

Publieksversie
Jaarverslag 2018
Stichting Alerimus

Goedkeuring en instemming jaarverslag en jaarrekening

Het jaarverslag en de jaarrekening zijn:

- In het managementteam (MT) en met instemming van het MT voorlopig vastgesteld op: 18 april 2019
- In de gezamenlijke cliëntenradenvergadering besproken op: 15 mei 2019
- In de ondernemingsraadvergadering besproken op: 9 mei 2019

Jaarverslag en jaarrekening zijn in de financiële commissie van de Raad van Toezicht besproken op 26 april 2019 en op 29 april 2019 goedgekeurd door de Raad van Toezicht:

Mevrouw A.W.M. Roozeboom (voorzitter),

Mevrouw K.S. ter Meulen (vicevoorzitter),

De heer R.M. Baljon,

De heer A. Bijl,

De heer C. de Jong,

Vastgesteld door de bestuurder:

Datum: 27 mei 2019

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

Inhoud

Goedkeuring en instemming jaarverslag en jaarrekening	2
2018 in vogelvlucht.	6
Leeswijzer	10
1 Organisatie, bestuur, toezicht en medezeggenschap	11
1.1 Algemene identificatiegegevens	11
1.2 Doel en structuur van het concern	11
1.2.1 Organisatiestructuur	12
1.2.2 Juridische structuur	12
1.2.3 Intern toezicht	12
1.2.4 Medezeggenschapsstructuur	12
1.3 Kerngegevens	12
1.4 Goed bestuur en Governance	13
1.5 Raad van Bestuur en directie	13
1.6 Toezicht	14
1.6.1 Samenstelling Raad van Toezicht	14
1.6.2 Beoordeling functioneren bestuur	14
1.6.3 Adviezen en participatie Raad van Toezicht	14
1.7 Medezeggenschap.	14
1.7.1 Cliëntenraden.	15
1.7.2 Ondernemingsraad	15
1.8 Vertrouwenspersoon	16
1.9 Identiteit en geestelijke verzorging	16
1.10 Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap	17
1.11 Bedrijfscultuur	17

2 Beleid in 2018	18
2.1 Meerjarenbeleid: 'Verbinden en open bloeien'	18
2.1.1 Beleid 2018	19
2.1.2 Doelen 2018	19
2.2 Beleid op zorg: Route ECD	19
2.2.1 Beleid 2018.	19
2.2.2 Doelen voor 2018	20
2.3 Beleid op welzijn: Route Binnen is buiten, buiten is binnen	20
2.3.1 Beleid 2018.	20
2.3.2 Doelen 2018	20
2.4 Beleid op voeding: Route Samen eten, minder zorg	21
2.4.1 Beleid 2018.	21
2.4.2 Doelen 2018	21
2.5 Beleid op ondersteunende bedrijfsprocessen: Route Eén backoffice	21
2.5.1 Beleid 2018.	21
2.5.2 Doelen 2018	21
2.6 Beleid op rode draad: Vrijwilligers en mantelzorgers	22
2.6.1 Beleid 2018.	22
2.6.2 Doelen 2018	22
2.7 Beleid op rode draad: ICT	22
2.7.1 Beleid 2018.	22
2.7.2 Doelen 2018	22
2.8 Beleid op kwaliteit	22
2.8.1 Situatie en doelen kwaliteitsmanagementsysteem	22
2.8.2 Acties vanuit de directiebeoordeling 2017	23
2.8.3 Incidenten meldsysteem.	23
2.8.4 Interne en externe audits	23

2.8.5	Prospectieve risico-inventarisaties	24	3.2	Zorg; project ECD	33
2.8.6	Beleid en omgang klachten	24	3.2.1	Uitvoering beleid 2018	33
2.9	Beleid op veiligheid	24	3.2.2	Ontwikkeling en analyse doelen	34
2.9.1	Situatie en doelen algemene cliëntveiligheid	24	3.2.3	Cliënttevredenheid	35
2.9.2	Situatie en doelen medicatieveiligheid	25	3.3	Welzijn; Binnen is buiten, buiten is binnen	36
2.9.3	Situatie en doelen decubituspreventie	25	3.3.1	Uitvoering beleid 2018	36
2.9.4	Situatie en doelen gebruik vrijheidsbeperkende middelen	25	3.3.2	Ontwikkeling en analyse doelen	37
2.9.5	Situatie en doelen preventie acute ziekhuisopnamen	25	3.4	Voeding; Samen eten, minder zorg	37
2.10	Beleid op personeel	25	3.4.1	Uitvoering beleid 2018	37
2.10.1	Beleid 2018.	25	3.4.2	Ontwikkeling en analyse doelen	38
2.10.2	Doelen 2018	26	3.5	Ondersteunende bedrijfsprocessen: Eén backoffice	38
2.10.3	Beleid op scholing en ontwikkeling (Alerimus)	26	3.5.1	Uitvoering beleid 2018	38
2.11	Beleid op de bedrijfsprocessen	26	3.5.2	Ontwikkeling en analyse doelen	38
2.11.1	Beleid en doelen inkoop en leveranciers	27	3.6	Rode draad: Vrijwilligers en mantelzorgers	39
2.12	Beleid op stakeholders en samenwerkingsrelaties	27	3.6.1	Uitvoering beleid 2018	39
2.12.1	Lokale samenwerkingsrelaties	27	3.6.2	Ontwikkeling en analyse	40
2.12.2	Stakeholders	27	3.7	Rode draad: ICT.	40
2.12.2	Samenwerking met collega-organisaties	27	3.7.1	Uitvoering beleid 2018	40
2.12.3	Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties	27	3.7.2	Ontwikkeling en analyse.	41
2.12.4	Landelijke samenwerkingsrelaties	28	3.8	Kwaliteit	42
3	Ontwikkeling en analyse	29	3.8.1	Uitvoering kwaliteitsplan	42
3.1	Meerjarenbeleid: 'Verbinden en open bloeien'	29	3.8.2	Ontwikkelingen en analyse kwaliteitsmanagementsysteem	47
3.1.1	Uitvoering beleid 2018	30	3.8.3	Resultaten en opvolging interne en externe audits en meldingen incidenten	47
3.1.2	Ontwikkeling en analyse doelen	30	3.8.4	Resultaten en opvolging PRI's	49
3.1.3	Toepassing maatschappelijk ondernemen	32	3.8.5	Rapportage inspectie	50

3.8.6	Afwijkingen en corrigerende maatregelen	51
3.8.7	Algemene klachtenafhandeling en opvolging.	52
3.8.8	Oordeel kwaliteitsmanagementsysteem.	52
3.9	Veiligheid	53
3.9.1	Ontwikkeling en analyse algemene cliëntveiligheid	53
3.9.2	Ontwikkeling en analyse medicatieveiligheid	53
3.9.3	Ontwikkeling en analyse decubituspreventie	53
3.9.4	Ontwikkeling en analyse gebruik vrijheidsbeperkende middelen	53
3.9.5	Ontwikkeling en analyse preventie acute ziehuisopnamen	54
3.10	Personeel	54
3.10.1	Ontwikkeling en analyse beleid, doelen en samenstelling.	54
3.10.2	Naleving toepassing van gedrags- en beroepscodes	57
3.10.3	Toetsing op het professioneel handelen	57
3.10.4	Ontwikkeling en analyse Leerwijzer en opleidingen	57
3.11	Bedrijfsprocessen	58
3.11.1	Ontwikkeling en analyse routes en rode draden	59
3.12	Stakeholders en samenwerkingsrelaties	60
3.12.1	Ontwikkeling lokale samenwerkingsrelaties	60
3.12.2	Ontwikkeling relatie stakeholders	60
3.12.3	Samenwerking met collega -organisaties	60
3.12.4	Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties	60
3.12.5	Ontwikkeling en analyse landelijke samenwerkingsrelaties	61

4	Financieel beleid	62
4.1	Analyse resultaat	62
4.2	Investeringen en vooruitblik	63
Bijlage 1 Kerngegevens		64
Bijlage 2 Specificatie Raad van Toezicht		65
2.1	Bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht	65
2.2	Nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht	65
Bijlage 3 Specificatie productiegegevens		66
Bijlage 4 Specificatie cliënttevredenheid		67
4.1	Algemene tevredenheid	67
4.2	Tevredenheid op thema	68
Bijlage 5 Bedrijfsresultaten		71
Colofon	72	



2018 in vogelvlucht

In deze vogelvlucht proberen we het jaar 2018 vast te leggen in de belangrijkste beelden en gebeurtenissen; voor onze cliënten, de medewerkers en de organisatie. Wellicht het drukste jaar uit de geschiedenis van Alerimus. Op beide locaties, op allerlei thema's én in cliëntapplicatie ONS, de plek waar het elektronisch cliëntdossier in de computer zit, was er beweging, soms meer dan ons lief was.

Dit jaar hebben we helaas veel te vroeg afscheid moeten nemen van onze collega Conny de Vries-Lansink en van een aantal vrijwilligers. We gedenken hen en houden hun naam in ere.

In 2018 stonden voor ons onze cliënten centraal. We startten in het Buiten van de Open Waard met de aandacht vol gericht op de aanstaande verhuizing. Vele bewoners waren eerst al mee verhuisd naar het Buiten en hoewel men tegen het opnieuw verhuizen opzag ('laat ons maar liever hier blijven') kreeg de verhuizing eind mei toch een feestelijk tintje met een hartverwarmend onthaal van alle bewoners op de blauwe loper. 'Ik lijk wel de koningin', zei een cliënte. We kunnen in de nieuwe Open Waard terugkijken op een enerverend jaar maar ook op een jaar om enorm trots op te zijn. Er is veel bereikt, samen met mantelzorgers en vrijwilligers, en het nieuwe gebouw voldoet aan de verwachtingen.

▶ In 2018 namen we de nieuwe Open Waard in gebruik. Meer lezen over de verhuizing en hoe onze cliënten die beleefden? Ga naar hoofdstuk 3.

Ook de cliënten in de Buitensluis, waaronder hele kwetsbare cliënten, kregen volop onze aandacht. In 2018 ontvielen ons veel vertrouwde gezichten. Op gezegende leeftijden van 103, 102 en 96 jaar; bewoners die al vele jaren in de Buitensluis woonden en een netwerk van vertrouwde mantelzorgers hadden. We zullen ons vele namen blijven herinneren en in dankbaarheid omzien. Het is mooi dat ons bij het afscheid veel waarderende woorden ten deel vielen: 'Moeder heeft het hier zoveel jaar zo goed gehad' is er één van.



Ook de Buitensluis was in 2018 volop in ontwikkeling. In hoofdstuk 3 leest u meer daarover.

Het is meer dan voelbaar dat iedereen die zorg nodig heeft waar mogelijk thuis blijft wonen. We ervaren een enorme druk op de wijkverpleging alsook op de wachtlijst voor de zorgappartementen en de behoefte aan huishoudelijke hulp. Daardoor groeit Alerimus maar we kunnen de vraag nauwelijks bijbenen. 2018 was in dit opzicht ook het jaar van de medewerksters en medewerkers. De snoeihard werkende medewerkers die enerzijds enorm hun best deden om aan alle vraag te voldoen en anderzijds aan de oproep gehoor moesten geven om zich de nieuwe cliëntapplicatie ONS eigen te maken, net als het werken met de tablet en de telefoon, het werken met de klantfoto en de klantagenda én de samenwerking over teams en disciplines heen. De medewerkers van Alerimus worden gekenmerkt door een enorme betrokkenheid en een geweldig verantwoordelijkheidsgevoel. De wil om te veranderen is aanwezig maar dat is beslist niet altijd makkelijk wanneer het dagelijks werk zo'n groot beroep op je doet. Geen wonder dat we afscheid moesten nemen van medewerkers die een keuze maakten voor ander werk met minder werkdruk. Ook vielen een aantal medewerkers met langdurige klachten uit. Gelukkig lukte het, mede door het aanstellen van de nieuwe personeelsadviseur, om mensen nabij te blijven.



Warm en betrokken. Zo wil Alerimus bekend staan. Als zorgaanbieder, maar ook als werkgever. Lees meer over ons personeelsbeleid in 2018 in hoofdstuk 2.

We kunnen met trots omzien. Zien dat de heer Waardenburg, gegeven zijn omstandigheden, met veel plezier in zijn driekamerappartement woont in de nieuwe Open Waard. 'Hier hebben we voor gevochten hé', kan hij nog steeds met plezier zeggen. Trots op de dames van de Molenaar, die sinds de opening van het Praathuis dagelijks koffie komen drinken en gezellig een spelletje blijven doen. Trots op de vrijwilligers die meerdere keren per week op de huiskamers koken, waar mogelijk samen met bewoners. Trots ook op mevrouw Baard die, hoewel niet meer mobiel en ook geen contact meer makend, toch op kerstochtend met het vroege kerstkoor voorzichtig de hand van een ander vasthoudt en meezingt over engelen en herders. Trots op het echtpaar dat samen kan blijven wonen in de Buitensluis en niet na meer dan 60 jaar huwelijk uit elkaar moet

omdat indicaties niet goed aansluiten en er geen plek is. Trots op de dame die toch uit het ziekenhuis weer naar huis kan en met veel kunst en vliegwerk thuis kan blijven omdat de huishoudelijke hulp, ook in het weekend, een oogje in het zeil houdt. Trots op de vele dagelijkse contactmomenten die medewerkers met aandacht en in alle rust met onze cliënten hebben, terwijl het voorbij die contacten 'vliegende Alerimussen' zijn. Trots op alle bingo's, alle concerten, alle (thema)maaltijden en de op dinsdag vers gebakken koekjes. Op de buurttafels, 'Bij de oma's', 'Bij Amalia' en de opening van het Wijkplein in Oud-Beijerland waar in de feestweken meer dan 1000 buurtbewoners over de vloer kwamen.



In 2018 was er veel om trots op te zijn. Een aantal hoogtepunten vatten we in een fotocollage.

En we mogen trots zijn op de projectorganisatie van ONS/ICT waarbij in korte tijd een hele nieuwe cliëntapplicatie voor de hele organisatie werd uitgerold. In maar liefst 46 trainingen werden alle medewerkers ingewijd ('Mag ik mijn man niet sturen want ik kan niet met apparaten werken') in het werken met de tablet en de applicatie. Werkelijk iedereen is meegegaan: de een kon niet wachten, de ander moest over de streep geduwd worden, maar... vanaf juni zijn de huishoudelijk medewerkers met ONS gestart en in oktober ging de rest van de organisatie over. Alle cliëntdossiers staan in ONS geregistreerd, alle declaraties gebeuren in ONS. Een geweldige prestatie van alle medewerkers, de hele backoffice en bovenal de kleine maar heel sterke projectorganisatie.



In 2018 gingen we aan de slag met een nieuw elektronisch cliëntendossier: ONS. Lees meer over de invoering van ONS in hoofdstuk 3.

2018 was een bewogen en veelomvattend jaar. Een extra interim-manager werd aangetrokken om nog meer handen en voeten te geven aan het dossier kwaliteit en veiligheid. Het was fijn om te ervaren dat toen de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in oktober bij Alerimus op bezoek kwam die onderdelen ook op orde waren. We zijn in de organisatie met aandachthouders en binnen de teams met aandachtsvelders gaan werken, zodat geen enkele van de belangrijke zorgitems aan onze aandacht ontsnapt. Vanuit verzorgenden en verpleegkundigen zelf kwam de vraag om een Verpleegkundige

en Verzorgende Adviesraad (VVAR) op te richten. Een prachtig initiatief waardoor de organisatie nog meer mogelijkheden krijgt om van alle aanwezige kwaliteiten gebruik te maken.

De kwaliteitstoetsen voor de voedselveiligheid (HACCP) en de kwaliteit van de zorg (HKZ) waren in 2018 onbesproken en lovend over de ontwikkelingen en inzet bij Alerimus. In oktober visiteerden de inspecteurs van de IGJ onze organisatie. Ook zij zagen de betrokkenheid en bevoegenheid van de medewerkers maar maakten ons wel heel duidelijk dat we, in een aantal opzichten, nog maar aan het begin van ontwikkelingen staan en dat er nog stappen genomen moeten worden om aan alle toetsingscriteria te voldoen.



Ook in 2018 maakten we werk van de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. Meer lezen? Ga naar hoofdstuk 3.

Want terwijl wij hard aan het werk met en voor onze cliënten zijn, verandert de wereld om ons heen ook razendsnel. In december 2018 ontvingen wij voor onze beide zorglocaties de zogenaamde Bopz-toekenning (Bopz verwijst naar de wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen). Daarmee verandert op papier de status van de Buitensluis en de Open Waard van verzorgingshuis naar verpleeghuis waardoor meer mensen met complexe hulpvragen welkom zijn. Daarnaast worden in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg duidelijke eisen gesteld aan de ontwikkeling van de persoonsgebonden zorg waarbij de regie bij iedere cliënt blijft liggen. Het is mede daarom dat we voor het jaarplan van 2019 iedereen uitgenodigd hebben om mee te denken en mee te praten over hoe de agenda van de organisatie er voor 2019 uit moet komen te zien. Dat proces leverde 31 jaarplannen op én, veel belangrijker, het gesprek met elkaar over wat nu echt belangrijk is. De inhoud van de jaarplannen is verwerkt tot één kwaliteitsjaarplan 2019 voor de hele organisatie.

Er is over 2018 nog veel meer te vertellen. Over 'zangvogels' die iedere twee weken komen zingen tot plezier van mevrouw Hagoort, die niets liever doet. Over de vele voorlichtingsmomenten voor de mantelzorgers voorafgaand aan de verhuizing naar de nieuwe Open Waard. Maar ook over de schoonmaakzaterdagen waar vele mantelzorgers

én medewerkers de handen uit de mouwen staken. Over Robert die vooral blij is dat hij verschillende keren per week door een vrijwilliger naar de Passiewaard wordt gebracht én kan klaverjassen bij de voetbal. Over het programma 'Thuis in de Kern' dat we samen met de collega-zorgorganisaties in de Hoeksche Waard gestart zijn om ontwikkeling en innovatie te bevorderen. Over het Wijckpension dat gestart is waardoor mensen niet nodeloos lang in het ziekenhuis hoeven te blijven. Mooier nog: waardoor ze niet ingestuurd hoeven te worden als dat toch nergens toe leidt. Over de opening van het Wijckplein door het hele college van burgemeester en wethouders van Oud-Beijerland als waardering voor de inzet voor de wijk. Over het afscheid van burgemeester en college van Cromstrijen, tevens een nieuw begin voor de gemeente Hoeksche Waard en over de opening van het servicepunt in de Buitensluis voor de nieuwe gemeente. En ook over de commissies van de Raad van Toezicht die invulling gaven aan een themadag over governance bij Alerimus. Over individuele cliënten die hun leven kunnen blijven leiden op een manier die hen past en over moedige medewerkers die andere wegen willen bewandelen, opleidingen gaan volgen en buiten de voorbestemde paden durven treden.

Van ieder jaar blijven vaak de bijzondere dingen hangen, de hoogtepunten en natuurlijk ook de dieptepunten zoals ziekte en verlies. In 2018 hebben we, soms individueel maar ook gezamenlijk, de grenzen van ons kunnen opgezocht en soms overschreden. We hebben weer ervaren dat 'zorgen voor' in alle facetten rijk is. Werken met en voor mensen is warm en waardevol. 2018 was een vol, eigenlijk te vol jaar. Een rijk en waardevol jaar met heel veel inzet én met een positief resultaat. We kunnen met blijdschap en in dankbaarheid omzien.

We hebben in 2018 prachtige zaken ingezet om in 2019 verder te bouwen. Met meer rust zodat we kunnen borgen wat we begonnen zijn. We zien 2019 met vertrouwen tegemoet!

Trix van Os, directeur





Leeswijzer

In januari 2017 is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vastgesteld, gevolgd door de vaststelling van het Kwaliteitskader Wijkverpleging in juni 2018. In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is de eis opgenomen 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 (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) wordt er jaarlijks een directiebeoordeling opgesteld.

Drie vormen van (jaar)verslaglegging leiden tot een aanzienlijke mate van overlap. Daarom hebben we in 2017, na een kritische herijking van de vorm en de functionaliteit, besloten om deze drie vormen van verslaglegging te integreren in één totaalverslag over het desbetreffende verslagjaar. Voor het verslagjaar 2018 volgen we dezelfde wijze van verslaglegging. Meer dan voorheen wordt in deze vorm de Plan, Do, Check en Act-cyclus (PDCA-cyclus) gevolgd. Er wordt namelijk niet alleen verslag gedaan; ook de (beleids) ontwikkeling wordt geanalyseerd en omgezet naar acties voor het komend jaar. Daarmee wordt de beleidscyclus duidelijker in de rapportage verwerkt.

In hoofdstuk 1 vindt u de algemene beschrijving van de organisatie. In hoofdstuk 2 worden de beleidsintenties voor 2018 ('Plan') weergegeven. In hoofdstuk 3 wordt de feitelijke ontwikkeling geschetst ('Do'), een analyse uitgevoerd op de effecten en resultaten ('Check') en een vertaalslag gemaakt naar acties voor het komend jaar ('Act'). In hoofdstuk 4 vindt u een uitwerking van de kansen en het risicomanagement van de organisatie. In hoofdstuk 5 lichten we de jaarrekening toe.

2018 in Vogelvlucht, waarmee dit jaarverslag is gestart, kan gelezen worden als samenvatting van de ontwikkelingen in 2018.

