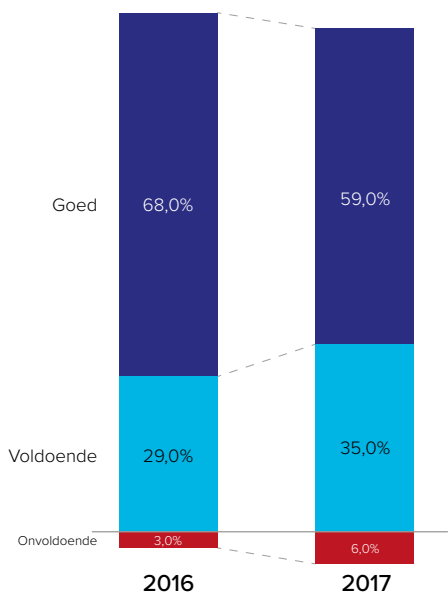
Bijlage 4

Specificatie cliënttevredenheid

4.1 Algemene tevredenheid

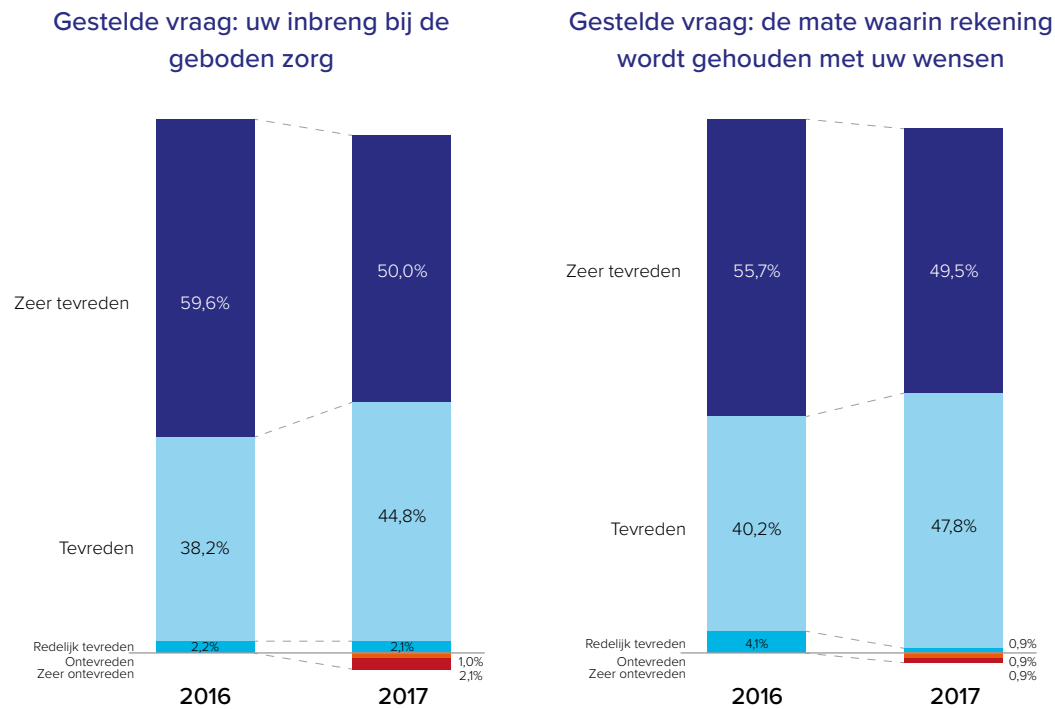


Algemene tevredenheid gestopte en nabestaanden cliënten WMO Buitensluis en Open Waard