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
Kamer van Koophandel nummer	24342726
E-mailadres	info@alerimus.nl
Internetpagina	www.alerimus.nl

1.2 Doel en structuur van het concern

Stichting Alerimus heeft ten doel het realiseren of doen realiseren van woonvoorzieningen, alsmede het leveren van zorgfuncties en dienstverlening in de breedste zin van het woord aan personen van elke geloofs- en levensovertuiging. Alerimus waarborgt daarbij het respect voor de levensovertuiging van deze personen.

Alerimus draagt zorg voor een doelmatige en transparante bedrijfsvoering en hanteert bij het realiseren van haar maatschappelijke verantwoordelijkheid de navolgende uitgangspunten:

- de cliënt en diens gerechtvaardigde wensen en behoeften staan centraal bij de zorgverlening;
- de zorg- en dienstverlening geschiedt zodanig dat de daartoe beschikbare middelen zo effectief en doelmatig mogelijk worden aangewend;
- de geleverde zorg voldoet aan eigentijdse kwaliteitseisen.

Locatie de Open Waard is een zorglocatie met een algemene signatuur gevestigd te Oud-Beijerland. De Open Waard is 1 mei 1984 officieel geopend. Bij opening was de Open Waard het enige zorgcentrum op het eiland dat geen protestants-christelijke signatuur had. In april 2016 zijn alle bewoners verhuisd naar de tijdelijke huisvesting het Buiten van de Open Waard aan de Polderlaan in Oud-Beijerland in verband met de nieuwe te bouwen Open Waard op de plaats van het oude zorggebouw. De nieuwbouw is in mei 2018 in gebruik genomen en bestaat uit een-, twee- en driekamerappartementen. Vijf driekamerappartementen zijn in gebruik als Wijkpension voor acute en tijdelijke opvang. Eind 2018 woonden er 64 bewoners in de 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 Governancecode Zorg 2017, waarin regels zijn vastgelegd voor goed bestuur en goed toezicht. Alle principes uit de Governancecode Zorg 2017 zijn naar letter en geest uitgevoerd in 2018. Hiertoe zijn ook de statuten in december 2018 gewijzigd. Deze zijn op punten in lijn gebracht met de principes van de Governancecode Zorg 2017.

De Raad van Toezicht heeft op 17 december 2018 de jaarlijkse zelfevaluatie uitgevoerd conform de Governancecode Zorg 2017, 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 MyDMS en te allen tijde te raadplegen.

1.5 Raad van Bestuur en directie

Stichting Alerimus kent een éénhoofdige Raad van Bestuur. De directeur bestuurder 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 MT.

De directeur bestuurder onderhoudt frequent contacten met de gehele werkorganisatie. Het normatieve karakter voor haar handelen en gedrag is conform de 'Gedragscode voor de goede bestuurder' van de NVZD, de vereniging van bestuurders in de zorg. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg en voor de continuïteit van de organisatie. Tegenover de samenleving is zij verantwoordelijk voor het doelmatig en effectief functioneren van Alerimus. De beloning van de bestuurder valt binnen de kaders van de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Het MT is in maart 2018 voor een periode van één jaar aangevuld met een interim-manager voor versterking op met name de portefeuille kwaliteit en veiligheid van de dagelijkse zorg.



1.6 Toezicht

1.6.1 Samenstelling Raad van Toezicht

De samenstelling van de Raad van Toezicht vindt plaats conform de statuten van Stichting Alerimus en de Governancecode Zorg 2017.

Op 31/12/2018 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

Na het verslagjaar is per 1 januari 2019 afscheid genomen van de heer E. van Duivenbode (voorzitter) en de heer J. van den Bosch (secretaris). Mevrouw A.W.M. Ammerdorffer-Roozeboom heeft vanaf deze datum de voorzittershamer overgenomen. De Raad van Toezicht heeft besloten de functie van secretaris te laten vervallen. Mevrouw K.S. ter Meulen is per 1 januari 2019 benoemd in de nieuwe functie van vicevoorzitter. Na een selectieprocedure in het najaar van 2018 zijn de heren A. Bijl en C. de Jong per 1 januari 2019 toegetreden tot de Raad van Toezicht.

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 bestuurder van Stichting Alerimus vervulde in het verslagjaar een onbetaalde nevenfunctie bij Sint Laurensfonds. Zij 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 Thomas More Hogeschool. Laatstgenoemde functie heeft zij per 31 december 2018 beëindigd.

1.6.3 Adviezen en participatie Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht is een toezichthoudend orgaan. Voorgenomen besluiten van strategische aard worden door de bestuurder voorgelegd aan de Raad ter goedkeuring alvorens de besluiten definitief vast te stellen. De Raad van Toezicht komt hiervoor jaarlijks minimaal 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 een aantal commissies welke periodiek overleg hebben met de directeur (financiën) of met een MT-vertegenwoordiging (kwaliteit en veiligheid). Zij koppelen hun bevindingen terug naar de voltallige Raad van Toezicht en de directeur bestuurder.

1.7 Medezeggenschap

Stichting Alerimus heeft een ondernemingsraad die alle medewerkers vertegenwoordigt en per locatie een cliëntenraad. Zij geven medewerkers en cliënten een stem in het strategisch beleid van de organisatie door gebruik te maken van hun wettelijke bevoegdheden tot inspraak en medezeggenschap.

1.7.1 Cliëntenraden

1.7.1.1 Bevoegdheden en samenstelling cliëntenraden

De cliëntenraden van de Buitensluis en de Open Waard zijn samengesteld uit vertegenwoordigers van diverse cliëntgroepen. De cliëntenraden hebben een vast vergaderschema. In overleg is besloten om zes keer per jaar gezamenlijk te vergaderen. Dit gebeurt drie keer per jaar in aanwezigheid van de bestuurder en drie keer per jaar in aanwezigheid van de hoofden frontoffice en backoffice van Alerimus. 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 (WMCZ). De directeur voorziet de cliëntenraden van alle gegevens en inlichtingen voor zover deze van belang zijn voor het uitoefenen van hun taak.

1.7.1.2 Cliëntenparticipatie

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).

Op 10 december 2018 heeft een afvaardiging van de cliëntenraden het Landelijk Congres Cliëntenraden 2018 bijgewoond in De Doelen in Rotterdam. Centraal op deze dag stond de vraag hoe cliëntenraden zich sterker kunnen maken voor de kwaliteit van zorg voor bewoners op elke locatie van het verpleeghuis. Uitgangspunt was het programmaplan Thuis in het verpleeghuis. Met de deelname aan het congres hebben de cliëntenraden hun kennis en kunde kunnen vergroten om hun taak nog adequater uit te voeren.

1.7.1.3 Adviezen cliëntenraden

De cliëntenraden hebben in 2018 ingestemd met en/of advies uitgebracht over veel verschillende onderwerpen, waaronder het kwaliteitsjaarplan 2018, de begroting, de jaarrekening 2017, het strategisch plan 2018-2021, het implementatieplan voor het nieuwe elektronisch cliëntendossier (ECD), de ontwikkeling van het Wijkplein, de actualisatie van de klokkenluidersregeling, de inhuizing van cliënten in de nieuwe Open Waard, de ontwikkeling van het Wijkpension en de aansturing van Alerimus.

De cliëntenraad is eveneens betrokken geweest bij het opstellen van een profiel voor de vacature lid Raad van Toezicht en de te volgen procedure. Op voordracht van de gezamenlijke cliëntenraden is de heer C. de Jong benoemd tot lid van de Raad van Toezicht.

1.7.2 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad levert een gewaardeerde bijdrage aan het strategisch beleid en de ontwikkeling van de organisatie. De ondernemingsraad 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 medewerkers in de hele organisatie op gelijke wijze worden behandeld en dat zij de ruimte 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 veertien keer bijeen waarvan zeven keer met de directeur.

1.7.2.1 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 van de werkgever).

1.7.2.2 Adviezen en instemming ondernemingsraad

De ondernemingsraad heeft in 2018 over een groot aantal zaken positief en constructief advies uitgebracht dan wel instemming gegeven. In het verslagjaar betrof dat onder meer de kaderbrief, de begroting 2018, het kwaliteitsjaarplan, de jaarrekening, het aanstellen van een Arbodienst, het treasurystatuut, de klokkenluidersregeling, de verandering van de kostenplaatsenstructuur, de aansturing van Alerimus ende regeling vertrouwenspersonen en klachtenfunctionaris.

De samenwerking tussen de bestuurder en ondernemingsraad wordt 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.

1.8 Vertrouwenspersoon

In elke zorgorganisatie kunnen werk- en/of zorggerelateerde 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 momenteel één vertrouwenspersoon beschikbaar voor cliënten en medewerkers. In de loop van 2019 zal een tweede vertrouwenspersoon aangesteld worden, zodat er één voor de medewerkers en één voor de cliënten is. De vertrouwenspersoon kan met name bijdragen aan de oplossing door problemen van cliënten of medewerkers weer of beter bespreekbaar te maken. In 2018 is geen beroep gedaan op de vertrouwenspersoon.

1.9 Identiteit en geestelijke verzorging

In de laatste levensfase spelen thema's rondom zingeving en identiteit vaak een grote rol. Alerimus vindt het belangrijk dat cliënten een luisterend oor treffen. In 2018 is het dienstverband van de geestelijk verzorger met een aantal uren uitgebreid.

Alerimus vindt het belangrijk dat cliënten een luisterend oor treffen

De Buitensluis is in de jaren zestig opgericht met name door inspanningen van de protestants-christelijke kerken van Numansdorp, Klaaswaal en Zuid-Beijerland. In de Buitensluis is een geestelijk verzorger werkzaam. Hij heeft met ruim 50% van de bewoners van de Buitensluis op hun verzoek contact. Hij begeleidt bewoners en familie in de palliatieve fase en gaat voor bij uitvaarten.

De identiteitscommissie is het afgelopen jaar omgevormd naar een werkgroep voor de geestelijk verzorger met coördinatoren op verschillende gebieden. Mede met behulp van zeer trouwe en zeer gewaardeerde vrijwilligers worden onder leiding van de geestelijk verzorger weeksluitingen voor de verschillende afdelingen gehouden. Op de verpleegafdeling wordt een zangdienst verzorgd. Enkele malen per jaar wordt er avondmaal gevierd.

Er is nauwe verbondenheid met alle kerkgemeenschappen in Numansdorp en Klaaswaal. Met name de Hervormde Gemeente en de Gereformeerde Kerk van Numansdorp, onderdeel van de Protestantse Kerk in Nederland (PKN), participeren actief. Twee dominees hebben afgelopen jaar een themalezing verzorgd.

Op verzoek is de geestelijk verzorger ook gestart met tweewekelijkse zangdiensten in de Open Waard. De Open Waard heeft een relatie met Protestantse Gemeente De Open Hof (PKN). Tweewekelijks wordt er een gespreksgroep gehouden onder leiding van een actieve vrijwilliger. Aan deze 'kerk in de wijk' nemen naast verschillende bewoners ook wijkbewoners deel.

De geestelijk verzorger heeft met enkele leden van de identiteitswerkgroep een aantal avonden verzorgd over dilemma's en ethiek in de zorg. Deze bijeenkomsten worden

door medewerkers zeer gewaardeerd. Ook worden op beide locaties tweemaal per jaar herdenkingsbijeenkomsten voor nabestaanden van overleden bewoners gehouden. Op deze bijeenkomsten zijn tevens medewerkers, MT-leden en directie aanwezig.

1.10 Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap

Alerimus kent geen uitgesproken visie op duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen. Vanzelfsprekend wil Alerimus verspilling in de zorg tegengaan. Verlichting werkt goeddeels op bewegingsmelders en het gebruik van disposables is de afgelopen jaren bijna gehalveerd. Gelet op de complexiteit van de jaaragenda 2018 zijn er geen aparte beleidsvoornemens op dit onderwerp geformuleerd.

1.11 Bedrijfscultuur

Alerimus noemt zichzelf 'warm en betrokken' en wordt ook als zodanig gekend. Wellicht heeft dit te maken met het feit dat veel medewerkers en vrijwilligers uit de lokale samenleving komen.

Daarnaast is het bij Alerimus voelbaar dat medewerkers met 'hun hart' voor werken in de zorg hebben gekozen en dat dat vaak ook de drijfveer van hun handelen is. Zoals een zoon van een bewoonster van de Open Waard op haar uitvaart zei: 'Als er engelen bestaan, dan werken ze in de Open Waard'.

Kenmerkend voor Alerimus is ook het beleid dat er geen 'nee' wordt gezegd. In plaats daarvan wordt gezamenlijkheid gekeken welke mogelijkheden er zijn om op de vraag en de behoefte van de klant in te gaan. Dit beleid is door de vorige bestuurder van Alerimus ingezet.

In 2016 is in de missie van de organisatie opgenomen dat er gewerkt wordt in, met en voor de lokale samenleving. Dit versterkt de lokale betrokkenheid en saamhorigheid. Gelet op de veranderende samenleving en de veranderende opgave waar de

organisatie voor staat, is in het jaarplan 2019 opgenomen dat de begrippen 'warm en betrokken' in gezamenlijke sessies opnieuw 'geladen' zullen worden. Aansluitend wordt een gedragscode ontwikkeld.

*Alerimus noemt zichzelf
'warm en betrokken' en
wordt ook als zodanig
gekend*



2 Beleid in 2018

2.1 Meerjarenbeleid: 'Verbinden en open bloeien'

In het voorjaar van 2015 is het strategisch plan 2015-2017 opgesteld met als titel 'Verbinden en open bloeien'. Deze titel is niet zomaar aan het plan meegegeven. Het was, ook in 2015, duidelijk dat de veranderingen in de zorg veelomvattend zouden zijn. Al in het najaar van 2015 werd duidelijk dat de maatschappelijke opdracht voor verandering in de organisatie voor iedereen een ontwikkelopgave van formaat was. De veranderopgave was én is om de vraag van de huidige en toekomstige klant van Alerimus én van de lokale samenleving te verstaan en er een antwoord op te hebben. Dat vroeg en vraagt ontwikkeling van én in alle haarvaten van de organisatie; in iedere medewerker, iedere discipline, ieder vakgebied.

Zo is de organisatie in 2015 aan de Reis van Alerimus begonnen. Tijdens de Reis zijn we op weg gegaan naar de bewustwording, het inzicht, de houding én het (professioneel) gedrag die passend zijn om aan de vraag van de huidige en toekomstige klant een adequate bijdrage te kunnen leveren. En om aan de lokale samenlevingen van Oud-Beijerland, Numansdorp en omgeving bij te dragen en de vitaliteit van deze samenlevingen te behouden en te bevorderen.

In het najaar van 2017 is het strategisch plan 2015-2017 in alle overlegsgremia geëvalueerd. Er was grote eensgezindheid over de koers voor de aankomende jaren (2018-2021). 'We zijn eigenlijk pas net op weg, net onderweg. Alleen op onderdelen actualiseren en vooral geen nieuwe dingen bedenken' was de algehele lijn van de opmerkingen en adviezen. Terugkerend element was de roep om meer aandacht aan medewerkers te geven, ook in het strategisch plan.

Door de veelheid aan verplichtingen en uitdagingen in 2018 is het nieuwe strategisch plan 2018-2021 'Verbinden en open bloeien 3.0' in de zomer van 2018 vastgesteld. Het

is geschreven met de blik naar binnen; waar de organisatie nu staat in de verandering en vernieuwing. En het is geschreven met de blik naar buiten; met in het achterhoofd de ambities van de nieuwe gemeente Hoeksche Waard, het Pact voor de ouderenzorg en de kwaliteitskaders. Maar bovenal is het geschreven met de blik van de cliënt van gisteren, vandaag en morgen. Het plan gaat verder op de weg die Alerimus in 2015 is ingeslagen. Daarmee is het een plan vol ambitie voor de aankomende jaren. Een plan van een lokaal gewortelde organisatie die het met, in en voor (de inwoners van) de lokale samenleving 'goed' wil doen, warm en betrokken. Daar ligt de kracht van Alerimus, daar liggen de wortels, daar ligt het bestaansrecht.

2.1.1 Beleid 2018

In 2018 zetten we onze reis voort; de Reis van Alerimus aan de hand van het verhaal van de klant. De Reis is de belangrijkste inzet voor Alerimus om zich verder te ontwikkelen. Langzamerhand is iedereen binnen de organisatie op reis. We hebben onze reis ingedeeld in vier routes en daardoorheen lopen twee rode draden.

De thema's waar het in ons werk in 2018 om draaide, zijn delen en verbinden. 2018 was een 'meer dan hectisch' jaar waarin er naast de dagelijkse gang van zaken een groot aantal extra's op de agenda heeft gestaan. Juist in 2018 ging het daarom niet alleen om het goed communiceren met elkaar, maar ook om het leren delen met elkaar. Elkaar deelgenoot maken van waar je mee bezig bent, wat je (van de ander) verwacht, wat je wilt afspreken. Zoals je dat thuis doet of wanneer je op reis bent. Reisgenoten zijn we en goede reisgenoten vertellen elkaar de reiservaringen en spreken de route voor de volgende dag af. Ze delen de zorgen en de vreugde. In alle teams en op alle werkplekken zullen we dit delen bespreekbaar maken en handen en voeten geven. Externe coaches zullen ons daarin behulpzaam zijn. Naast delen blijft het gaan om verbinden; goed kijken wat er om ons heen gebeurt en mogelijkheden zien. Het gaat niet om meer, misschien wel om minder. Meer nog: het gaat om anders. Ook hier zullen coaches ons helpen om inzichten te verwerven.

De thema's waar het in ons werk in 2018 om draaide, zijn delen en verbinden

2.1.2 Doelen 2018

Naast de doelen in de routes en de rode draden (zie verderop) waren de doelen voor 2018:

1. De verhuizing naar de nieuwe Open Waard.
2. De voorgenomen uitbreiding van de Buitensluis.
3. De inhuizing van de bibliotheek en aanpassingen aan de keuken in de Buitensluis.
4. De vervanging van de cliëntapplicatie Nestor.

2.2 Beleid op zorg: Route ECD

2.2.1 Beleid 2018

Het beleid op zorg via de route ECD 'Het verhaal van de klant' is bovenal dat de klant centraal staat en zijn eigen regie kan behouden. Daarbij passen veranderingen zoals de vorming van kleine teams, het werken in kwadranten en de invoering van zorgmaatjes. Daarnaast geeft het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg met de thema's compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen handvatten om persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden, wat mede richting geeft aan de invulling van het ECD. De 'foto en de agenda van de klant' zijn bepalend voor hoe de klant zijn zorg en ondersteuning georganiseerd wenst te hebben. In de wijkverpleging hanteren we voor de indicatiestelling van klanten die onder de Zorgverzekeringswet vallen het classificatiesysteem NANDA. Bij klanten die op basis van een Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg) bij ons 'in huis' wonen, werken

we met de vier domeinen t.w. lichamelijk welbevinden, mentaal welbevinden-autonomie, participatie en woon- en leefomstandigheden.

2.2.2 Doelen voor 2018

Voor 2018 stelden we de volgende doelen op de route ECD:

1. In gesprek gaan met de cliënt om zo te komen tot de 'foto van de klant' en deze vertalen naar doelen en acties blijft een aandachtspunt voor alle teams.
2. Bij de omzetting naar de nieuwe ECD-applicatie wordt gebruik gemaakt van reeds in het dossier beschikbare informatie over het zorgleefplan.
3. Er wordt verder gewerkt aan een stevige basis voor de vier kwadranten met een optimale verbinding tussen zorg, voeding en welzijn ten behoeve van de cliëntbeleving en de agenda van de klant.
4. Zelf roosteren en de ontwikkeling van de flexpool worden nadrukkelijker gestalte gegeven.
5. Voor de thuiszorg wordt het model van zorgmaatjes doorontwikkeld en passend gemaakt.
6. Medewerkers en coördinatoren worden ondersteund en 'empowered' 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 wordt hieraan aandacht besteed.
7. Bij de ontwikkeling van de ICT wordt als aandachtspunt opgenomen hoe verwanten en mantelzorgers digitaal op de hoogte kunnen worden gehouden van het dagelijks leven van de cliënten.

2.3 Beleid op welzijn: Route Binnen is buiten, buiten is binnen

2.3.1 Beleid 2018

Het beleid is gericht op het verdwijnen van de grenzen tussen binnen en buiten. De (potentiële) klanten, thuiswonend 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 vooral vraaggestuurd gewerkt en hebben wij een ondersteunende en faciliterende rol. De behoefte en vraag van de klant bepalen de bijdrage en ondersteuning (in plaats van het aanbod dat door professionals is bedacht als het beste voor de klant).

Binnen welzijn is het beleid dat alle huiskamers dagverzorgingsruimten zijn en dat we binnen en buiten met elkaar verbinden door middel van huiskamers van de wijk. Daarnaast staat de samenwerking tussen zorg, welzijn en voeding centraal in de kwadranten. Zorg en welzijn vormen één team dat gezamenlijk acteert op de agenda van de klant.

2.3.2 Doelen 2018

Gestelde doelen voor 2018 op deze route waren:

1. De ontwikkeling van samenwerking binnen het kwadrantteam staat nadrukkelijk op de agenda gedurende heel 2018. Hierin komt steeds meer het accent te liggen op de verbinding tussen zorg, welzijn en voeding en met de zorgmaatjes. Hierdoor kan op basis van de vraag van de klant de planning voor de daginvulling van de huiskamers en de maaltijdplanning gevuld worden.
2. De ontwikkeling van de huiskamers naar dagverzorgingsruimten wordt doorgezet.
3. De huiskamer van de wijk in Numansdorp heeft haar bestaansrecht bewezen, maar vraagt om verdere ontwikkeling van zowel de exploitatie als nieuwe initiatieven in en met de omgeving. De huiskamer van Zoomwijck moet ontwikkeld worden mede door het Praathuis 2.0 te ontwikkelen.
4. Het kerngericht werken blijft voor Alerimus een permanent lopende methodiek.

2.4 Beleid op voeding: Route Samen eten, minder zorg

2.4.1 Beleid 2018

Een van de belangrijkste kenmerken van deze route is dat niet de voedingsdienst het aanbod bepaalt, maar de klant. Gewoon, 'net als thuis'. De gast, de bewoner, heeft de keuze om aan te schuiven waar hij of zij maar wil en is overal meer dan welkom. Gastvrij en gastvriendelijk noemen we dat; hét ontwikkelthema voor de voedingsdienst. Een voedzame, gezonde en dagverse maaltijd thuis en op de huiskamers van Alerimus wordt als corebusiness beschouwd. Er is keuze in maaltijden, tijdstippen en het gebruik van maaltijden, zodat iedereen naar eigen wens en behoefte de maaltijden kan gebruiken. Hierbij gaat het ook om de beleving van de maaltijden. Gezamenlijke maaltijden zijn niet alleen belangrijke sociale momenten, maar ook 'genietmomenten' bij uitstek. Factoren als ambiance, sfeer, de presentatie, de bediening en de kwaliteit van de maaltijd zijn hierbij van groot belang. Zo sluiten we aan bij een breed ondersteunde visie dat de maaltijden een belangrijke factor zijn in het welbevinden van cliënten.

2.4.2 Doelen 2018

Doelen voor 2018 op deze route waren:

1. Doorontwikkelen van het koken op de huiskamers, met nadruk op de beleving van de maaltijden.
2. Samenwerking van de voedingsdienst met zorg en welzijn in de kwadranten.
3. Verder ontwikkelen van 'de huiskamer van de wijk' in zowel Numansdorp als Oud-Beijerland.
4. Ontwikkelen van de één-portie keuken.

2.5 Beleid op ondersteunende bedrijfsprocessen: Route Eén backoffice

2.5.1 Beleid 2018

In de backoffice van Alerimus zijn alle ondersteunende processen ondergebracht. Deze dienen in het bijzonder het vraaggestuurd werken in het primaire proces te ondersteunen. De belangrijkste uitdaging op deze route is het optimaliseren - dat betekent vooral: verbinden - van de bestaande processen en van de mensen die hierbij betrokken zijn, zowel binnen de backoffice als tussen de backoffice en de medewerkers in het primaire proces.

Binnen deze route worden voor de hele organisatie de administratieve en logistieke processen goed in kaart gebracht en waar mogelijk verbeterd op effectiviteit, efficiëntie en kwetsbaarheid. Deskundigheid, verbinding en samenwerking worden versterkt, zowel per vakgebied als tussen de vakgebieden. Tenslotte worden het kwaliteits- en risicomanagement en de financiële structuur op aspecten zoals procuratie, liquiditeit en treasury doorontwikkeld en geborgd.

2.5.2 Doelen 2018

De beoogde doelen binnen deze route voor 2018 waren:

1. Verder op orde brengen van voldoende professionaliteit voor de backoffice.
2. Verder op orde brengen van de collegialiteit en taakvolwassenheid van de medewerkers.
3. Borgen van de nieuwe functie-indeling en structuur binnen de backoffice.
4. Verder optimaliseren van managementinformatie.
5. Borging van het financiële proces.

Voor de backoffice blijft de voortdurende uitdaging zich te ontwikkelen en verbeterslagen te maken 'terwijl de winkel open blijft' en er ook nog bij voortdurend nieuwe en andere eisen aan de dienstverlening worden gesteld.

2.6 Beleid op rode draad: Vrijwilligers en mantelzorgers

2.6.1 Beleid 2018

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 het netwerk van mensen die voor de cliënt belangrijk zijn - niet zijnde professionals – draagt in belangrijke mate bij aan de kwaliteit van leven van iedere cliënt. 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.

2.6.2 Doelen 2018

De beoogde doelen voor 2018 waren:

- Nadrukkelijk het gesprek aangaan met de cliënt en zijn of haar netwerk.
- Veel meer aandacht besteden aan het begeleiden van vrijwilligers.
- Organiseren van vrijwilligers- en mantelzorgbijeenkomsten op beide locaties.
- Introduceren van de Samenspelscan met mantelzorgers.
- Aanstellen van een vrijwilligerscoördinator op beide locaties.

2.7 Beleid op rode draad: ICT

2.7.1 Beleid 2018

Begin 2018 is het MT akkoord gegaan met de ICT-route voor de vernieuwing van de ICT-omgeving. Het betreft projecten om risico's voor de continuïteit van de dagelijkse bedrijfsvoering te verminderen en te voldoen aan eisen vanuit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Ook stellen de projecten ons in staat om vanuit de vraag van de klant de dienstverlening efficiënter en effectiever te organiseren. We hebben

ervoor gekozen om gedurende het hele jaar de projecten op de transitie van ICT, de implementatie van de cliëntapplicatie ONS en de maatregelen ten behoeve van de AVG onder te brengen in één project met aansturing van een externe programmamanager. Er is vertrouwen dat op deze wijze deze omvangrijke en risicovolle klus goed zal verlopen.

2.7.2 Doelen 2018

De ICT-route kende de volgende doelen:

1. Analyseren van de huidige situatie van ICT-gebruik en -veiligheid in een ICT-scan.
2. Basis op orde brengen en verminderen van risico's zoals geconstateerd in de ICT-scan.
3. Werkplekken aanpassen ter vermindering van risico's voor informatiebeveiliging en ter voorbereiding op de overstap naar Exchange via de cloud.
4. Realiseren van een dekkend wifi-netwerk in de Buitensluis.
5. Overstappen naar Exchange voor mail; agenda overbrengen naar Microsoft Cloud.
6. Veilig mailen.
7. Realiseren van een cloud-platform voor Alerimus.
8. Optimalisatie en adoptie nieuwe ICT-omgeving.

2.8 Beleid op kwaliteit

2.8.1 Situatie en doelen kwaliteitsmanagementsysteem

Alerimus voert een kwaliteitsbeleid dat gericht is op gerechtvaardigde en redelijke kwaliteitseisen die bewoners en overige afnemers van de zorg- en dienstverlening aan de organisatie kunnen stellen. Dit beleid wordt ten uitvoer gebracht door het ingevoerde kwaliteitsmanagementsysteem te onderhouden en waar mogelijk te verbeteren.

Het kwaliteitsmanagementsysteem is opgezet, ingevoerd, gedocumenteerd en onderhouden in overeenstemming met de normen van het certificatieschema HKZ 2015. Het kwaliteitshandboek is digitaal beschikbaar op alle computerwerkplekken door middel van snelkoppelingen naar een eigen intranet, Q-Intra MyDMS. Hiervan maken ook

de Vilans KICK-protocollen deel uit. De kritische punten worden getoetst door interne audits, kwaliteitsverbeteringformulieren, trendformulieren, indicatoren en analyses. De borging van het algemeen kwaliteitsmanagementsysteem valt onder de directe verantwoordelijkheid van het MT. De stuurgroep kwaliteit heeft een adviserende rol. Alerimus heeft de HKZ-audit op de normen HKZ 2015 in juli 2018 zonder tekortkomingen afgesloten. Om het certificaat te behouden, diende Alerimus op 15 september 2018 hierop te zijn overgegaan.

De gestelde doelen dienen bereikt te worden door nauwgezette naleving van de procedures, de hierbij behorende werkinstructies en door voortdurende afweging van de geschiktheid en doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem.

2.8.2 Acties vanuit de directiebeoordeling 2017

In de directiebeoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem in 2017 zijn meerdere aanbevelingen gedaan die vertaald zijn naar doelen voor 2018. Hieronder worden deze kort geschetst. In paragraaf 3.8 worden de ondernomen verbeteringsacties geanalyseerd en omgezet naar 2019 en verder. Deze aanbevelingen zijn:

1. Aandacht voor scholing en verhoging van het gemiddelde opleidingsniveau.
 2. Investeren in werving en selectie van hoog gekwalificeerde (zorg)medewerkers.
 3. Verzuimbegeleiding beter onder controle brengen.
 4. Aandacht voor een veilige ICT-omgeving.
 5. Applicatie ONS van Nedap in gebruik nemen om toekomstbestendig te zijn.
- Hiermee kunnen ingezette ontwikkelingen worden gefaciliteerd op het gebied van zorgleefplannen, zorgdossiers, het gebruik van de juiste berichtenstandaarden voor veilige gegevensuitwisseling ten behoeve van de zorgverlening, het declaratieproces en het roosteren.

2.8.3 Incidenten meldsysteem

De Fona-commissie (faults or near accidents) binnen Alerimus komt elke maand bijeen om de meldingen van die maand te analyseren en trends te ontdekken. De samenstelling

van deze commissie bestaat uit de aandachthouders van Numansdorp en Oud-Beijerland en de projectleider zorgontwikkeling. De preventiemedewerker die in een eerder stadium ook aansloot, nam in de loop van 2018 niet langer deel. Wel kon deze bevestigd worden op bevindingen vanuit meldingen betreffende medewerkers. Van deze mogelijkheid is in 2018 geen gebruik gemaakt. Elk kwartaal sluiten de aandachtsvelders aan bij het overleg van de Fona-commissie om de kwartaalrapportage mede inhoud te geven. De aandachtsvelders rapporteren daarnaast maandelijks aan de aandachthouders hun bevindingen.

In het vierde kwartaal van 2018 is de nieuwe cliëntapplicatie ONS ingevoerd. Hierbij is de MIC (Melding Incidenten Cliënten) geïntegreerd in het systeem en voorzien van verschillende behandelstatussen. Hiervoor is een nieuwe werkwijze ontwikkeld, die geresulteerd heeft in een nieuwe werkinstructie. Deze werkinstructie geeft ieder een rol in het proces. De medewerker zet een MIC-melding na het invullen op de status 'bespreken'. De coördinator dagelijkse zorg bekijkt het ingevulde MIC-formulier, onderneemt actie en zet het formulier op de status 'actueel'. De aandachtsvelders bekijken de MIC-meldingen, achterhalen trends en zetten de status op 'gearchiveerd'.

De Fona-commissie wordt maandelijks gevoed door de aandachtsvelders en kan de MIC-meldingen terugzien in hun rapporten.

Het beleid rondom het meldsysteem voor incidenten wordt begin 2019 verder uitgewerkt in een geactualiseerd beleidsstuk. Hierin zullen de laatste ontwikkelingen rondom het proces van het melden van incidenten opgenomen worden.

2.8.4 Interne en externe audits

Alerimus voert al enige jaren interne audits uit door een groep van eigen medewerkers. Deze werkwijze voldoet onvoldoende aan de huidige criteria van Alerimus zelf en is te beperkt voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de HKZ-normenset 2015.

In 2018 was het doel om de opzet van de interne audits te herzien in relatie tot het Kwaliteitskader en de HKZ-normenset 2015. Dit proces staat beschreven in de

beleidsnota 'Staan voor kwaliteit. Beleid intern auditeren, als onderdeel van beleid Kwaliteit'. Door een systematische aanpak van interne audits wordt de effectiviteit van cruciale processen geëvalueerd en waar nodig verbeterd. Tevens wordt zichtbaar of de procesbeschrijvingen in de praktijk worden nageleefd en of de potentiële risico's worden beheerst. In de nieuwe situatie wil Alerimus de volgende audits inzetten in de organisatie:

- Thema-audits: de meer praktische en kort-cyclische audits waarbij we aanhaken bij de wijze waarop we kwaliteit en veiligheid binnen onze organisatie willen organiseren.
- Proces-audits: de meer overstijgende (en cruciale) processen van de organisatie.
- Meeloop-audits: een heel praktische manier om informatie te verzamelen over de bedrijfsvoering die met name MT-leden zullen uitvoeren ('management by walking around'). Hiermee geven we invulling aan de wens van medewerkers om het MT dichterbij te hebben. In dit verband zijn vorig jaar ook de 'Op de thee bij het MT'-momenten in het leven geroepen. Medewerkers die een keer willen zien en meemaken hoe het er bij het MT aan toe gaat, zijn van harte uitgenodigd.
- Ongeplande audits: de interne toezichthouder (compliance officer) kan vanuit zijn functie in alle onderdelen van de organisatie geplande en ongeplande audits uitvoeren en ongevraagd en gevraagd adviezen geven.

Op deze wijze worden op alle niveaus binnen de organisatie interne audits ingezet, variërend van de meer operationele zaken tot het strategisch niveau. Hoe met de resultaten van de uitgevoerde audits wordt omgegaan, is vorige jaar beschreven in de beleidsnota van de stuurgroep kwaliteit getiteld 'Door leren verbeteren bijdragen aan persoonsgerichte zorg'.

2.8.5 Prospectieve risico-inventarisaties

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 2018 zijn er vier processen benoemd om aan een PRI te onderwerpen:

1. Aanmelden - intake cliënt.

2. Vrijheidsbeperkende maatregelen
3. Proces van het inzetten van zorgmaatjes
4. Maaltijdvoorziening - kookproces huiskamers

2.8.6 Beleid en omgang klachten

Alerimus wil constructief en opbouwend met klachten omgaan en ervan 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 en een klachtenfunctionaris is Alerimus aangesloten bij de commissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg van De Geschillencommissie Zorgen bij de Regionale Externe Klachtenadviescommissie Drechtsteden voor klachten m.b.t. Bopz-aangelegenheden (Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen).

2.9 Beleid op veiligheid

2.9.1 Situatie en doelen algemene cliëntveiligheid

De coördinatoren zorg houden maandelijks de indicatoren basisveiligheid bij. Deze worden door hen geanalyseerd om trends te kunnen signaleren. In 2018 is met de coördinatoren besproken dat het analyseren een verbeteringslag vergt. In 2019 zal hier de nodige aandacht naar uitgaan.

De zorgmaatjes vullen twee keer per jaar de risicoanalyse van hun cliënt in. De eventuele risico's worden in het zorgleefplan opgenomen en opgevolgd met doelen en acties. Omdat we in 2018 overgegaan zijn naar een ander ECD, is de verdiepingsslag die we ook hierin willen maken, gekoppeld aan het vervolgplan voor de verdieping van het ECD.

In 2019 zal voor zowel de Buitensluis als de Open Waard een risico-inventarisatie & -evaluatie (RI&E) gemaakt worden en borgen we de preventietaken in de organisatie. Daarmee wordt ook de cliëntveiligheid beter geborgd.

2.9.2 Situatie en doelen medicatieveiligheid

Binnen Alerimus wordt gewerkt volgens de veilige principes in de medicatieketen. Daarnaast worden er bij de behandelbedden medicatiereviews gehouden met de specialist ouderengeneeskunde en de instellingsapotheek. Bij zorg zonder behandeling vindt deze controle plaats tussen de huisarts en de apotheek. Zorgmaatjes maken in afstemming met de cliënt en het netwerk 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. Doel voor 2018 was het gesprek aangaan met de verschillende apotheken over de actualisatie van het geneesmiddelendistributieprotocol.

2.9.3 Situatie en doelen decubituspreventie

Op het gebied van decubituspreventie houdt de wondverpleegkundige zicht en toezicht op het ontstaan en genezen van decubitus. Ook de ergotherapeut kijkt mee bij het ontstaan en zoekt naar oplossingen ter voorkoming ervan.

Bij een verhoogd risico worden luchtmatrassen ingezet en wordt wisselgigging toegepast. Dagelijks vindt tijdens de ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) huidinspectie plaats. Als er sprake is van decubitus of dreiging daarvan is het de bedoeling dat er in overleg gerichte doelen en acties ingezet worden binnen de zorgleefplannen in ONS.

2.9.4 Situatie en doelen gebruik vrijheidsbeperkende middelen

Bij de behandelbedden speelt de specialist ouderengeneeskunde een belangrijke rol. Bij de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen zijn de Wet Bopz en de Wet zorg en dwang het uitgangspunt. Inzet en evaluatie worden bijgehouden en er wordt in samenspraak met de cliënt en/of het netwerk gezocht naar de minst zware maatregel in het kader van de wet. De cliënt en het netwerk moeten toestemming geven. Uiteindelijk is de arts verantwoordelijk voor de inzet.

2.9.5 Situatie en doelen preventie acute ziekenhuisopnamen

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

2.10 Beleid op personeel

2.10.1 Beleid 2018

Er wordt nogal wat van zorgmedewerkers gevraagd. De complexiteit van de zorgvraag is de afgelopen jaren veel sneller gegroeid dan de professionaliteit van medewerkers. De verwachtingen van zorg(medewerkers) zijn, mede gevoed door de media, torenhoog.

Enerzijds is er de verwachting van nabijheid ('altijd iemand in de huiskamer'), de verwachting van professionaliteit ('voldoende verpleegkundig personeel'), de verwachting van doelmatigheid ('zorg op mijn tijd, zoals ik het wil'), de verwachting van taakvolwassenheid ('geen dure, niet-gekwalficeerde managers meer'), de verwachting van ondernemerschap ('de zorgverlener wordt ook adviseur en maatschappelijk werker'), de verwachting van verbondenheid ('tijd voor een praatje en 'echte aandacht') en de verwachting van positiviteit ('een zorgmedewerker werkt vanuit haar hart').

Anderzijds wordt anno 2018 iedere zorgmedewerker geconfronteerd met het beeld dat al jaren in de maatschappij leeft: 'Ik wil dat er goed voor mij of voor moeder gezorgd wordt. Ze heeft er hard voor gewerkt en er haar hele leven voor betaald'. Op onze locaties worstelen we met het project 'Bellen': de zorgoproep die is ingesteld als alarmsysteem maar meer en meer wordt gebruikt als oproep voor bediende: 'De krant is gevallen', 'mag ik een glaasje water?' of 'mag het raam open?'. We hebben nog een lange weg te gaan. Alerimus wil ervoor zorgdragen dat iedere medewerker balans ervaart tussen draagkracht en draaglast en dat er geen sprake is van overbelasting en langdurige uitval.

Alerimus wil ervoor zorgdragen dat iedere medewerker balans ervaart tussen draagkracht en draaglast

Sinds 2016 heeft Alerimus Alerimus in het leven geroepen, de mogelijkheid voor ontwikkeling en groei middels opleiding en toerusting. Hier wordt ook de professionaliteit geborgd. Maar Alerimus wil meer zijn; warm en betrokken richting medewerkers betekent verbinding hebben en houden én medewerkers ruimte geven om hun plan te trekken. Met de ontwikkeling van een sociaal fonds, 'Alerimus grijs', 'Alerimus jong' en een flexpool wil Alerimus als werkgever herkenbaar zijn aan die warmte en betrokkenheid.

2.10.2 Doelen 2018

Voor 2018 waren de volgende doelen benoemd:

1. Aanstellen van een nieuwe personeelsadviseur.
2. Nemen van arbeidsmarktmaatregelen.
3. Aanbesteden van verzuimbegeleiding door een Arbodienst.
4. Bestendigen van taken met betrekking tot arbeidsverzuim.
5. Voldoen aan de nieuwe Arbowetgeving.
6. Ontwikkelen van een flexibele schil ('Alerimus flex') en flexibele inzet en eigen regie op de inzet door middel van het zelfroosteren per (klein) team en binnen het kwadrant.
7. Ontwikkelen van een 'Alerimus 65+ familie' ('Alerimus grijs') waardoor er verbondenheid blijft bestaan met alle gepensioneerde medewerkers van Alerimus.
8. Zorgdragen voor balans in draagkracht en draaglast middels aandacht en tijd voor

persoonlijk evenwicht en zorg voor inzetbaarheid.

2.10.3 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. Vanaf begin 2019 zal de Leerwijzer digitaal worden aangeboden.

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 gebruik van en ziet een (nabije) toekomst waarin er nieuwe competenties worden gevraagd van een 'nieuwe' (zorg)medewerker. Deze 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 zijn natuurlijk warmte en betrokkenheid, dé kenmerken van Alerimus en de Alerimusmedewerker.

2.11 Beleid op de bedrijfsprocessen

Alerimus als bedrijf is een samenwerkingsverband van mensen die werken aan gemeenschappelijke doelen. Om een samenwerkingsverband te laten functioneren, zijn drie elementen essentieel:

- een cultuur: de normen en waarden binnen de organisatie;
- een structuur: de taakverdeling en de bijbehorende verantwoordelijkheden en bevoegdheden; en
- bedrijfsproces(sen): het geheel van taken die bij elkaar het bedrijfsresultaat tot stand brengen.

Alerimus ziet en brengt deze drie elementen in samenhang vanuit de visie en missie.

2.11.1 Beleid en doelen inkoop en leveranciers

Twee keer per jaar worden onze leveranciers door ons beoordeeld op hun prestaties ten aanzien van de levering, kwaliteit en prijs-kwaliteitverhouding van de door hen geleverde producten en/of diensten. Conform onze procuratieregeling worden in principe twee of drie offertes aangevraagd bij verschillende leveranciers, alvorens we overgaan tot een bepaalde investering of aankoop van een dienst.

2.12 Beleid op stakeholders en samenwerkingsrelaties

Alerimus werkt graag en veel samen met allerlei verschillende partijen en partners. 'Samen zijn we meer dan alleen' is het adagium. Uitgangspunt van de samenwerking is dat deze van maatschappelijke of sociale toegevoegde waarde is in de kern (de lokale samenleving) en/of voor de individuele cliënt.