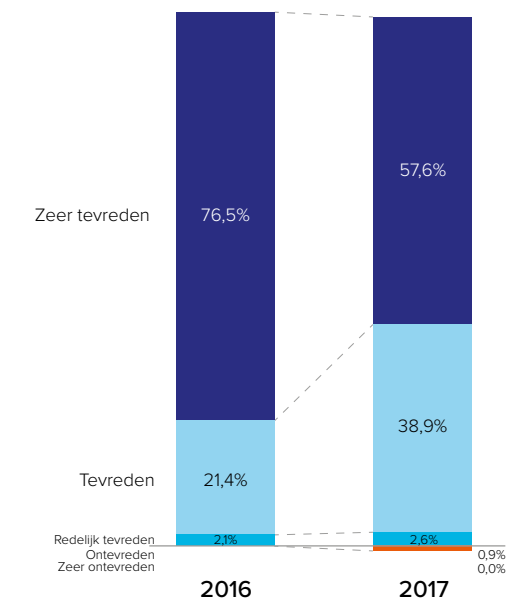
4.2 Teverdenheid op thema

Vergelijking thema ‘eigen regie’ gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard EVZ



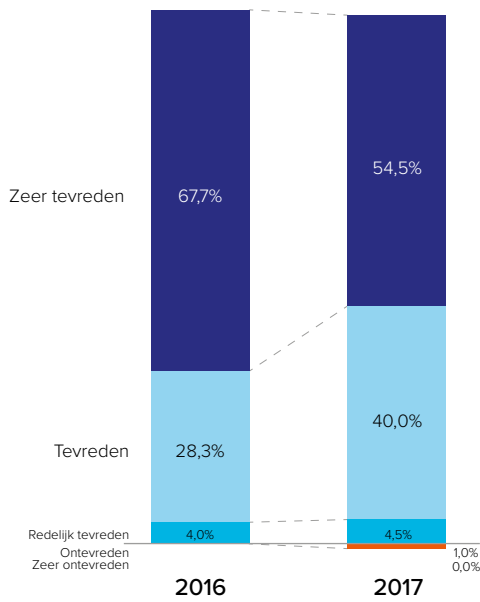
Vergelijking thema ‘taakvolwassenheid, attitude’ gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard EVZ

Gestelde vraag: de houding van de medewerker



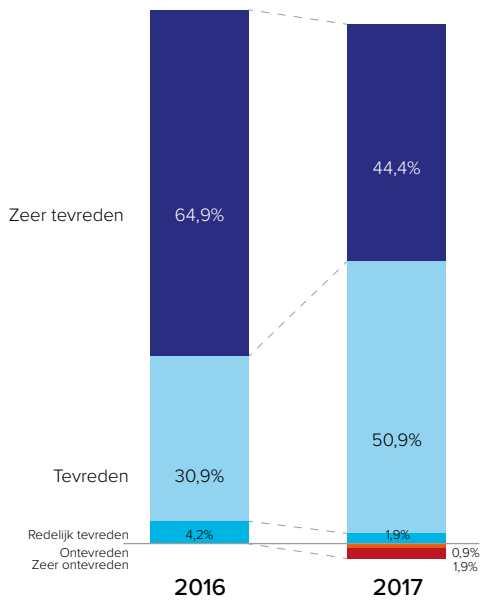
Vergelijking thema ‘deskundigheid (Leerwijzer)’ gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard EVZ

Gestelde vraag: de deskundigheid van de medewerker



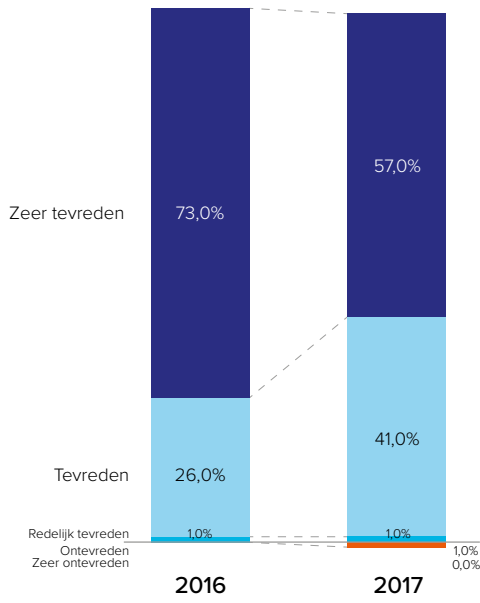
Vergelijking thema ‘werkwijze (beleid)’ gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard EVZ