'Samen zijn we meer dan alleen.'

2.12.1 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. Daarnaast geeft de aanwezigheid van onze huizen, 24 uur per dag en zeven dagen per week, in de lokale samenleving een gevoel van veiligheid. Zoals een inwoner van Numansdorp bij het vijftigjarig jubileum sprak: 'En gaat het echt niet meer thuis, dan is er altijd nog de Buitensluis.'

2.12.2 Stakeholders

De financiers zijn eveneens primaire stakeholders voor Alerimus. Gemeenten Oud-Beijerland en Cromstrijen (per 1 januari 2019 onderdeel van gemeente Hoeksche Waard), Samenwerkingsorgaan Hoeksche Waard (SOHW, verantwoordelijk voor de aansturing van het sociaal domein), het Zorgkantoor en de zorgverzekeraars zijn voor ons belangrijke partners. Alerimus investeert tijd en aandacht in deze (samenwerking)relaties. De visie hierachter is dat - ook in situaties waarin er sprake is van 'schurende' belangen, zoals zich kunnen voordoen in de relatie met het zorgkantoor en de gemeentes - elkaar persoonlijk kennen en elkaar vertrouwen van grote waarde zijn. In 2018 is er bijzondere aandacht uitgegaan naar de ontwikkeling van één gemeente Hoeksche Waard. Enerzijds vanwege veranderingen in het bestuurlijke speelveld; anderzijds omwille van de administratieve consequenties die de gemeentelijke herindeling met zich meebracht voor diensten die door de vijf voormalige gemeenten gecontracteerd zijn.

2.12.2 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 ten aanzien van de (lokale) overheid, zorginkoop of aanbieders van ICT-systemen. Daarnaast kan er uitwisseling zijn bij functionele zaken zoals kennisontwikkeling, professionalisering of het gebruiken van elkaars faciliteiten. Samen met Cavent en Heemzicht zit Alerimus in een lerend netwerk. Zorgwaard, Heemzicht en Alerimus samen vormen de Stichting Personenalarmering Hoeksche Waard (SPHW) die de 24-uursalarmering verzorgt voor ruim 350 cliënten in de Hoeksche Waard.

2.12.3 Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties

Op regionaal niveau speelt - naast het eerder genoemde kerngericht werken - de participatie in de denktank Wonen Welzijn Zorg. De bestuurder van Alerimus is in 2017 voorzitter geworden van de stuurgroep Zorg en Welzijn Hoeksche Waard, waarvan ook de

ketenzorg dementie onderdeel is. In de denktank en de stuurgroep Kerngericht Werken participeren alle gemeenten, 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 de dementievriendelijke samenleving. Partners in dit kader zijn onder meer diverse ziekenhuizen, collega-zorgorganisaties en de huisartsen.

2.12.4 Landelijke samenwerkingsrelaties

Alerimus is lid van brancheorganisatie Actiz en volgt de informatie van Aedes, Verenso en overige vakorganisaties op het gebied van kwaliteit en levensvragen. De verpleegkundigen van Alerimus zijn vanaf 2017 lid van de V&VN, de beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland. In 2018 wordt deze mogelijkheid ook geboden aan de verzorgenden. De bestuurder is lid van de NVZD, de beroepsvereniging voor bestuurders in de zorg. In 2018 is met Vilans samengewerkt ten aanzien van het kerngericht werken. In 2017 en 2018 heeft Alerimus geparticipeerd in het project Woonzorgwijzer van de provincie Zuid-Holland en Platform 31.



3 Ontwikkeling en analyse

3.1 Meerjarenbeleid: 'Verbinden en open bloeien'

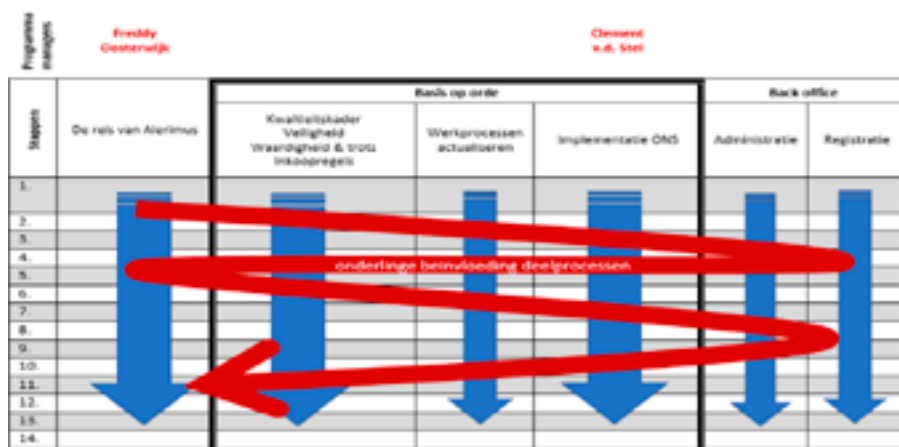
In het najaar van 2017 is het strategisch plan 2015-2017 in alle overlegsgremia geëvalueerd. Er was grote eensgezindheid over de koers voor de aankomende jaren (2018-2021). 'We zijn eigenlijk pas net op weg, net onderweg. Alleen op onderdelen actualiseren en vooral geen nieuwe dingen bedenken' was de algehele lijn van de opmerkingen en adviezen. Terugkerend element was de roep om meer aandacht aan medewerkers te geven, ook in het strategisch plan.

Door de veelheid aan verplichtingen en uitdagingen in 2018 is het nieuwe strategisch plan 2018-2021 'Verbinden en open bloeien 3.0' in de zomer van 2018 vastgesteld. Het is geschreven met de blik naar binnen; waar de organisatie nu staat in de verandering en vernieuwing. En het is geschreven met de blik naar buiten; met in het achterhoofd de ambities van de nieuwe gemeente Hoeksche Waard, het Pact voor de ouderenzorg en de kwaliteitskaders.

In 2018 is de ontwikkeling, die wij de Reis van Alerimus noemen, doorgegaan

3.1.1 Uitvoering beleid 2018

In 2018 is de ontwikkeling, die wij de Reis van Alerimus noemen, doorgegaan in de vier routes en de twee rode draden (zie verderop in dit hoofdstuk). Maar er was meer, veel meer. Alerimus moest maar wilde ook uitvoering geven aan de veranderende kwaliteitseisen die in inkoopregels, kwaliteitskaders en HKZ 2015 aan ons gesteld werden. We realiseerden ons dat dit er niet 'even bij kon' en hebben hieraan extra aandacht aangegeven onder de naam 'De basis op orde 2.0' (zie figuur). Hiertoe is tevens voor de duur van een jaar een interim-manager met de portefeuille kwaliteit en veiligheid aangetrokken. Daarnaast had het op orde brengen en actualiseren van onze ICT én de implementatie van de nieuwe cliëntapplicatie ONS zo'n impact op de organisatie dat er in de eerste maanden van 2018 besloten is (na een nieuwe risico-inventarisatie) om de uitbreiding van de Buitensluis niet door te laten gaan. Naast dit alles werd ook nog de verhuizing naar de nieuwe Open Waard voorbereid. Deze heeft eind mei heeft plaatsgevonden.



3.1.2 Ontwikkeling en analyse doelen

Uitgangspunt voor Alerimus is de fundamentele keuze om de ontwikkelingen te benaderen als een gezamenlijke reis waaraan alle medewerkers deelnemen. De Reis van Alerimus is een omvangrijk ontwikkel- en leerproces.

Vertrekpunt en bestemming van de Reis

Meer en meer wordt zichtbaar dat het vertrekpunt van de zorg- en dienstverlening bij Alerimus verschuift. De metafoor van de cliënt en de iPad staat voor de mogelijkheid om zelf keuzes te blijven maken om een waarde- en betekenisvol leven te kunnen leiden; dit is als bestemming van de Reis niet veranderd. Feitelijk is het vertrekpunt eind 2018 wél veranderd: met de toekenning van de Bopz-mogelijkheid voor beide locaties levert Alerimus op de locaties volwaardige verpleeghuiszorg. Met de komst van de bibliotheek in de Buitensluis en de ingebruikname van het Wijckplein heeft Alerimus op beide locaties zorgappartementen en een 'voorziening voor en met de wijk/het dorp'. En doordat waar mogelijk cliënten zo lang mogelijk thuis blijven wonen, levert Alerimus haar zorg en diensten aan cliënten in het dorp en de wijk; cliënten die voorheen in het zorgcentrum kwamen wonen. Ondanks alle hectiek zijn alle medewerkers zich van deze ontwikkelingen bewust geworden en in beweging gekomen. In 2018 zijn de eerste contouren van de veranderingen duidelijk zichtbaar (zie verderop beschreven in de routes en rode draden).

*In 2018 zijn de eerste
contouren van de
veranderingen duidelijk
zichtbaar*

De Open Waard

Vanaf april 2018 zijn er geen nieuwe bewoners meer in het Buiten van de Open Waard opgenomen. Eind mei heeft de verhuizing naar de nieuwe Open Waard plaatsgevonden.

Vanaf augustus zijn er weer nieuwe bewoners in de nieuwe Open Waard opgenomen. Aan het eind van het jaar waren zo goed als alle zorgappartementen bezet. Eind juni is het Buiten van de Open Waard weer opgeleverd aan HW Wonen. Op 21 december is het Wijkplein, de begane grond van de Open Waard, geopend door het voltallige college van de gemeente Oud-Beijerland en is het Praathuis verlaten.

De verhuizing van de Open Waard is begeleid door eigen medewerkers, wat een grootse prestatie is. Ook de inrichting van de nieuwe Open Waard én de oplevering van het Buiten van de Open Waard zijn volledig door eigen medewerkers, met veel ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers, gedaan. De verhuizing is zonder klachten en noemenswaardige knelpunten verlopen. Het welkom van de cliënten is door velen als een hoogtepunt in een hectische periode ervaren. 'Ik voel mij net de koningin', verzuchtte één bewoonster toen zij met applaus op de blauwe loper werd ontvangen.

De Buitensluis

Nadat in januari de omvang en complexiteit van de implementatie van de nieuwe cliëntapplicatie in kaart waren gebracht, werd duidelijk dat alleen dit project al heel veel van de interne organisatie en van alle medewerkers zou vergen. Ter toetsing is opnieuw de risico-analyse uitgevoerd, waarna in goed overleg met cliëntenraden, ondernemingsraad en Raad van Toezicht besloten is de uitbreiding van de Buitensluis geen doorgang te laten vinden. Consequentie van dit besluit was wel dat er een verbouw- en renovatieplan voor de Buitensluis is opgesteld voor de jaren 2018 en 2019, mede om de inhuizing van de bibliotheek mogelijk te maken. Daarnaast diende er opnieuw een huiskamer beschikbaar te komen op de eerste en tweede etage van de Buitensluis. In het tweede kwartaal van 2018 zijn er zorgposten op de etages van de Buitensluis gebouwd; is de personeelsruimte verhuisd alsmede de personeelsadministratie, de kapper en de pedicure; en zijn de ruimtes op de begane grond gereed gemaakt voor inhuizing van de bibliotheek. In oktober is een appartement op de eerste etage verbouwd tot huiskamer. In de laatste maanden van het jaar is het naaicafé van 'de Oma's' gereed gemaakt voor het servicepunt van de nieuwe gemeente Hoeksche Waard en zijn er op de eerste etage twee kamers gereed gemaakt voor het wijkteam van de gemeente. Ook hier lag de coördinatie van de werkzaamheden bij de technische dienst van Alerimus en is een

belangrijk deel van de werkzaamheden uitgevoerd door de vrijwilligers.

Bibliotheek

Nadat in december 2017 in de gemeenteraad van Cromstrijen het besluit was genomen om de bibliotheek van Numansdorp te verplaatsen naar de Buitensluis kwam een belangrijk deel van de acties bij de medewerkers van de Buitensluis te liggen. Vanuit de visie van Alerimus was het niet de bedoeling dat de bibliotheek een belangrijk deel van de ruimtes in beslag zou nemen. De bibliotheek moest van toegevoegde waarde zijn voor zowel de gemeenschap als de locatie. Feitelijk verhuisde de 'bibliotheekfunctie' naar de Buitensluis. Zo werd een groot deel van het voorgebouw van de Buitensluis ook een beetje 'leeszaal en ontmoetingsplek'. Op de eerste etage is een prachtige 'campus' ingericht. De oude lift, verdwenen achter een muur, is gereed gemaakt als 'geheime kamer'. Op 2 juli werd de bibliotheek feestelijk in gebruik genomen door schoolkinderen én bewoners van de Buitensluis. In september volgde de officiële opening door burgemeester Luteijn. De bibliotheek is zeven dagen per week 'open' voor inwoners van Numansdorp en 24 uur per dag beschikbaar voor bewoners van de Buitensluis. Al snel zagen we meer loop én aanloop in huis en meer ontmoeting tussen bewoners en bezoekers.

Implementatie ONS

Voor de vervanging van de cliëntapplicatie Nestor hebben we in januari 2018 een projectgroep geformeerd onder leiding van een extern programmamanager. Allereerst is een nieuwe cliëntapplicatie geselecteerd (mede in samenwerking met collega-organisatie Heemzicht). In maart is gekozen om ONS van Nedap te implementeren. In april is het implementatieplan vastgesteld, gelijktijdig met het ontwikkelplan ICT. Hoewel het ambitieniveau in de organisatie hoog was - gelijktijdig met de verhuizing van de Open Waard ook ONS implementeren én gelijktijdig met de implementatie van ONS ook de agenda van de klant invullen - hebben we ervoor gekozen om per half juni de Wmo-organisatie (Wmo verwijst naar de Wet maatschappelijke ondersteuning) om te zetten (mede als pilot) en per 1 oktober de zorglocaties en de thuiszorg. Zo was er ruimte voor toerusting van de medewerkers (in totaal zijn er 46 cursussen verzorgd), het uitrollen

van telefoons, tablets en laptops en het aanpassen en ontwikkelen van werkprocessen, werkinstructies en controles. Consequentie van deze keuze was dat de backoffice en vooral de cliëntenadministratie gedurende ruim een half jaar in zowel Nestor als ONS werkzaam was. De coördinator cliëntenadministratie was tevens intern projectleider, wat een belangrijke succesfactor bleek maar ook een enorme taakbelasting.

Bopz

Tot slot noemen we dat in oktober 2018 versneld de aanvraag voor Bopz-toekenning is uitgegaan. Voor deze toekenning diende een deel van het staande beleid versneld aangepast en op onderdelen zelfs ontwikkeld te worden. Hieraan hebben we in de laatste maanden van het jaar enorm veel aandacht besteed.

Alerimus is een relatief kleine organisatie die er ieder jaar opnieuw voor kiest om vooral de inzet in de frontoffice te realiseren. Er is een kleine staf en een beperkte backoffice. Externe ondersteuning wordt weloverwogen en in overleg met de medezeggenschap ingezet. In de risico-analyses die in 2017 en begin 2018 zijn uitgevoerd, scoorde het risico voor de interne organisatie de maximale score. Dat de organisatie in staat is gebleken, overigens met behulp van betrokken externen, om alle voorgenomen processen én meer tot een goed resultaat te brengen, zegt veel over de inzet, betrokkenheid, loyaliteit en kracht van haar medewerkers. Dit resultaat geeft vertrouwen voor de toekomst en heeft bijgedragen aan een belangrijke verbetering en ontwikkeling van onze organisatiedoelen.

3.1.3 Toepassing maatschappelijk ondernemen

Alerimus kent nog geen uitgesproken visie op duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen. Vanzelfsprekend wil Alerimus verspilling in de zorg tegengaan. Verlichting werkt goeddeels op bewegingsmelders en het gebruik van disposables is de afgelopen jaren bijna gehalveerd. Gedurende heel 2018 heeft er in de Open Waard een pilot vacumeren (van incontinentiemateriaal) plaatsgevonden. Daarnaast wordt er in de nieuwe Open Waard gewerkt met de nieuwste systemen op het gebied van de levering van warmte en koude. Ook wordt er in de nieuwe Open Waard, gelijk aan de regels van Oud-Beijerland, gescheiden vuil ingezameld. In het kader van ICT-ontwikkeling zijn

alle printers ingenomen en wordt er uitsluitend via de kopieerapparaten geprint. Door het toerusten van medewerkers met iPads, telefoons en laptops worden de papieren dossiers en prints beperkt. Vanaf najaar 2018 wordt er zoveel mogelijk vergaderd zonder papier.

In 2018 heeft Alerimus maximaal samengewerkt met de lokale samenleving. Door het kerngericht werken wordt er veelvuldig een beroep op Alerimus gedaan. Het vriendenconcept voor lokale samenwerkingspartners, voor verenigingen en individuele burgers slaat aan en groeit voorzichtig. Het concept kenmerkt zich door gereduceerde tarieven te hanteren of elkaar 'om niet' te helpen als er sprake is van vriendschappelijke, wederzijdse sociaal-maatschappelijke betrokkenheid. Het Praathuis in Zoomwijck is gedurende het hele jaar zeven dagen per week open geweest. Gemiddeld komen er per week ruim 300 bezoekers in het Praathuis. 'Bij Amalia', de huiskamer voor Numansdorp, kent sinds de opening maandelijks een groeiend aantal bezoekers. Met het inhuizen van de bibliotheek en de opening van het Wijckplein is de verbinding met de lokale samenleving een nieuwe fase ingegaan.

In 2018 heeft Alerimus maximaal samengewerkt met de lokale samenleving

In 2018 heeft Alerimus als lid van de stuurgroep Kerngericht Werken actief alle voorbereidende ontwikkelingen van één gemeente gesteund. De bestuurder heeft op verschillende momenten het kerngericht werken toegelicht in de verschillende overlegvormen van de (voormalige) gemeenten op het eiland. Met pijn in het hart is er in juni in de (voormalige) gemeente Cromstrijen afscheid genomen van wethouder Pieter Paans, medetrekker van het project 'Heel Numansdorp beweegt' en voortrekker van het kerngericht werken in Numansdorp. Aan het eind van 2018 is op beide locaties afscheid

genomen van burgemeester en wethouders. In Cromstrijen ging dit gepaard met het uitreiken van de waarderingspenning aan vier zeer trouwe en nauw betrokken – en dus zeer gewaardeerde – vrijwilligers én een jeugdintje voor één van de jongste vrijwilligers van de Buitensluis.

3.2 Zorg; project ECD

3.2.1 Uitvoering beleid 2018

Omdat ECD-leverancier Altiplano stopte met de ondersteuning van Nestor is Alerimus op zoek gegaan naar een nieuwe leverancier voor een ECD. Deze is gevonden in leverancier Nedap met de software ONS.

De doelen voor 2018 waren:

1. In gesprek gaan met de cliënt om zo te komen tot de 'foto van de klant' en deze vertalen naar doelen en acties blijft een aandachtspunt voor alle teams.
2. Bij de omzetting naar de nieuwe ECD-applicatie wordt gebruik gemaakt van reeds in het dossier beschikbare informatie over het zorgleefplan.
3. Er wordt verder gewerkt aan een stevige basis voor de vier kwadranten met een optimale verbinding tussen zorg, voeding en welzijn ten behoeve van de cliëntbeleving en de agenda van de klant.
4. Zelf roosteren en de ontwikkeling van de flexpool worden nadrukkelijker gestalte gegeven.
5. Voor de thuiszorg wordt het model van zorgmaatjes doorontwikkeld en passend gemaakt.
6. Medewerkers en coördinatoren worden ondersteund en 'empowered' 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 wordt hier aandacht aanbesteed.
7. Bij de ontwikkeling van de ICT wordt als aandachtspunt opgenomen hoe verwanten en mantelzorgers digitaal op de hoogte kunnen worden gehouden van het dagelijks leven van de cliënten.

Ad 1:

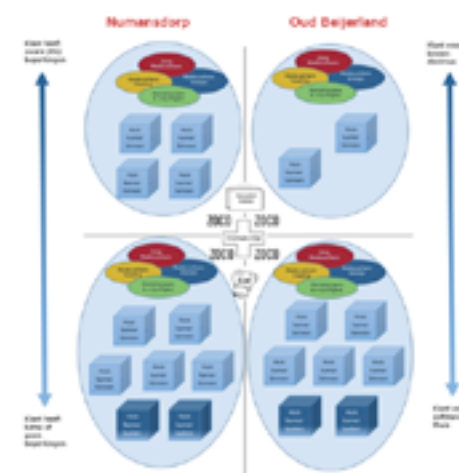
In het onderzoek naar de nieuwe ECD-leverancier is onder andere gekeken naar het gebruikersgemak voor medewerkers en de wijze waarop doelen en acties in het systeem verwerkt konden worden. Daarnaast hebben we met elkaar afgesproken uitsluitend van het systeem gebruik te maken en zelf geen losse onderdelen meer in te voegen. Nedap voldeed met ONS het beste aan onze wensen en eisen. Iedere medewerker heeft een training gehad in het gebruik van ONS. De zorgmaatjes hebben een aanvullende training gehad om vooral te leren werken met het zorgleefplan en de doelen en acties. De 'foto van de klant' is nog niet op een voor ons bevredigende manier zichtbaar in ONS. De leverancier is voornemens om dit onderdeel toe te voegen aan de ECD-software.

Ad 2:

Heel bewust hebben we ervoor gekozen om niet tegelijkertijd een ontwikkelslag te maken na het overgaan op het nieuwe systeem. De gegevens vanuit Nestor zijn, voor zover mogelijk, overgezet en de zorgleefplannen zijn vertaald naar de doelen en acties in ONS. Doordat het nieuwe systeem ons in een ander kader dwingt, was deze slag voor de zorgmaatjes een tijdrovende klus, maar is de basis gelegd. Hierdoor leerden de medewerkers het systeem ook goed kennen en ervoeren zij beter wat de mogelijkheden van de software zijn.

Ad 3:

In de loop van 2018 hebben de kwadranten (zie figuur) elkaar steeds meer opgezocht. Door het vertrek van de coördinator dagelijkse zorg van het kwadrant zwaar in Oud-Beijerland en de wisseling van de coördinator dagelijkse zorg op het zware kwadrant van Numansdorp naar Oud-Beijerland moesten de structuur en de aansluiting opnieuw gevormd worden. Op de kwadranten licht sluiten nu diverse partijen aan zoals de Wmo-coördinator, voeding, wijkverpleging en welzijn, alsmede soms ook een



vertegenwoordiging van de linnenkamer en de huishouding.

Ad 4:

Met de invoering van ONS hebben we ook het roosterprogramma tegen het licht gehouden. Ons doel van het zelfroosteren door de teams was op dat moment nog onvoldoende geborgd met de software van SDB Ayton die we gebruikten. In ONS zit ook een roostersysteem dat aan onze eisen bleek te voldoen. De overstap is redelijk vloeiend gegaan. Het accorderen en fatteren van uren zit bij iedereen in de vingers. Het roosteren wordt nu nog door de roosteraars gedaan; de omslag naar zelfroosteren moet nog worden gemaakt.

Ad 5:

Het werken met zorgmaatjes in de wijkverpleging heeft in 2018 geresulteerd in een duidelijke werkbeschrijving. Hierdoor hebben de medewerkers houvast en in de praktijk meer oog voor de cliënten waarvan zij zorgmaatje zijn. Hierdoor ontstaan mooie gesprekken en wordt er meer op de agenda van de klant geacteerd.

Ad 6:

In 2018 zijn twee coaches aangesteld, beide met een eigen opdracht. Eén coach is ingezet om vooral de keukenmedewerkers te coachen in hospitality en gastheerschap waarbij de klant centraal wordt gesteld. De andere coach heeft zich ontfermd over het team welzijn. Met een groep van vier assistent-coördinatoren welzijn, de twee zogenaamde koffertjesmensen en de geestelijk verzorger zijn er meerdere bijeenkomsten geweest. Tijdens die bijeenkomsten is vooral gefocust op de eigen rol binnen het team welzijn en wat men zelf kan doen om zaken te veranderen en aan te pakken. Beide coaches hebben mooie successen geboekt: medewerkers staan sterker in hun schoenen en brengen dit ook over aan andere medewerkers.

Ad 7:

Het prachtige webportaal Caren Zorgt is een belangrijk onderdeel van ONS waarbij de klant zelf bepaalt welke familieleden en vrienden welke informatie kunnen inzien. Mantelzorgers kunnen via dit webportaal meelezen in het ECD en makkelijker en laagdrempeliger met elkaar of met het zorgmaatje in contact treden. Voor 2019 staat de uitrol van Caren Zorgt gepland. De mantelzorgers zijn reeds geïnformeerd over deze ontwikkeling en zien deze graag tegemoet, temeer omdat menig een aangegeven heeft hier behoefte aan te hebben.

3.2.2 Ontwikkeling en analyse doelen

- Er is in 2018 heel hard gewerkt om de implementatie van ONS te bewerkstelligen. Vooral de projectgroep ONS heeft hieraan flink bijgedragen. Na implementatie wordt het systeem gaandeweg aangevuld en uitgebreid en ontdekken we nieuwe mogelijkheden (doorontwikkeling).
- De zorgmaatjes komen steeds beter in positie en begrijpen hun rol beter. De meesten pakken die rol ook. De coördinatoren dagelijkse zorg hebben zelf ieder op hun eigen manier verbeterlagen gemaakt. Ze monitoren de voortgang en ondersteunen en helpen medewerkers die vastlopen in hun taken.
- De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), die vlak na de overgang van Nestor naar ONS Alerimus bezocht, heeft enige aandachtspunten aangereikt op het gebied van het zorgleefplan. Dit heeft ertoe geleid dat er een programma ontwikkeld wordt om een verdiepingsslag te maken in de cliëntdossiers, waarbij ook het methodisch werken beter zichtbaar moet worden.

*Er is in 2018 heel
hard gewerkt om de
implementatie van ONS te
bewerkstelligen*

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

De ontwikkelingen en verbeteringen die we in 2019 willen bewerkstelligen, zijn:

- Iedere cliënt beschikt over een actueel, met hem of haar afgestemd, zorgleefplan;
- Iedere cliënt heeft een foto én agenda (de doelen en acties zijn actueel);
- De cliënt (desgewenst de mantelzorger) en het zorgmaatje praten regelmatig over de wil en de wensen van de cliënt om de eigenheid en autonomie zoveel mogelijk

te respecteren en te waarborgen. Hiertoe heeft het zorgmaatje ook afstemming met welzijn, voeding, huishouding en de arts/specialist ouderengeneeskunde;

- Er worden meer sociale routes zoals bijvoorbeeld de ‘Goedemorgenroute’ ingevoerd, waardoor er ook meer ruimte voor geplande zorg ontstaat;
- Binnen de kwadranten is er onderlinge verbinding met iedereen die in het kwadrant werkt. Hiertoe is er regelmatig werkoverleg.

Wat merkt de klant hiervan in 2019?

- De klant merkt dat er meer rust komt in ons werk en handelen. Dat er geluisterd wordt en dat er tijd is voor persoonlijke aandacht waarin uitgesproken kan worden wat voor de klant echt belangrijk is.
- De klant voelt zich gekend en gerespecteerd en heeft een zorgleefplan dat actueel en op maat is, in een cliëntdossier dat door methodisch werken up to date wordt gehouden.

3.2.3 Cliënttevredenheid

De cliënttevredenheid over de wijkverpleging van de Open Waard is in 2018 enigszins gedaald. Het aantal cliënten wat ‘zeer tevreden’ is (40,1%) ligt lager dan in 2017 (47,6%). Er is een stijging in het percentage ‘tevreden’ cliënten t.w. van 45,4% (2017) naar 50,5%. Gezamenlijk geeft dit een score van 90,6% ‘tevreden’ en ‘zeer tevreden’ klanten op de achttien bevroegde onderdelen.

Bij de wijkverpleging van de Buitensluis is dezelfde beweging te zien. Er is een daling van 45,4% (2017) naar 40,4% waarneembaar van cliënten die ‘zeer tevreden’ zijn. Een stijging van 49,7% (2017) naar 52,7% is waarneembaar van cliënten die ‘tevreden’ zijn. Dit geeft een gezamenlijke score van 93,1% ‘tevreden’ en ‘zeer tevreden’ klanten.

De Wmo-clients zijn grotendeels tevreden over de huishoudelijke ondersteuning. Het evaluatieformulier bestaat uit tien onderdelen. Op deze tien onderdelen scoort 83,6% ‘goed’ en 14,1% ‘voldoende’ en 2,3% ‘onvoldoende’. In de huishoudelijke ondersteuning zijn klanten doorgaans erg kritisch op een vervangende medewerker voor de vaste hulp.

Net Promotor Score (NPS)

Ook in 2018 is gewerkt met de Net Promotor Scores (NPS) om de cliënttevredenheid over de wijkverpleging (vanuit de Zorgverzekeringswet) te meten. De vraag die ten behoeve van de NPS-score wordt gesteld is: ‘Hoe waarschijnlijk is het dat u onze organisatie/diensten zou aanbevelen bij uw familie, vrienden, kennissen, burens?’

De Net Promotor Scores van de wijkverpleging zijn als volgt:

NPS-score	2017	2018
Open Waard	87,6% (N=81)	96,2% (N=53)
Buitensluis	97,4% (N=38)	84,2% (N=57)

Uit de scores blijkt dat er in de Buitensluis sprake is van een daling. In 2018 zijn meerdere wijkverpleging medewerkers uit dienst gegaan. Dit heeft direct zijn weerslag op de beoordeling van de zorgverlening. Klanten vinden personele veranderingen veelal niet fijn. In de Open waard zien we een stijging; het team vindt steeds meer zijn draai in het samen doen zonder een direct leidinggevende en de maatregel voor bereedeneerde instroom helpt het team de loadcase te beperken wat ten goede komt aan de bestaande klanten.

Binnen de intramurale afdelingen worden vanaf oktober 2018 resultaten met betrekking tot de aanbevelingsvraag en beoordelingscijfers in ONS vastgelegd. Omdat dit een beperkte periode betreft in het verslagjaar en een bescheiden aantal scores oplevert daar de uitvraag gekoppeld is aan de gespreid geplande cliëntgesprekken, kan daar geen waardeoordeel voor het verslagjaar over worden gegeven. De eerste gemeten scores zijn positief.

Intern onderzoek

Periodiek voeren de coördinator voedingsdienst en het hoofd frontoffice tevredenheidsbezoeken uit bij intramurale cliënten. Algemene trend is dat zowel de maaltijd als de gehele zorgverlening naar tevredenheid is. Er zijn weinig klachten. Externe klanten van de voedingsbrigade

zijn bevraagd over de tevredenheid over de uitbrengmaaltijden op de onderdelen samenstelling, smaak, temperatuur, variatie, gaarheid en portiegrootte. De Buitensluis scoort op de genoemde onderdelen 60,9% 'goed' en 20,9% 'redelijk' en de Open Waard scoort 56,8% 'goed' en 27,0% 'redelijk' (peildatum juli 2018). De tevredenheid is hiermee in Oud-Beijerland iets gestegen ten opzichte van 2017. De cliënten van de Open Waard en de Buitensluis geven als aandachtspunten mee dat de portiegrootte aandacht behoeft, dat er meer met groenten gevarieerd kan worden, dat er vaker Indisch eten als nasi en bami geserveerd mag worden en dat slamix /salade gemist wordt.

In algemene zin zien we meer en meer dat de voorgenomen politieke en maatschappelijke werkelijkheid wringen met de werkelijkheid van cliënten en mantelzorgers. Veelal is toch de verwachting dat 'moeder nu bij u in zorg zit, jullie voor haar moeten zorgen'. Onze ervaring is dat ontevredenheid meestal niet wordt geuit over wat geleverd wordt, maar met name over wat niet geleverd wordt. Lering voor ons is dat we veel meer aan verwachtingenmanagement dienen te doen en de verwachtingen en afspraken bij aanvang van de zorg ook goed dienen te bespreken. Tijdens de laatste mantelzorgbijeenkomsten is er stevast aandacht gegeven aan verwachtingenmanagement. Meer informatie over de cliënttevredenheid is opgenomen in bijlage 4.

3.3 Welzijn; Binnen is buiten, buiten is binnen

3.3.1 Uitvoering beleid 2018

De doelen voor 2018 waren:

1. De ontwikkeling van samenwerking binnen kwadranten staat nadrukkelijk op de agenda gedurende heel 2018. Hierin komt steeds meer het accent te liggen op de verbinding tussen zorg, welzijn, voeding en de zorgmaatjes. Met als doel om op basis van de vraag van de klant de planning voor de daginvulling van de huiskamers en de maaltijdplanning steeds meer op elkaar te laten aansluiten.
2. De ontwikkeling van de huiskamers naar dagverzorgingsruimten wordt doorgezet.

3. De huiskamer van de wijk in Numansdorp heeft haar bestaansrecht bewezen, maar vraagt om verdere ontwikkeling van zowel de exploitatie als nieuwe initiatieven in en met de omgeving. De huiskamer van Zoomwijk moet ontwikkeld worden mede door het Praathuis 2.0 te ontwikkelen.
4. Het kerngericht werken blijft voor Alerimus een permanent lopende methodiek.

Ad 1:

Er is maandelijks kwadrantoverleg waarbij afgevaardigden van welzijn, voeding en zorg als sparringpartners bij elkaar zitten om met elkaar te acteren op de klantagenda en de vraagstukken te bespreken die dit met zich meebrengt. Er is gestart met een weekagenda die overal wordt opgehangen en uitgedeeld aan cliënten. De activiteiten die op de weekkalender staan komen voort uit de agenda van de klant. Cliënten kunnen zelf aangeven waar ze de dag mee wensen te vullen, waar zij de maaltijd willen gebruiken en ervaren zo een zinvolle daginvulling.

Ad 2:

In 2018 is er een enorme inhaalslag gemaakt op welzijn. Er zijn meerdere medewerkers aangenomen en zeven welzijnsmedewerkers hebben hun diploma Dienstverlening niveau 2 gehaald. Dit resulteerde in voldoende bezetting van de huiskamers. Daarnaast zijn in de Open Waard, na de verhuizing vanuit de tijdelijke huisvesting naar de nieuwbouw, de dagverzorgingsruimten die eerder in de wijk zaten (Palet, Dagwaard en Praathuis) naar binnen verhuisd.

*In 2018 is er een enorme
inhaalslag gemaakt op
welzijn*

Ad 3:

Met aansluitend twee feestweken is vanaf 22 december 2018 het Wijkplein in de

Open Waard geopend. Het Wijkplein wordt in de loop van 2019 verder ontwikkeld, maar de verwachtingen zijn nu al hoog gespannen gezien het succesvolle verloop van de feestweken. Het wijkcafé Amalia in de Buitensluis voorziet in een behoefte en de bezoekersaantallen laten gestaag een stijgende lijn zien.

Ad 4:

Steeds beter wordt Alerimus gevonden door partijen van buitenaf en leren we om de blik naar buiten te richten met het oog op het kerngericht werken. Mooie voorbeelden van kerngericht werken zijn de vestiging van de gemeentelijke bibliotheek, een serviceloket van de gemeente Hoeksche Waard en het gemeentelijk wijkteam in de Buitensluis.

3.3.2 Ontwikkeling en analyse doelen

- In 2018 hebben we de foto's van de teams doorontwikkeld en hierin voeding, welzijn en zorg geïntegreerd. Dit komt terug in het dienstenpatroon van de verschillende afdelingen. Binnen de kwadranten werken zorg en welzijn samen om de diensten gevuld te hebben. De formatie is hierop afgestemd. Mede door deze insteek vervagen de grenzen tussen zorg en welzijn, zowel op het kwadrant zwaar als licht. Zorg staat in de huiskamers, welzijnsmedewerkers brengen een cliënt naar het toilet enkel en alleen omdat ze op dat moment op die plek aanwezig zijn. De organisatie is trots dat deze samenwerking groeit. Medewerkers geven aan de samenwerking als prettig te ervaren. Het geeft hen het gevoel er niet alleen voor te staan. De eerste stevige stappen zijn gezet en er zullen nog vele volgen.
- Cliënten die gebruik maken van de dagverzorging hebben erg moeten wennen aan de nieuwe situatie. Ze voelden zich niet meer vertrouwd nu ze niet meer altijd met elkaar op dezelfde plek verbleven. Ook de medewerkers vonden het lastig 'oude' patronen los te laten. Door veel gesprekken te voeren en de visie te vertalen naar het dagelijks werk is het in de Open Waard gelukt om de grote meerderheid mee te nemen in de nieuwe werkelijkheid.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- Het kwadrantenmodel zal beter worden geborgd binnen de organisatie. Dit is mede mogelijk door het inzetten van kwaliteitsgelden voor de coördinatoren en assistent-coördinatoren van voeding, welzijn en zorg.
- De openstellingen van de huiskamers van de wijk in de weekenden zullen worden

uitgebreid.

- Zorgmaatjes en welzijnsmedewerkers zullen meer gaan verbinden met als resultaat dat de klant wordt gekend en een eigen agenda voor een zinvolle daginvulling heeft.
- De wijkfunctie van Amalia en het Wijkplein zullen worden doorontwikkeld.

3.4 Voeding; Samen eten, minder zorg

3.4.1 Uitvoering beleid 2018

In 2018 hadden we de volgende doelen voor ogen:

1. Doorontwikkelen van het koken op de huiskamers, met nadruk op de beleving van de maaltijden.
2. Samenwerking van de voedingsdienst met zorg en welzijn in de kwadranten.
3. Verder ontwikkelen van 'de huiskamer van de wijk' in zowel Numansdorp als Oud-Beijerland.
4. Ontwikkelen van de één-portie keuken.

Ad 1:

Met het bekijken van het kwadrantenmodel en de hieruit volgende samenwerking binnen de kwadranten worden er op steeds meer plekken initiatieven genomen om op diverse tijden en plaatsen in de huiskamers te koken. Doordat in Oud-Beijerland het nieuwe zorggebouw in gebruik genomen is en daarin ook de dagverzorgingen Palet en Dagwaard zijn ondergebracht, zijn de mogelijkheden om op diverse plaatsen vers te koken groter. De satellietkeuken in Oud-Beijerland is bewust niet toegerust op grootschalig koken om de toegevoegde waarde van het vers koken op de huiskamers te onderstrepen.

Het blijkt soms nog lastig om op de juiste momenten de juiste personen op de juiste plek te hebben. Daarnaast moeten onze klanten er soms nog aan wennen. Dat neemt niet weg dat we doorgaan op de ingeslagen weg. Onze doelgroep verandert snel en nieuwe cliënten ervaren het als toegevoegde waarde om keuzes te hebben. Wat niet verandert, is de beleving van de maaltijd: die was, is en blijft het belangrijkste. Daarom

zijn de plaatsen waar de maaltijd gezamenlijk gebruikt kan worden uitnodigend en warm aangekleed.

Ad 2:

In 2018 zijn we in de Buitensluis niet toegekomen aan de verbouwing van de grootkeuken. Wel wordt er sinds de inhuizing in de nieuwe Open Waard in de Buitensluis gekookt voor beide locaties. In de eerste helft van 2019 wordt de grootkeuken in de Buitensluis verbouwd, zodat er capaciteit ontstaat om ook de één-portie keukens gestalte te geven. Hierdoor is het mogelijk om de maaltijd koelvers te leveren en klanten zelf het tijdstip te laten bepalen waarop zij de maaltijd opwarmen en consumeren.

3.4.2 Ontwikkeling en analyse doelen

Het blijkt een tijdrovend, maar boeiend proces om van het 'oude en vertrouwde' de stap te maken naar nieuwe werkwijzen en innovatieve oplossingen voor vraagstukken. Dat er stappen worden gezet is duidelijk. Amalia groeit en bloeit en op het nieuwe Wijckplein komt steeds meer beweging. Het werven van vrijwilligers voor het koken op de huiskamers wordt professioneler aangepakt wat de continuïteit van koken op de huiskamers ten goede komt. Vanaf mei 2019 zal ook de Snackbar Effe Om van de heer Lin gevestigd zijn in de nieuwe Open Waard en is er nog meer keuze voor bewoners.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

Om met het voorgaande in 2019 verder op weg te gaan, zijn de volgende doelen gesteld:

- De keuze waar en hoe te eten wordt steeds vertrouwd: cliënten zijn bekend met de mogelijkheden.
- Koken op de huiskamers en samen eten is vertrouwd.
- Eten bij Amalia en op het Wijckplein is vertrouwd.
- De één-portie keukens wordt een feit.
- Een(betaal)pasjessysteem wordt ontwikkeld en geïmplementeerd.

3.5 Ondersteunende bedrijfsprocessen: Eén backoffice

3.5.1 Uitvoering beleid 2018

In het jaarplan voor 2018 werd beoogd:

1. Verder op orde brengen van voldoende professionaliteit voor de backoffice.
2. Verder op orde brengen van de collegialiteit en taakvolwassenheid van de medewerkers.
3. Borgen van de nieuwe functie-indeling en structuur binnen de backoffice.
4. Verder optimaliseren van managementinformatie.
5. Borging van het financiële proces.

3.5.2 Ontwikkeling en analyse doelen

In 2018 zijn we overgegaan van Nestor van Altiplano naar ONS van Nedap. Omdat ONS ook een roostermodule heeft en er sprake is van een nauwe relatie met de productieregistratie hebben we ervoor gekozen om tevens de huidige roosterapplicatie van SDB (Aysist) te vervangen. Dit was een majeure verandering die alle onderdelen van de organisatie heeft geraakt. We hebben dit moment aangegrepen om alle relevante werkprocessen onder de loep te nemen en daar waar nodig/wenselijk aan te passen en te optimaliseren. De accountants hebben in dit licht eind 2018 een extra 'audit' uitgevoerd op de processen in ONS. Daaruit zijn geen aandachtspunten naar voren gekomen. Er zijn in 2018 meerdere koppelingen aangebracht tussen de verschillende applicaties (ONS, SDB en AccountView).

Ad 1:

Op basis van de nieuwe structuur en de bijbehorende functieprofielen (zie ad 3) zijn in 2018 met alle medewerkers ontwikkelgesprekken gevoerd. Ook was er aandacht voor de professionaliteit van de personele bezetting. Met name binnen de afdeling personeels- en salarisadministratie is er in 2018 veel verloop geweest, waardoor de focus uitging naar het borgen van de personele bezetting. Naast de werkoverleggen van de verschillende

teams is er gemiddeld per kwartaal een overstijgend backoffice-overleg ingepland waarin een gezamenlijke kwartaalplanning is opgesteld. In het kader van de begrotingscyclus heeft ieder team een jaarplan opgesteld en is de basis verder geborgd.

Ad 2:

Medewerkers zijn meer in hun kracht gezet door taken duidelijk af te bakenen waardoor inhoudelijke kennis en daarmee taakvolwassenheid toegenomen zijn. Voor de medewerkers van de financiële administratie zijn daarnaast ondersteuningsuren bij de leverancier van het boekhoudprogramma AccountView ingekocht om hen beter toe te rusten op de mogelijkheden van dit pakket.