Gestelde vraag: de manier van werken



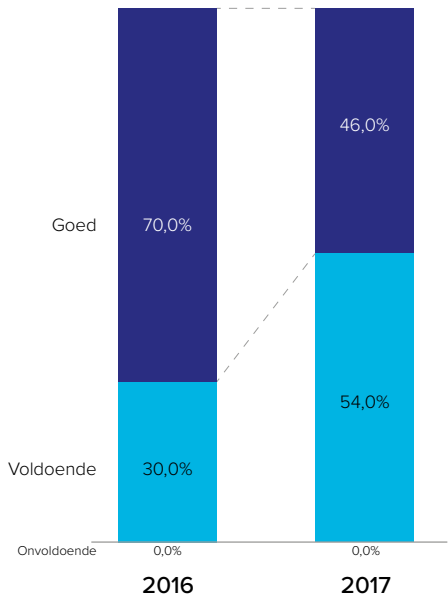
Vergelijking thema ‘contact (maatjes)’ gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard EVZ

Gestelde vraag: het contact met de medewerker



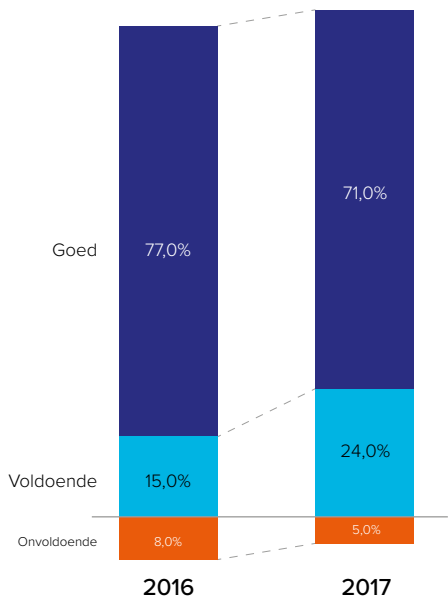
Vergelijking thema ‘eigen regie’ cliënten WMO Buitensluis en Open Waard

Gestelde vraag: inbreng bij de huishoudelijke zorg



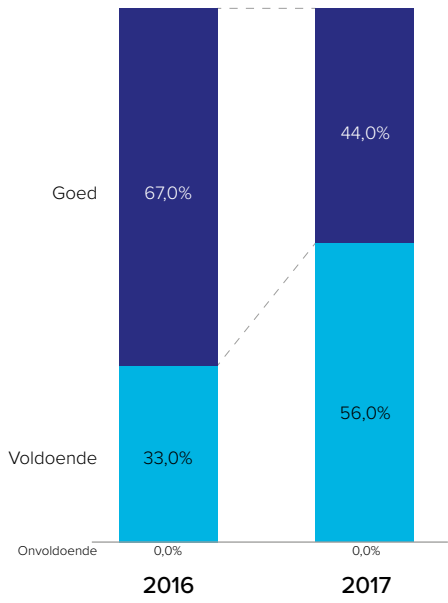
Vergelijking thema ‘attitude’ cliënten WMO Buitensluis en Open Waard

Gestelde vraag: de houding van de medewerker



Vergelijking thema ‘samenwerking afdelingen’ cliënten WMO Buitensluis en Open Waard

Gestelde vraag: samenwerking met collega’s persoonlijke zorg



Bijlage 5
Bedrijfsresultaten

Alerimus is een financieel gezonde organisatie.

		2017	2016	2015
Liquiditeit	quick ratio	2,41	1,94	2,07
	current ratio	2,41	1,95	2,51
Solvabiliteit	eigen vermogen/totaal	42,33	35,94	37,93
	eigen vermogen/tot opb	25,65	25,96	27,73
Rentabiliteit		3,00	-0,22	2,88