Door centralisatie van backofficewerkplekken zijn communicatielijnen rechtstreeks geworden. Daardoor zijn er met elkaar betere afspraken te maken over personele aanwezigheid op de afdeling en waarneming in geval van ziekte of verlof.

Ad 3:

Binnen de backoffice is in 2018 veel aandacht besteed aan het verminderen van de risico's op het terrein van de personele bezetting en het borgen van de bedrijfskritische processen door extra menskracht in te zetten. Belangrijk is dat de functie van personeelsfunctionaris vanaf maart 2018 weer is ingevuld. Hierdoor kon de focus weer op verzuim en werving & selectie worden gelegd.

Ad 4:

Bij de implementatie van ONS hebben we tevens gekozen voor een andere kostenplaatsstructuur die beter aansluit bij de teamindelingen in de zorg, zodat de managementinformatie hierop ook kan worden aangepast. Dit was belangrijk om de sturing en de monitoring op teamniveau te kunnen beleggen. De administratieve systemen zijn hierop aangepast en ook alle rapportages zijn opnieuw ingeregeld. In het volgende verslagjaar zal de verdere ontwikkeling van de managementinformatie en het beschikbaar stellen van de rapportages middels een project verder worden opgepakt.

Ad 5:

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

- Er is voor de eerste keer een kaderbrief opgesteld in het kader van de beleids- en begrotingscyclus met specifieke aandacht voor het kwaliteitsbudget en de daaraan

gestelde eisen.

- De begroting 2019 bestaat nu standaard uit een onderdeel 'meerjarenbegroting' en een treasury paragraaf.
- Begin 2018 is de procuratieregeling geïmplementeerd.
- Het treasury statuut is begin 2018 formeel vastgesteld.
- In het verslagjaar is als start voor het kwaliteitsjaarplan door alle teams een jaarplan opgesteld waarvan de 'rode draden' zijn opgenomen in het organisatiebrede kwaliteitsjaarplan 2019.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- De basis van de backoffice zal verder worden versterkt op het gebied van taakvolwassenheid en klantgerichtheid.
- De bedrijfskritische processen zullen worden uitgewerkt.
- De managementinformatie zal verder worden ontwikkeld.
- Het organisatiehandboek (kwaliteitshandboek) zal geactualiseerd en vernieuwd worden.
- Het beleid rondom marketing en communicatie zal verder worden geborgd.

3.6 Rode draad: Vrijwilligers en mantelzorgers

3.6.1 Uitvoering beleid 2018

In 2018 hebben er drie mantelzorgbijeenkomsten per afdeling plaatsgevonden. De bijeenkomsten kenden een geringe opkomst, waarbij met de mantelzorgers die wel kwamen, is besproken wat een goede manier zou kunnen zijn om meer mantelzorgers te bereiken. Er is hierbij gekeken naar tijdstip, vorm, plaats en wijze van uitnodigen.

De Samenspelscan, een instrument om familieparticipatie te versterken, is ingezet in december 2018. Mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers hebben hieraan deelgenomen. In januari en februari 2019 zijn voor alle afdelingen mantelzorgbijeenkomsten

gepland om een terugkoppeling van de Samenspelscan te geven. De terugkoppeling bestaat uit aanbevelingen en een plan van Aanpak.

Er is een vrijwilligersbijeenkomst geweest op 20 september 2018. Tijdens de bijeenkomst zijn de vrijwilligers meegenomen in de ontwikkelingen van de Reis van Alerimus. Onderwerpen als de agenda van de klant en eigen regie zijn aan bod gekomen, waarbij is besproken wat de vrijwilligers kunnen betekenen voor de bewoners en klanten.

Eind 2018 is er ook een vrijwilligersavond geweest. Deze is zeer gewaardeerd. De vrijwilligers hebben aangegeven behoefte te hebben aan een vast aanspreekpunt bij wie zij terecht kunnen met bijvoorbeeld vragen over inwerken, taken en beschikbaarheid. De vrijwilligers hebben ook behoefte aan themabijeenkomsten en workshops over bijvoorbeeld dementie, Bopz en het gebruik van rolstoelen en andere hulpmiddelen.

3.6.2 Ontwikkeling en analyse

In 2018 is voorzien in de behoefte aan een vrijwilligerscoördinator. Zowel binnen team welzijn van de Open Waard als team welzijn van de Buitensluis heeft een medewerker de taak 'coördineren vrijwilligers' toebedeeld gekregen. Binnen de Leerwijzer is voorzien in een dementietraining die door mantelzorgers en vrijwilligers te volgen is. Deze training wordt mede door een betrokken mantelzorger gegeven. De praktijkopleiding neemt de andere wensen van de vrijwilligers mee bij het vullen van de nieuwe digitale Leerwijzer.

*In 2018 is voorzien in
de behoefte aan een
vrijwilligerscoördinator*

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- Mantelzorgers, zowel intramuraal als in de wijkverpleging, meer betrekken bij de informele zorg voor hun naasten.
- Structureel mantelzorgbijeenkomsten organiseren en oriënteren op mogelijkheden om meer mantelzorgers te interesseren voor deelname.
- Vrijwilligersbeleid actualiseren, mede door de aanstelling van twee vrijwilligerscoördinatoren.
- Vrijwilligers en mantelzorgers motiveren om (a) deel te nemen aan workshops uit de Leerwijzer en/of (b) als ervaringsdeskundige deze zelf te geven.

3.7 Rode draad: ICT

3.7.1 Uitvoering beleid 2018

De ICT-route kende de volgende doelen:

1. Analyseren van de huidige situatie van ICT-gebruik en -veiligheid in een ICT-scan.
2. Basis op orde brengen en verminderen van risico's zoals geconstateerd in de ICT-scan.
3. Werkplekken aanpassen ter vermindering van risico's voor informatiebeveiliging en ter voorbereiding op de overstap naar Exchange via de cloud.
4. Realiseren van een dekkend wifi-netwerk in de Buitensluis.
5. Overstappen naar Exchange voor mail; agenda overbrengen naar Microsoft Cloud.
6. Veilig mailen.
7. Realiseren van een cloud-platform voor Alerimus.
8. Optimalisatie en adoptie nieuwe ICT-omgeving.

Ad 1 en 2:

Alle verbeterpunten die in de ICT-scan benoemd zijn als hoge prioriteit (rood en oranje) zijn opgelost. De servers zijn vervangen, de noodzakelijke beveiligingsmaatregelen op servers en computerwerkplekken zijn getroffen en het technisch beheer met monitoring van de systemen en infrastructuur is belegd bij onze nieuwe ICT-partner Altronic en contractueel vastgelegd. Daarnaast vindt maandelijks onderhoud plaats, dat zoveel

mogelijk gepland wordt uitgevoerd.

Ad 3:

Werkplekken met verouderde besturingssystemen zijn in 2018 vervangen. Qua keuzes en aanpak hebben we dit meegenomen om als organisatie toekomstbestendig te zijn en desinvesteringen te voorkomen.

Ad 4:

In de Buitensluis is een dekkend wifi-netwerk gerealiseerd. Ter ondersteuning van het werken in ONS zijn aan teams in de Open Waard, de Buitensluis en de wijkverpleging, op basis van de vastgestelde visie op de ICT-werkplekken, diverse tablets en telefoons beschikbaar gesteld. Ook aan medewerkers in de wijkverpleging zijn mobiele telefoons met internetverbinding beschikbaar gesteld.

Ad 5 en 6:

Vanuit de AVG-implementatie hebben we besloten om veilig te mailen door gebruikmaking van ZIVVER. Daarnaast is het vervangen van de huidige verouderde Exchange-server door mail via Office365 in de cloud in de ICT-planning opgenomen. Altronic heeft een eerste versie van het plan van aanpak opgeleverd, dat door ons is beoordeeld en dat wordt aangepast. We hebben geconstateerd dat beide projecten gevolgen hebben voor het mailen door medewerkers, waarbij het overzetten van mail naar de cloud meer impact heeft dan het introduceren van ZIVVER. Daarom hebben we ervoor gekozen om eerst ZIVVER te implementeren.

Ad 7:

Dit project wordt in 2019 opgepakt.

Ad 8:

Medewerkers zijn meegenomen in het kiezen van de juiste devices voor het werk wat zij verrichten. Mede door deze betrokkenheid zijn de gemaakte keuzes alarmerend en wordt er naar tevredenheid met de gekozen hard- en software gewerkt. Medewerkers zien de voordelen ten opzichte van de oude werkwijzen en de mogelijkheden van de nieuwe. De randvoorwaarden om goed te kunnen werken in ONS zijn daarmee op orde en de applicatie wordt door alle medewerkers gebruikt. Het benutten van de mogelijkheden van ONS kan nog verder worden geoptimaliseerd na de succesvolle implementatie.

3.7.2 Ontwikkeling en analyse

De verbeterpunten benoemd in de ICT-scan zijn uitgevoerd. Hiermee is met name een veiligere ICT-omgeving gecreëerd met het oog op de continuïteit van de bedrijfsvoering en de vereisten vanuit de AVG. De accountants hebben het onderdeel ICT in 2018 met 'groen' gemarkeerd als zijnde op orde en met weinig risico.

Het veilig e-mailen via ZIVVER kent een overloop naar 2019 omdat de uitvoering van het technische deel onze ICT-partner meer tijd kost dan voorzien. In 2019 wordt ZIVVER beschikbaar gesteld aan een pilotgroep en aan zogenaamde 'superusers' om te testen, alvorens het verder uitgerold wordt. Medewerkers worden door de superusers meegenomen in het gebruik.

De leverancier van ISDN heeft aangegeven per september 2019 de ondersteuning op dit product te staken. In de Buitensluis wordt nog ISDN gebruikt. De afdeling ICT-services van Alerimus zal met leveranciers een gepaste oplossing zoeken.

Zoals begin 2018 werd afgesproken, zal de overstap naar een cloud-oplossing worden gemaakt. Door de afdeling ICT-services is in samenwerking met de ICT-leverancier gewerkt aan plannen van aanpak voor de mailmigratie en het werken in de cloud.

Het zorgoproepsysteem in de Buitensluis van Verkerk loopt qua gebruikersgemak en functionaliteit achter ten opzichte van het nieuwe zorgoproepsysteem van Verkerk in de Open Waard. In 2019 zal het systeem in de Buitensluis vervangen worden.

Samenvattende conclusie voor het vervolg:

- Migreren naar een cloud-oplossing en daarmee voorzien in een flexibeler (plaatsonafhankelijk), betrouwbaarder en technisch eenvoudiger te beheren systeem.
- Verkennen en in gebruik nemen van een alternatief voor ISDN-telefonie.
- Vervangen van het zorgoproepsysteem van de Buitensluis.
- ZIVVER, een programma voor veilig e-mailen, komt in 2019 voor de medewerkers beschikbaar.
- Opstellen van een printerbeleid.

- Implementeren van het softwarepakket Topdesk ter ondersteuning van de medewerkers van de afdeling ICT-services.
- Oriënteren op een pasjes- en kassasysteem voor de afwikkeling van betalingen van bewoners, medewerkers en bezoekers die gebruik maken van onze faciliteiten.
- Doorontwikkelen van ONS inclusief het lanceren van zorgportaal Carenzorgt.nl om de communicatie naar en de participatie van cliënten en hun mantelzorgers te vergroten. Hier ligt een taak voor de afdeling ICT-services.

3.8 Kwaliteit

3.8.1 Uitvoering kwaliteitsplan

Het kwaliteitsmanagementsysteem is opgezet, ingevoerd, gedocumenteerd en onderhouden in overeenstemming met de eisen in het certificatieschema HKZ 2015. Het kwaliteitshandboek is digitaal beschikbaar op alle computerwerkplekken door middel van snelkoppelingen naar een eigen intranet, Q-Intra MyDMS. Hiervan maakten de Vilans KICK-protocollen in 2018 ook deel uit. Vanaf 2019 zijn de Vilans KICK-protocollen online gegaan. Vanuit beheerstechnisch oogpunt, alsmede gezien de bereikbaarheid voor de medewerkers, een noemenswaardige verbetering.

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 een adviserende rol. Alerimus heeft in 2018 de overstap gemaakt van HKZ 2010 naar HKZ 2015 en zal in 2019 geauditeerd worden voor de certificering voor de komende drie jaar.

3.8.1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is mede richtinggevend voor de wijze waarop wij aan persoonsgerichte zorg en ondersteuning invulling geven. De vier eerder onderscheiden thema's (compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen)

bieden onze medewerkershandvatten bij kwaliteitsverbeteringen op het terrein van persoonsgebonden zorg en ondersteuning. Bij het maken van de keuze voor een nieuw ECD was dit een belangrijke voorwaarde waarbij het dossier ondersteuning moest bieden: Hoe zetten we de klant centraal en kan hij zijn agenda vullen om zo een waardig en zinvol leven te leiden op de wijze zoals hij dat gewend is? ONS biedt ons hierin voldoende ondersteuning. Persoonsgerichte zorg zit echter niet in een systeem zelf, maar moet vanuit de medewerkers komen. Dat vraagt een andere rol van medewerkers dan ze gewend waren. Nieuwsgierig en onderzoekend zijn termen die passen bij onze huidige zorgverleners. Met behulp van de levensgeschiedenis, de opnameformulieren en het vraaggesprek is steeds beter inzichtelijk wat de klant wil in zijn leven en welke mogelijkheden mantelzorgers hebben om de klant hierin te ondersteunen. Daarnaast wordt er professionaliteit van medewerkers gevraagd om innovatief en creatief de vraag van de klant te kunnen helpen invullen. Zo wordt de agenda van de klant gevuld en is voor iedereen duidelijk op welke wijze welzijn, zorg en voeding kunnen bijdragen.

3.8.1.2 Wonen en welzijn

Op het gebied van wonen hebben de bewoners van de tijdelijke huisvesting het Buiten van de Open Waard een grote stap voorwaarts gemaakt in 2018. Na een zorgvuldige voorbereiding, waarbij de bewoner, zijn mantelzorger(s) en het zorgmaatje nauw betrokken zijn geweest, was het eind mei zover dat de nieuwe woning in de Open Waard betrokken kon worden. In twee dagen tijd zijn alle bewoners van deze tijdelijke huisvesting (portocabins) verhuisd naar een riant nieuw zorggebouw waar inmiddels ook de huisartsen, de fysiotherapeut, de diëtist, de apotheek en vele anderen zijn ingehuist. Een mooi en multifunctioneel gebouw!

In eerste instantie vonden sommige bewoners de nieuwe woning erg groot. Sommigen voelden zich in het begin een beetje alleen. Al snel werden er door zorg en welzijn initiatieven ontplooid om mensen (weer) met elkaar in verbinding te brengen. De gezamenlijke avondboterham en het maken van een zitje op het verder nog lege Wijckplein zijn hier voorbeelden van. Daarnaast hebben de ingetrokken dagverzorgingen een aantal van de inwonende cliënten een warm welkom en samenzijn geboden. Eind 2018 is ook het Wijckplein geopend waar men elkaar in een fijne ambiance kan ontmoeten

en waar door een scala aan activiteiten sprake is van een gezellige reuring.

In de nieuwe Open Waard mogen bewoners hun eigen spullen meenemen en het appartement inrichten zoals ze dat zelf als prettig ervaren. Het appartement is hun eigen huis en moet als zodanig aanvoelen. Wanneer hierin, in het samenspel tussen zorg en de cliënt, problemen ontstaan, wordt hierover het gesprek gevoerd en een compromis gesloten naar beider tevredenheid.

Ook in de Buitensluis werd niet stilgezeten op het gebied van wonen. De bibliotheek trok in na een grondige verbouwing van de voorkant. Overal waar ruimte was zijn, na een goed uitgedacht plan, alle afdelingen van de bibliotheek ondergebracht. Nu gaat het verpleeghuis naadloos over in de bibliotheek en andersom. Dat brengt verbinding. Ook het gemeentelijk serviceloket is begin januari 2019 ingehuisd. Hiermee is nog meer aansluiting bij de samenleving gecreëerd.

Op het gebied van welzijn zijn alle huiskamers dagverzorgingsruimten geworden. De agenda van de klant is leidend voor alle medewerkers. Activiteiten worden gericht aangeboden op de agenda van de klant. Op beide locaties hangen activiteitenkalenders zodat iedereen weet waar welke activiteiten plaatsvinden en cliënten zelf hun dagindeling kunnen bepalen.

3.8.1.3 Veiligheid

De afgelopen jaren is er meer en meer aandacht geweest voor het borgen van de basisveiligheid. Naast het opleiden van medewerkers is er een specialist ouderengeneeskunde aangetrokken en is er een projectleider zorgontwikkeling aangesteld. In 2018 is ter verdere versterking een interim-manager met de portefeuille kwaliteit en veiligheid aangesteld. De IGJ herkende het effect hiervan bij haar bezoek. Met de ontwikkeling van de Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR), een aandachtshouder per basisveiligheid-onderwerp en aandachtsvelders per team wil Alerimus een onzichtbaar netwerk organiseren dat ervoor zorgt dat de basisveiligheid voor alle cliënten altijd gewaarborgd is.

In 2018 is het beleid op het gebied van kwaliteit geactualiseerd en aangevuld. In 2019 zullen we hier voor het eerst voluit mee werken. Ook hebben we de centrale rol van de verpleegkundigen uitgewerkt. Deze rol moet in 2019 nog een goede bedding krijgen.

In 2018 is voor beide locaties een Bopz-aanmerking aangevraagd en toegekend. Bewoners kunnen bij wijzigende omstandigheden voor wat betreft de geestelijke gezondheid en juridische status nu blijven wonen in hun eigen huis zonder intern of extern te moeten verhuizen.

In 2018 is voor beide locaties een Bopz-aanmerking aangevraagd en toegekend

Met alle aandacht voor de ontwikkeling van kwaliteit schijnt het licht op steeds andere en steeds meer accenten. In 2019 zullen we daarom opnieuw stilstaan bij onze visie op zorg in het algemeen en dementiezorg in het bijzonder.

3.8.1.4 Leren en werken aan kwaliteit

In het voorjaar van 2016 is het opleidingsniveau van de medewerkers organisatiebreed in kaart gebracht. Wij beschouwen dat als onze nulmeting. Aansluitend zijn er voor het eerst teamfoto's gemaakt om de kwantiteit en de kwaliteit per team inzichtelijk te maken. Jaarlijks wordt er bij aanvang van het nieuwe jaar opnieuw een 'opleidingsfoto' van de hele organisatie gemaakt en gekeken hoe deze zich verhoudt tot de teamfoto's. Het gebruik van team- en opleidingsfoto's als stuur- en kennisinstrument begint in de organisatie voet aan de grond te krijgen.

Alerimus zet al geruime tijd hoog in op opleiden. In 2017 werden zeven medewerkers verpleegkundige niveau 4 met een incompany opleiding. In 2018 hebben veertien medewerkers een niveau 2-opleiding voor helpende met goed gevolg afgerond. Drie van hen gaan meteen door met de niveau 3-opleiding. Daarnaast hebben drie medewerkers hun diploma V-IG (Verzorgende individuele gezondheidszorg) behaald. In 2019 zullen er weer incompany opleidingen starten. Daarnaast zijn we in 2018 aangesloten op het lerend netwerk. Samen met Heemzicht en Cavent worden mogelijkheden onderzocht om gebruik te maken van elkaars expertise. Zo zullen in 2019 de banden tussen de praktijkopleiders van Heemzicht en Alerimus verder worden aangehaald. In het lerend netwerk kan er (kennis)uitwisseling plaatsvinden en in gezamenlijkheid worden opgeleid. Indicatoren

In 2018 hebben we de onderstaande indicatoren gevuld:

- [Indicatoren basisveiligheid.](#)

Zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om in hun dagelijkse praktijk samen met collega's continu aan de verbetering van de zorg te werken. Eén van de hulpmiddelen hierbij is regelmatig metingen doen. De uitslag van deze metingen brengt in teams het gesprek op gang over de volgende vragen: Wat vertelt deze uitkomst? Herkennen we deze uitslag? Zien we een trend? Vinden we het goed genoeg of gaan we actie ondernemen? Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft vier thema's benoemd die belangrijk zijn voor de veiligheid van cliënten: decubitus, advance care planning, medicatieveiligheid en gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking. Op deze thema's zijn door Verenso en V&VN indicatoren ontwikkeld met als doel het leren en verbeteren in teams om deze thema's een impuls te geven.

- [Indicatoren toezicht IGJ.](#)

Specifiek ten behoeve van haar toezichtrol en in aanvulling op haar andere informatiebronnen heeft de IGJ twee indicatoren opgesteld: sturen op kwaliteit en veiligheid en continuïteit van zorg.

- [Indicatoren direct vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.](#)

Tot slot zijn er twee indicatoren gekoppeld aan twee overige verplichtingen die vastliggen in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit betreft de aanlevering van de vindplaats (de zogenaamde URL) van het kwaliteitsverslag van de organisatie

en de aanlevering van de jaarlijks verplichte aanbevelingsscore (de Net Promotor Score).

In 2018 heeft Alerimus de aandachthouders en aandachtsvelders op de genoemde thema's in positie gebracht. De indicatorenset is onderdeel van hun werk en zij leveren de 'meetgegevens' aan. De coördinatoren dagelijkse zorg zullen de gegevens analyseren. In 2019 verdient dit verdere aandacht en doorontwikkeling.

3.8.1.5 [Leiderschap, governance en management](#)

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden zes thema's onderscheiden als het gaat om

leiderschap, governance en management, te weten:

1. Visie op zorg
2. Sturen op kernwaarden
3. Leiderschap en goed bestuur
4. Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)
5. Inzicht hebben en geven
6. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

De eerste twee thema's, (1) visie op zorg en (2) sturen op kernwaarden, komen uitvoerig aan bod in de Reis van Alerimus. Ten aanzien van (3) leiderschap en goed bestuur werkt de directeur bestuurder conform de 'Gedragscode voor de goede bestuurder' van de NVZD en de afspraken van de geldende Governancecode Zorg 2017.

Alerimus vindt (4) medezeggenschap via interne organen een belangrijke voorwaarde voor het goed functioneren van de organisatie. Zij kent twee cliëntenraden, die locatie gebonden zijn en meerdere keren op jaarbasis in gezamenlijkheid vergaderen met de directeur of MT-vertegenwoordiging, een ondernemingsraad en een Raad van Toezicht. Hierbij worden de wettelijke kaders van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ), Wet Ondernemingsraden (WOR) en de Governancecode Zorg aangehouden. In 2018 is onderzocht of het kennisteam een doorontwikkeling kon maken naar een Professionele Adviesraad (PAR) of Verpleegkundige Adviesraad (VAR). Hieruit is voortgekomen dat er een Verzorgende en Verpleegkundige Adviesraad (VVAR) is geïnstalleerd in januari 2019.

De directeur bestuurder heeft de regie over het kwaliteitsontwikkelp proces (5). Om de kwaliteit te borgen is eind 2015 een projectleider zorgontwikkeling aangetrokken, in 2016 een specialist ouderengeneeskunde en in 2018 een interim-manager voor de duur van één jaar (voor kwaliteit en veiligheid). De projectleider zorgontwikkeling en de specialist ouderengeneeskunde zijn structureel aan de organisatie verbonden. De directeur is zichtbaar binnen de organisatie, 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.

Mede met oog op het verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise (6) is de VVAR tot stand gekomen. De specialist ouderengeneeskunde is in 2018 in toenemende mate geconsulteerd voor het inbrengen van expertise o.a. bij de inrichting van het nieuwe ECD, de visie op de behandelbedden in de Open Waard en voor accountgesprekken. De rol van de specialist ouderengeneeskunde zal in 2019 formeel worden uitgebreid met de taak van bestuursadviseur medische en zorginhoudelijke zaken.

3.8.1.6 Personeelssamenstelling

Onze medewerkers zijn Alerimus. Iedere medewerker vertegenwoordigt de organisatie en haar waarden in het dagelijks werk. Binnen de organisatie zijn we 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. Dat is onze visie op medewerkers.

Medewerkers van Alerimus:

- zijn betrokken en nabij; warm noemen we dat;
- denken mee over antwoorden en alternatieven en dragen waar mogelijk bij;
- zijn flexibel en hebben inlevingsvermogen;
- zijn duidelijk, geven grenzen aan en kunnen helder maken waar en waarom er grenzen zijn;
- zijn creatief en innovatief en niet bang om zelf beslissingen te nemen;
- zijn vaak niet alleen personeelsleden, maar ook vrijwilligers en mantelzorgers die een bijdrage leveren aan onze zorg- en dienstverlening.

Zonder onze medewerkers zouden wij nooit Alerimus - warm en betrokken - zijn. Wie bij Alerimus werkt, voelt zich Alerimus.

In onderstaande tabel is de personeelssamenstelling van Alerimus per 31 december 2018 opgenomen. Voor meer informatie over onze personeelssamenstelling kunt u onze website raadplegen.

Tabel 1. Personeelssamenstelling 2018

	Aantal Medewerkers	Aantal fte
Administratief	27	19,01
Afdelingsassistent	8	1,55
Huishouding Wmo	99	25,56
Huishouding intern	17	8,47
Keuken	17	11,39
niveau 2	41	16,04
niveau 3	88	48,93
niveau 4	29	16,61
niveau 6	5	3,14
niveau LL ¹ 2	4	3,11
niveau LL 3	16	12,56
niveau LL 4	7	5,44
Overig	5	5,11
Stagiaire	9	4,67
Voedingsassistent	9	4,56
(leeg)	1	0,78
Eindtotaal	382	186,92

¹ LL: leerling

3.8.1.7 Gebruik van hulpbronnen

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt als vereiste aangegeven dat de hulpbronnen die dienend zijn aan het primaire proces worden beschreven in het kwaliteitsverslag. Het gaat hier om effectief en efficiënt gebruik van hulpmiddelen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen.

Gebouwen

In het afgelopen jaar is de bouw van de Open Waard voltooid en hiermee is een splinternieuw zorggebouw in gebruik genomen. De cliënten hebben grote, ruime appartementen en kunnen gebruik maken van een nieuw zorgoproepsysteem. De medewerkers werken met mobiele telefoons waarop de zorgoproepen binnenkomen. De verzorging kan met dit systeem op afstand contact opnemen met het appartement van de cliënt. In de Open Waard zijn bakens geplaatst als onderdeel van het zorgoproepsysteem waardoor het mogelijk is leefcirkels te creëren voor de cliënten die wel beweegruimte nodig hebben, maar die ook moeten kunnen terugvallen op een veilige leefomgeving.

Technologie

De ICT-omgeving van Alerimus is voor een groot deel vernieuwd. Vanaf 2018 is er overal dekkende wifi aanwezig. Het jaar 2018 was ook het jaar van het loslaten van Nestor van Altiplano en het omarmen van ONS van Nedap als het nieuwe ECD. De zorgmedewerkers worden met ONS ondersteund in het uitvoeren van hun taken. Het is duidelijk, overzichtelijk en heeft een groot bedieningsgemak. Verder is er in 2018 ingezet op de AVG. Alerimus voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving. In 2019 wordt het veilig mailen binnen de organisatie geïmplementeerd nadat uit onderzoek in 2018 is gebleken dat ZIVVER hiervoor het meest geschikt is.

In 2018 is de ICT-omgeving van Alerimus voor een groot deel vernieuwd

Materialen

In 2018 is in de Open Waard een pilot vacumeren gestart. Door middel van vacuümapparaten wordt gewerkt aan het verminderen van de afvalstroom, het verbeteren van het welbevinden van de cliënt en het ondersteunen van de medewerker. De pilot is als zeer positief ervaren, met name qua gebruikersgemak en hygiëne. Daarnaast zijn er geen vervelende luchtjes op de afdelingen waarneembaar. In 2019 gaan we een pilot doen met slim incontinentiemateriaal.

3.8.1.8 Gebruik van informatie

Alerimus zet breed in om haar cliënten actief te bevragen op hun bevindingen en ervaringen. Voorbeelden hiervan zijn de Samenspelscan en de inspanningen ten aanzien van Zorgkaart Nederland. Hiervoor zijn kaartjes ontwikkeld om cliënten en mantelzorgers actief te vragen om op Zorgkaart Nederland hun bevindingen te delen. De zorgmaatjes hebben hier ook een actieve rol. In eigen beheer worden tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd door de afdeling kwaliteit. Deze leveren altijd bruikbare stuurinformatie op. De resultaten van deze metingen voor 2018 zijn elders in dit jaarverslag opgenomen.

Vanuit de sector worden bestuur en MT dagelijks geïnformeerd over ontwikkelingen in de zorg in de breedste zin van het woord. Van Actiz, Vilans, Waardigheid en trots, Skipr, het Zorgkantoor, Aedes, de NVZD etcetera komt informatie die gebruikt wordt om 'up to date' te blijven en waar nodig actie te ondernemen.

3.8.2 Ontwikkelingen en analyse kwaliteitsmanagementsysteem

In de directiebeoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem in 2017 zijn aanbevelingen gedaan:

1. Aandacht voor scholing en verhoging van het gemiddelde opleidingsniveau.
2. Investeren in werving en selectie van hoog gekwalificeerde (zorg)medewerkers.
3. Verzuimbegeleiding beter onder controle brengen.
4. Aandacht voor een veilige ICT-omgeving.
5. Applicatie ONS van Nedap in gebruik nemen om toekomstbestendig te zijn.

Hieronder volgt een toelichting hoe de aanbevelingen in 2018 ter hand zijn genomen.

Ad 1:

In 2018 is een derde praktijkbegeleider aangesteld om het opleiden en ontwikkelen te faciliteren. Vanwege langdurig verzuim van één van de praktijkbegeleiders heeft de afdeling helaas geen extra stappen kunnen zetten. Er is wel regulier opgeleid. Ook is een groot aantal aanvragen voor opleidingen gehonoreerd (zie paragraaf 3.10.4).

Ad 2:

Alerimus heeft in 2018 contacten gelegd met de Hogeschool Rotterdam om studenten verpleegkunde te werven en om de mogelijkheden te onderzoeken voor eigen medewerkers om de verkorte opleiding niveau 6 te gaan volgen. Daarnaast zijn er oriënterende gesprekken met de overige zorgaanbieders om stagiaires en leerlingen aan te laten sluiten bij de leerwerkplaats van Careyn, daarmee uitwisseling te stimuleren en niveau 6 te binden en boeien voor de ouderenzorg. Dit krijgt een vervolg in 2019.

Ad 3:

Door wekelijks overleg met het sociaal-medisch team (SMT), een initiatief van de personeelsadviseur, is de verzuimbegeleiding beter onder controle. Met gerichte aandacht en actie zal de reeds ingezette daling van het verzuimpercentage verder omlaag worden gebracht. Het verzuimbeleid zal worden herzien, mede door verandering van verzuimsoftware. Het huidige contract met de Arbodienst is in 2018 met een jaar verlengd. In 2019 zal er opnieuw aanbesteding plaatsvinden voor een Arbodienst.

Ad 4:

Begin 2018 is het MT akkoord gegaan met de ICT-route voor de vernieuwing van de

ICT-omgeving. Het MT heeft er bewust voor gekozen om de transitie van de ICT, de implementatie van cliëntapplicatie ONS en de maatregelen ten behoeve van de AVG onder te brengen in één project, aangestuurd door een externe programmamanager.

Ad 5:

Dit doel is in 2018 behaald (zie paragraaf 3.1.2). ONS van Nedap is in gebruik genomen om toekomstbestendig te zijn voor wat betreft ontwikkelingen op het gebied van (1) zorgleefplannen, (2) zorgdossiers en (3) het gebruik van de juiste berichtenstandaarden voor veilige gegevensuitwisseling ten behoeve van de zorgverlening, het declaratieproces en het roosteren.

3.8.3 Resultaten en opvolging interne en externe audits en meldingen incidenten

3.8.3.1 Resultaten en opvolging interne en externe audits

De volgende interne meeloopaudits zijn in 2018 uitgevoerd, te weten:

1. Meeloopaudits wijkverpleegkundige en wondverpleegkundige.
2. Meeloopaudits interim-manager met de portefeuille kwaliteit en veiligheid.
3. Meeloopaudits locatiemanager van de Open Waard.
4. Audit op de ICT.
5. Ongeplande audits door de intern toezichthouder.
6. Nulmeting en de maandelijkse scores indicatorenset.

Ad 1:

Een wijkverpleegkundige heeft maandelijks - willekeurig - een route overgenomen van team wijkverpleging op beide locaties. Tijdens deze routes heeft zij zich met name gericht op het monitoren of de doelen en acties opgenomen in het zorgleefplan - de afspraken met de cliënt - opgevolgd worden. Zij heeft hierbij bekeken of de geïndiceerde tijd nog passend is. Haar bevindingen zijn indien noodzakelijk verwerkt in het zorgleefplan (oftewel: de indicatie is bijgesteld) en gedeeld met de cliënt, het team en het betreffende zorgmaatje.

Ook de wondverpleegkundige heeft maandelijks op beide locaties cliënten met wondzorg van een route overgenomen. Tijdens deze routes heeft de wondverpleegkundige zich met name gericht op het monitoren of de acties opgenomen in het wondbehandelplan - door de wondverpleegkundige opgesteld en overlegd met de huisarts - opgevolgd worden. Hij heeft hierbij ook bekeken of het wondbehandelplan nog actueel is en dit teruggekoppeld aan de cliënt, de wijkteams en de betreffende huisarts. Zijn bevindingen en de daaruit voortvloeiende eventuele acties zijn tevens besproken met de aandachtsvelders.

Ad 2:

De interim-manager heeft d.m.v. meeloopaudits maandelijks getoetst op persoonsgerichte zorg (meebewegen met het ritme van bewoners, zelfredzaamheid), methodisch werken en hygiëne. Haar bevindingen zijn besproken met de zorgmaatjes en als agendapunt in de overleggen meegenomen, onder meer om de bewustwording van de medewerkers te vergroten.

Ad 3:

De locatiemanager van de Open Waard heeft gedurende de eerste maanden na de verhuizing regelmatig meegelopen in de verzorging en haar bevindingen besproken met de coördinatoren dagelijkse zorg. De onderwerpen die aan de orde kwamen, zijn:

- efficiënt werken;
- samenwerking met de dagverzorgingen;
- looproutes en inhoud van het dienstenpatroon.

Daarnaast heeft zij bij de invoering van het nieuwe cliëntdossier ONS meegekeken met de zorgmedewerkers om de dossiers op de juiste wijze inhoudelijk te vullen. Ook heeft ze hierop regelmatig controles uitgevoerd en de zorgmaatjes aangesproken en bijgestuurd waar nodig.

Ad 4:

Begin 2018 is een ICT-scan uitgevoerd door Altronic, onze nieuwe ICT-leverancier. Daarmee kregen we een feitelijk beeld van de staat van onze ICT-omgeving. De conclusies waren dat de ICT-omgeving niet voldeed aan de huidige eisen, dat er aanzienlijke informatiebeveiligingsrisico's waren die gevolgen konden hebben voor onze dagelijkse bedrijfsvoering en dat verbeteracties op korte termijn noodzakelijk waren.

Alle verbeterpunten die in de ICT-scan bestempeld waren als hoge prioriteit (rood en oranje) zijn opgelost. De servers zijn vervangen en noodzakelijke beveiligingsmaatregelen

op servers en computerwerkplekken zijn getroffen. Het technisch beheer met monitoring van de systemen en infrastructuur is belegd bij Altronic en contractueel vastgelegd. Daarnaast vindt nu maandelijks onderhoud plaats, dat zo veel mogelijk gepland wordt uitgevoerd.

Ad 5:

De intern toezichthouder, tevens functionaris gegevensbescherming, heeft het 'veilig printen binnen Alerimus' getoetst.

Vanuit de aspecten duurzaamheid, gezondheid en informatieveiligheid heeft Alerimus naar haar printergebruik gekeken. Kantoorprinters zijn zoveel mogelijk uit de roulatie gehaald. Nieuwe Ricoh kopieer-printmachines zijn geplaatst. Deze plaatsing vond in de Buitensluis medio mei 2018 plaats. In de Open Waard was dit rond eind mei 2018.

De nieuwe machines zijn zo ingesteld dat iedere medewerker met een eigen, zelf gekozen pincode toegang tot de machine heeft. Printopdrachten worden pas uitgevoerd na invoering van deze pincode. Het beoogde doel is dat er geen prints onbeheerd in de kopieer-printmachines blijven liggen. Dit om te voorkomen dat geprinte data in handen van derden komen.

Na de ingebruikname van de nieuwe machines werd de functionaris gegevensbescherming er meermaals op gewezen dat er toch onbeheerde prints in de machines lagen. In alle gevallen bleek dat er in het Windowsprofiel van betrokkenen medewerkers nog oude printerdrivers geïnstalleerd waren, die compatible waren met de nieuwe machines en ook precies naar die machines verwezen (hetzelfde IP-adres). Deze oude drivers, die op sommige plekken nog aanwezig waren, zorgde ervoor dat er onbeveiligd geprint kon worden. Daar waar dit werd geconstateerd, werd de driver direct verwijderd door de functionaris gegevensbescherming of door de afdeling ICT services. Per keer zijn de bevindingen met ICT services besproken.

Vanuit beheerstechnisch oogpunt bleek het ondoenlijk om alle profielen op alle werkplekken na te lopen. De Ricoh machines zijn om deze reden op beide locaties voorzien van nieuwe software met betere beheermogelijkheden, waarmee het geconstateerde probleem is opgelost.

Ad 6:

Om het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen te voorkomen of te verminderen en het toepassen van minder ingrijpende maatregelen of alternatieven te bevorderen, hebben de afdelingen allereerst een nulmeting gedaan. Om inzichtelijk te krijgen of er wordt

afgebouwd en welke minder ingrijpende maatregelen of alternatieven worden ingezet, vult de coördinator dagelijkse zorg maandelijks het formulier 'Inventarisatie afbouw vrijheidsbeperkende maatregelen' in.

De basisindicatoren worden door de aandachtsvelders verzameld. Dat wil zeggen: de indicatoren basisveiligheid uit zijn of haar aandachtsgebied, ingevuld op een daartoe bestemd formulier. Vervolgens vergelijkt de aandachtsvelder de uitkomsten met de maand ervoor en maakt een analyse van de verschillen, schrijft een verklaring en draagt een passende oplossing aan indien dit in het kader van de normen noodzakelijk is.

De aandachtsvelder levert zijn of haar formulier in bij de coördinator dagelijkse zorg die de verzamelde gegevens verwerkt op het totaalformulier. De coördinator controleert ook de uitkomsten van de analyses en draagt waar nodig bij aan een passende oplossing. Alle gegevens worden aangeleverd aan het hoofd frontoffice. Deze bespreekt en monitort afwijkingen en aangedragen oplossingen in kader van de PDCA-cyclus en bespreekt de voortgang met de betreffende coördinator dagelijkse zorg.

3.8.3.2 Meldingen incidenten

In het verslagjaar 2018 zijn 1007 FONA/MIC meldingen ontvangen door de FONA commissie. Dit is een stijging van 5% ten opzichte van het verslagjaar 2017.

Bedrijfsonderdeel	Meldingen 2018	Meldingen 2017	Meldingen 2016
Buitensluis verzorging	390	356	453
Buitensluis verpleging	136	158	388
Buitensluis wijkverpleging	74	85	129
Open Waard verzorging	354	296	201
Open Waard wijkverpleging	53	53	69
Totaal	1007	948	1240

Bedrijfs-onderdeel	Medicatie- fout	Val- incident	Agressie	Overig	Totaal
--------------------	--------------------	------------------	----------	--------	--------

Buitensluis verzorging	202	163	11	14	390
Buitensluis verpleging	17	81	20	18	136
Buitensluis wijkverpleging	28	44	2	0	74
Open Waard verzorging	94	218	8	23	354
Open Waard wijkverpleging	22	26	3	2	53
Totaal	362	532	55	57	1007

Van de 1007 gemelde incidenten betrof 52,8% valincidenten, daarna gevolgd door 35,9% medicatiefouten. Bij het aantal medicatiefouten worden alle geconstateerde afwijkingen in de telling meegenomen waaronder medicatie weigering of cliënt vergat medicatie in te nemen.

3.8.4 Resultaten en opvolging PRI's

De vier ingeplande PRI's zijn in 2018 daadwerkelijk uitgevoerd, te weten:

1. Aanmelden - intake cliënt: 16 januari 2018.
2. Vrijheidsbeperkende maatregelen: 13 februari 2018.
3. Proces van het inzetten van zorgmaatjes: 8 mei 2018.
4. Maaltijdvoorziening - kookproces van de huiskamers: 21 juni 2018

Ad 1:

De belangrijkste bevinding van de PRI 'Aanmelding - intake cliënt' is om het indiceren voor de cliënten wijkverpleging te vereenvoudigen. Omaha kent een combinatie van drie classificaties: een probleemclassificatie, een interventieclassificatie en een standaardisering van de uitkomsten van de cliënt en is daarmee uitgebreider dan NANDA, maar past daarmee niet in de wens om het indiceren te vereenvoudigen. Met het ONS-projectteam is deze keuze besproken en ONS is ingericht met het classificatiesysteem NANDA.

Ad 2:

Uit de PRI 'Vrijheidsbeperkende maatregelen' komt naar voren dat er geen juiste observatielijst is. Deze is ontwikkeld en heeft een plek gekregen in het nieuwe ECD.

Ad 3:

De PRI van de inzet van zorgmaatjes geeft als aanbeveling om de zorgmaatjes te verbinden

aan appartementsnummers. Indien er geen match is tussen cliënt en zorgmaatje kan daar in overleg met de coördinator dagelijkse zorg van worden afgeweken.

Ad 4:

Uit de PRI 'Maaltijdvoorziening - kookproces huiskamers' wordt duidelijk dat er bij de vrijwilligers meer behoefte is aan kennis over dementie om goed te kunnen omgaan met de doelgroep waarvoor zij koken. Het kookgedeelte in de Open Waard wordt niet helemaal veilig geacht en er is een beschermrand aan de achterzijde geplaatst om te voorkomen dat cliënten zich bezeren. Met workshops in de Leerwijzer wordt voorzien in scholing over dementie. Deze workshops kunnen ook gevolgd worden door vrijwilligers en mantelzorgers.

3.8.5 Rapportage inspectie

De IGJ bracht op 16 oktober 2018 een aangekondigd bezoek aan de Buitensluis voor een gesprek met de bestuurder, de voorzitter van de Raad van Toezicht en een lid van de Raad van Toezicht met de portefeuille kwaliteit en veiligheid. Aansluitend bracht de inspectie een onaangekondigd bezoek aan locatie de Open Waard.

De inspectie heeft Alerimus verzocht om een directe maatregel te nemen ten aanzien van het afsluiten van de derde verdieping van de Open Waard (afdeling psychogeriatric) door middel van een deurcode van de lift. Op 22 oktober 2018 heeft Alerimus de inspectie geïnformeerd dat de deurcode op 17 oktober 2018 van de lift is verwijderd.

Hierna zijn de punten benoemd welke niet voldoen aan de norm of grotendeels niet voldoen aan de norm. Aan de andere normen voldoet Alerimus geheel of grotendeels. Norm 1.3 Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over leven en welbevinden.

De inspectie ziet dat zorgverleners de eigen regie van de cliënt versterken. Er wordt aan cliënten gevraagd of ze geholpen willen worden met het eten. Als zij dit niet willen, dan eten zij zelfstandig. Echtparen hebben de keuze om in een tweepersoonsbed te blijven slapen. De inspectie constateerde ook dat de lift op de derde verdieping van de Open Waard voorzien was van een codeslot dat de vrijheid van bewoners beperkte. Dit is anderdaags opgelost. De inspectie constateerde verder dat zorgverleners in enige

gevallen de lift openden zodat bewoners de afdeling konden verlaten, maar ook dat een cliënt tegengehouden werd toen zij de afdeling af wilde en meegenomen werd naar de huiskamer, waarbij door de zorgverlener aangegeven werd daar nu geen tijd voor te hebben.

Norm 2.1 Deskundige zorgverlener

De IGJ geeft aan dat uit gesprekken, observaties en dossierinzage blijkt dat zorgverleners de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt onvoldoende betrekken bij het maken van professionele afwegingen. Ook bij de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen vindt onvoldoende aantoonbare afweging plaats. De inspectie ziet dat zorgverleners onvoldoende met elkaar afwegingen maken en dat er een beperkte betrokkenheid is van de huisartsen o.a. bij het multidisciplinair overleg. De inspectie mist daarbij de besluitvorming en wie verantwoordelijk is voor de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Norm 2.2 Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen het hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.

De inspectie ziet dat het nieuwe digitale zorgdossier volledig is ingericht, maar nog summier wordt ingevuld. Alerimus is begin oktober organisatiebreed ONS gaan gebruiken. In de aanloop daarnaartoe zijn de dossiers gevuld door de zorgmaatjes. In de cliëntdossiers ziet de inspectie zorgplannen die niet altijd actueel zijn, waarin doelen en acties niet altijd helder zijn vastgelegd en waarin soms informatie over de levensgeschiedenis van de cliënt of een evaluatie ontbreekt. Looproutes zijn in twee gevallen niet actueel en van één cliënt ontbreekt het zorgleefplan.

Norm 3.3 De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Uit gesprekken concludeert de IGJ dat binnen de Open Waard nog onvoldoende sprake is van een aanspreekcultuur en dat het reflecteren op de geboden zorg en op het eigen handelen van de zorgverleners onvoldoende plaats vindt. Alerimus maakt deel uit van een lerend netwerk met Cavent en Heemzicht, maar binnen dit netwerk kan meer uitwisseling plaatsvinden bijv. door als lerend netwerk opleidingen samen aan te bieden.

Norm 4.3 Zorgmedewerkers beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst van de apotheek.

Er zijn niet altijd binnen 24 uur actuele medicatieoverzichten en toedienlijsten beschikbaar na een medicatiewijziging van cliënten door een huisarts. Ook bij de start van de zorg bij binnenkomst van nieuwe cliënten is dit niet altijd het geval. Voor de cliënten waarbij de medische verantwoordelijkheid ligt bij de specialist ouderengeneeskunde beschikken de zorgverleners wel over actuele medicatieoverzichten en toedienlijsten.

Alerimus heeft de opdracht meegekregen in maart 2019 te voldoen aan alle getoetste normen op de thema's 'deskundige zorgverlener' (norm 2.1) en 'medicatieveiligheid' (norm 4.3) en in juni 2019 te voldoen aan de getoetste normen op de thema's 'persoonsgerichte zorg' (norm 1.3) en 'kwaliteit en veiligheid' (norm 3.3). Alerimus is gevraagd een resultaatverslag op te stellen op de normen die deels niet voldoen en dit aan de IGJ toe te sturen uiterlijk 20 juni 2019.

3.8.6 Afwijkingen en corrigerende maatregelen

De directeur en het MT stimuleren het melden van afwijkingen en bevorderen hiermee het veiligheidsbewustzijn bij medewerkers. Daarnaast faciliteert het MT bij het oplossen van problemen en/of draagt hieraan rechtstreeks bij.

Afwijkingen zijn er in soorten en maten:

- Met de komst van de AVG zijn de regels omtrent privacy en databescherming aangescherpt. Ondanks genomen technische en organisatorische maatregelen heeft Alerimus in 2018 één datalek moeten melden bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Het betreft een incident dat op 8 november 2018 gebeurde. Een ingevuld aanvraagformulier, met daarop enige persoonsgegevens van een klant, is bij een inbraak in een voertuig van een medewerker verdwenen. De klant en de mantelzorger zijn hierover geïnformeerd. Alle medewerkers zijn geïnformeerd over het voorval door hier een aparte AVG Nieuwsflits aan te wijden ter vergroting van de bewustwording omtrent privacy en AVG.
- 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 (multidisciplinaire overleggen) en cliëntgesprekken gehouden; afspraken worden in het zorgplan vastgelegd.

- Afwijkingen die als incident kunnen worden gezien, die gerelateerd kunnen worden aan de kwaliteit van zorg- en dienstverlening en 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 de aanlevering van dagverse producten, kruidenierswaren en zuivelproducten met gevaar voor de cliëntveiligheid zijn in 2018 niet voorgevallen. De voedingsdienst voert elk jaar een zogenaamde recall-test uit op beide locaties om reeds uitgegeven maaltijden/componenten terug te halen en het proces te toetsen op eventuele afwijkingen.
- Afwijkingen in de wasverzorging zijn van beide locaties bekend. Incidenteel raken kledingstukken kwijt of 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 passende oplossing gezocht.
- In het zorgproces is er eind 2017 één afwijking geconstateerd die de zorg- en dienstverlening direct raakte. In de Buitensluis is het zorgoproepsysteem de afgelopen jaren uitgebreid. Met het toenemen van de complexiteit van de zorgvraag van cliënten is het aantal oproepen behoorlijk toegenomen. Toen er herhaaldelijk klachten kwamen over het niet (tijdig) opvolgen van de alarmering bleek dat zowel de werkwijze als het gehele systeem aanpassing behoeftten. Om deze ongewenste afwijking zo spoedig mogelijk op te lossen, zijn er begin 2018 in samenspraak met de leverancier verbeteracties ondernomen. Ook zijn de mantelzorgbijeenkomsten onder andere gebruikt om verwachtingen bij te stellen onder het motto dat onze verzorgenden 'wel keien zijn maar geen lakeien'. Met de aanpassingen aan het systeem en met het gehanteerde 'verwachtingenmanagement' is het probleem onder controle gebracht. In 2019 zal het zorgoproepsysteem in de Buitensluis worden vervangen.

3.8.7 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 tien klachten ontvangen. Dit is er één minder dan in het verslagjaar 2017. Hiervan zijn er drie ontvangen van medewerkers en zeven van cliënten en/of mantelzorgers.

Eén medewerkersklacht had betrekking op een verbaal agressieve mantelzorger. Eén medewerkersklacht ging over het niet opruimen van een insulineaaldje door een mantelzorger waardoor een prikaccident is ontstaan en het protocol doorlopen moest worden. De laatste medewerkersklacht betrof de slechte bevestiging van planken in nieuwe keukenkastjes waardoor er een plank met inhoud gevallen is.

De cliënt- en/of bewonersklachten betreffen o.a. de als niet prettig ervaren benadering/bejegening bij geleverde huishoudelijke ondersteuning, wasgoed welke in de externe wasverzorging is terechtgekomen met krimp van een kledingstuk tot gevolg, vermeend onterecht gebruik van een automatische incasso en de zorgverlening aan bewoners. Alle klachten zijn opgelost en afgehandeld.

We ervaren de laatste twee jaar 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) de maatschappelijke eisen en ontwikkelingen. In 2017 hebben we voor het eerst het onderscheid gezien tussen feitelijke klachten (men is niet tevreden over de geleverde zorg of dienst, de klacht is SMART (daarmee bedoelen we: concreet en meetbaar), heeft kop en staart en volgt een procedure) en verwachtingsklachten.

Veelal bleken klachten andere verwachtingen. Hierover gaan we in gesprek, zodat de verwachtingen verhelderd en geconcretiseerd worden. 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 aan gegeven.

3.8.8 Oordeel kwaliteitsmanagementsysteem

Over het algemeen blijkt uit uitgevoerde metingen en scores dat onze cliënten en hun netwerk de geboden zorg en dienstverlening als voldoende tot goed hebben beoordeeld. Ook uit persoonlijke reacties van cliënten en hun netwerk blijkt vaak dat de persoonlijke aandacht, de warmte en de nabije omgangsvormen als waardevol worden ervaren.

Zoals in de analyse van het beleid aangegeven is, ontwikkelen de zorg en dienstverlening van Alerimus zich van 'basis verzorgingshuiszorg' naar hoogwaardige zorg- en dienstverlening voor 'zorg met behandeling' en 'zorg in de wijk'. Zowel bij het bezoek van de inspectie als bij de laatste HKZ-audit, waarbij op nieuwe normen wordt gemeten en met nieuwe ogen wordt gekeken, verdient het kwaliteitsmanagementsysteem gezien deze ontwikkeling aandacht.

De afgelopen jaren heeft de aandacht nadrukkelijk op 'Plan en Do' gelegen; in de aankomende jaren zullen 'Check en Act' prominenter de aandacht moeten krijgen. Ook zullen, veel meer dan voorheen, de risico's van onze bedrijfsprocessen en beleidskeuzes gewogen én in kaart gebracht moeten worden. Hierin heeft de organisatie te leren.

Met het vaststellen van de strategische notitie over de interne kwaliteit, het instellen van de stuurgroep kwaliteit en het toerusten van de auditoren heeft Alerimus al een aantal stappen gezet. Opgave is om ook uit te voeren wat is voorgenomen en nieuw gedrag tot routine te maken.

Enkele incidenten, waaronder voortdurende problematiek met een enkele mantelzorger, hebben ook nieuw inzicht opgeleverd over verwachtingenmanagement richting cliënten en hun netwerk. Ook hier is nog veel te leren, te verbeteren en te winnen in met name

houding en gedrag. Deze inzichten worden meegenomen in de ontwikkelingen van de aankomende jaren.

Conclusie

Er is bij Alerimus voldoende aandacht voor kwaliteit en het kwaliteitsmanagementsysteem heeft in 2018, gegeven de omstandigheden, voldaan aan de verwachtingen. De input van cliënten levert stevast een voldoende tot goede score op en de HKZ- en HACCP-audits (Hazard Analysis and Critical Control Points, een kwaliteitssysteem voor de voedselveiligheid) toonden in 2018 geen tekortkomingen. Met het opstellen van de notitie over interne kwaliteit en het actualiseren en opnieuw instellen van de stuurgroep kwaliteit is een begin gemaakt met een kwaliteitsmanagementsysteem anno 2019 en verder. Het mag duidelijk zijn dat Alerimus daartoe zeker nog een weg te gaan heeft. In 2019 zullen er zowel cliënten- als medewerkerstevredenheidsonderzoeken worden gepland. Alerimus zal zich maximaal inzetten om zich waar mogelijk te ontwikkelen en te verbeteren en de focus de aankomende jaren meer richten op meten, monitoren, borgen en analyseren.

3.9 Veiligheid

3.9.1 Ontwikkeling en analyse algemene cliëntveiligheid

Doel voor 2018 was de verhoging van de generieke cliëntveiligheid een belangrijk onderdeel te laten zijn van het door te ontwikkelen beleid gericht op het (beter) op orde brengen van de basis in de zorg. Daartoe is er structurele controle op de indicatoren basisveiligheid, die procesmatig worden gevolgd en geborgd in een PDCA-cyclus.

Binnen de teams wordt vanaf 1 januari 2018 gewerkt vanuit jaarplannen op de aandachtsgebieden medicatie, MIC-Fona, valpreventie, Bedrijfs hulpverlening (BHV), ECD, hygiëne/infectiepreventie, wond/decubitus, ergotherapie, incontinentie, mondzorg en veiligheid & vrijheid. Alle aandachtsgebieden hebben een aandachthouder en er is per team een aandachtsvelder per aandachtsgebied. De verpleegkundigen hebben met de VVAR een instrument om de bestuurder te adviseren op onderwerpen die die onder andere de algemene cliëntveiligheid betreffen.

3.9.2 Ontwikkeling en analyse medicatieveiligheid

Met de apotheek in Numansdorp is het geneesmiddelendistributieprotocol aangepast aan de normen Veilige principes in de medicatieketen en de daaruit vloeiende werkafspraken tussen Alerimus en de apotheek. De geneesmiddelendistributieprotocollen voor de apothekers in Oud-Beijerland en de wijkzorg zijn in concept gereed en naar de betrokken partijen gestuurd ter beoordeling.

De aandachthouder medicatieveiligheid heeft regelmatig overleg met de aandachtsvelders en geeft op deze manier uitvoering aan de gemaakte afspraken en zorgt voor bijwerking in het kwaliteitshandboek Q-Intra MyDMS.

Er is in 2018 uitvoerig gesproken met de Instellingsapotheek (gecontracteerd door Zorgwaard) over het feit dat zij niet werken volgens de Veilige principes in de medicatieketen met betrekking tot de werkvoorraad medicatie niet op naam bij behandeling. Na het gesprek is dit op de locaties aangepast. Het blijft echter de nodige aandacht vragen en de desbetreffende afdelingen controleren nu zelf maandelijks de voorraad.

3.9.3 Ontwikkeling en analyse decubituspreventie

De wondverpleegkundige is ook aandachthouder wond- en continenzorg. Elke team heeft een aandachtsvelder. De aandachthouder houdt de kennis van aandachtsvelders actueel met betrekking tot de laatste ontwikkelingen inzake wond- en continenzorg. Tevens houdt de aandachthouder contact met de leveranciers van verbandmiddelen. Bovendien wordt op deze manier de wondzorg gemonitord. Als er bij de dagelijkse inspectie van de huid decubitus of dreiging van decubitus wordt vastgesteld, worden er doelen en acties ingezet.

3.9.4 Ontwikkeling en analyse gebruik vrijheidsbeperkende middelen

Er is in juni 2018 een nulmeting gedaan op de inzet van middelen en maatregelen en psychofarmaca. Na een maand volgde een eindmeting. Het gebruik van psychofarmaca

en middelen en maatregelen zijn besproken met de betrokken behandelaars en daar waar mogelijk bijgesteld. Bij de eindmeting was er 60% minder inzet van maatregelen en psychofarmaca. Inzet en evaluatie worden sinds deze eindmeting maandelijks bijgehouden middels een rapportage in ONS. Ook wordt nu gebruik gemaakt van het stappenplan behorend bij de Wet zorg en dwang. De inzet van vrijheidsbeperkende middelen is altijd in samenspraak met de cliënt en/of de familie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de alternatievenbundel van Vilans en altijd gezocht naar de minst zware maatregel. De arts is verantwoordelijk voor de inzet.

De aandachthouder Vrijheid en Veiligheid heeft een aandachtsvelder in elke team. Zij monitoren de inzet van middelen en geven dit maandelijks door in verband met de uitvraag van de basis indicatorenset.

3.9.5 Ontwikkeling en analyse preventie acute ziekhuisopnamen

In 2018 wordt middels een mutatieformulier in ONS apart aangegeven of er sprake is van een acute ziekenhuisopname. De acute ziekenhuisopnamen worden vastgelegd in ONS door de cliëntenadministratie. Per kwartaal verstrekt de cliëntenadministratie aan de zorgcoördinatoren een overzicht met mutatiedagen en acute ziekenhuisopnamen welke gecontroleerd wordt. In het laatste kwartaal van 2018 zijn de volgende gegevens geregistreerd: aantal acute ziekenhuisopnamen van cliënten met zorg met verblijf: tien; van cliënten met wijkverpleging: twaalf; en van cliënten met huishoudelijke zorg: vijftien.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- In 2019 worden de aandachtsvelders en aandachthouders verder geschoold door middel van cursussen en scholing.
- De indicatoren basisveiligheid zullen voorzien worden van een analyse door de coördinatoren dagelijkse zorg.
- De verpleegkundigen krijgen een grotere rol op de diverse aandachtsgebieden vanuit de VVAR.
- De medicatieveiligheid wordt binnen de organisatie geborgd door duidelijke overeenkomsten met de apothekers en vernieuwde

geneesmiddeldistributieprotocollen.

- De Wet zorg en dwang wordt in de gehele organisatie geborgd door de aandachtsvelders en aandachthouder.
- De procedure Preventie acute ziekenhuisopnamen wordt in 2019 geborgd in het handelen.

3.10 Personeel

In het voorjaar van 2018 is onze huidige personeelsadviseur in dienst getreden. In eerste instantie heeft de personeelsadviseur zich geconcentreerd op de basisprocessen binnen de afdeling Personeelszaken, daarna op verzuim en werving & selectie. Dit was noodzakelijk omdat er vanwege de langdurige afwezigheid van de vorige personeelsadviseur achterstand op deze processen was ontstaan.

3.10.1 Ontwikkeling en analyse beleid, doelen en samenstelling

Voor 2019 zijn het ontwikkelen van arbeidsmarktmaatregelen, het actualiseren van het verzuimbeleid, de implementatie van strategische personeelsplanning en het ontwikkelen van een interne flexpool de prioriteiten op de agenda.

Op de huidige veranderende arbeidsmarkt is het niet makkelijk om voldoende vakbekwaam personeel te werven en te behouden. In 2017 heeft Alerimus het kwadrantenmodel ontwikkeld; medewerkers welzijn, voedingsmedewerkers, medewerkers huishouding én zorgmedewerkers werken samen in het faciliteren van een zinvolle daginvulling en goede zorg- en dienstverlening voor cliënten. Bij het opstellen van de teamfoto's worden keuzes gemaakt in de verhoudingen medewerkers en het opleidingsniveau, kwantiteit en kwaliteit, en op welke wijze dit gevolgen heeft voor de kwadranten waarvan een team onderdeel uitmaakt. In 2018 heeft deze werkwijze onder de nieuwe personeelsadviseur een impuls gekregen.

De kwaliteitsgelden die voor de komende drie jaar worden toegekend - en die voor

85% worden besteed aan extra menskracht - betekenen dat de organisatie en de personeelsadviseur een extra inspanning moeten leveren om uitstroom te beperken en een grotere instroom moeten weten te bewerkstelligen. Voor sec een toename voor kwaliteit zal in 2019 13,8 fte moeten worden gerealiseerd.

Tabel 2. Toename ten opzichte van voorgaand jaar

	2019	2020	2021
Toename formatie voor productie	10,7	9,8	1,9
Toename formatie voor productie en kwaliteit	24,4	21,0	11,9
Toename voor kwaliteit	13,8	11,2	10,0

Personeelszaken maakt maandelijks personeelsoverzichten. Deze overzichten zijn in 2018 dusdanig ontwikkeld dat meer ken- en stuurinformatie wordt aangeboden aan de bestuurder en het MT. De grenzen van de rapportagemogelijkheden van de nieuwe cliëntapplicatie (ONS) en het personeelsinformatiesysteem (SDB*HRM) zijn nog niet opgezocht. In 2019 zullen hieraan nog analyses worden toegevoegd, waaronder die van de gehouden exitgesprekken.

Arbeidsmarktinstrumenten

Alerimus heeft het arbeidsmarktconvenant Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) ondertekend. Dit is een samenwerkingsconvenant geïnitieerd vanuit de werkgeversvereniging Zorg & Welzijn waarvan Alerimus lid is. Doelen van het RAAT zijn:

- Verhogen regionale opleidingscapaciteit met 10%.
Dit doel wordt ruim gehaald.
- Verlagen uitstroom.
Personeelsadviseurs van de deelnemende partijen hebben onderling overleg en stemmen af welke maatregelen genomen kunnen worden om uitstroom te beperken.
- Openheid creëren voor medewerkers die niet meer 'op hun plek' zitten.
De werkgeversvereniging heeft een regionaal loopbaancentrum geopend waar medewerkers met loopbaanvragen terecht kunnen.
- Platform uitdagende klussen om hbo'ers te vinden en te binden.
Er blijkt onder hbo'ers geen tot weinig behoefte te zijn aan een dergelijk platform.

Er is wel behoefte aan verdieping door intervisie en themagesprekken. In 2019 zal de werkgeversvereniging het eerste symposium organiseren voor hbo'ers.

- Verkort of modulair opleiden.

In werkgroepvorm wordt afstemming gezocht met de scholen. Invalshoeken zijn (1) zij-instroom op maat, (2) leerafdeling, (3) gildeleren en (4) doorstroom BOL-BBL (Bol staat voor beroepsopleidende leerweg, BBL voor beroepsbegeleidende leerweg).

Binnen Alerimus wordt ingezet op inzetbaarheid en behoud. Warm en betrokken is geen leeg containerbegrip maar duidt op een werkgever die werkelijk van betekenis is en wil zijn voor haar medewerkers. Alerimus werkt met een nog vrij kleine flexpool. In 2019 zal Personeelszaken gestaag werken aan het op het gewenste peil (in fte en kwaliteit) brengen van deze flexpool. Hierbij wordt geluisterd naar de behoeften van individuele medewerkers, onder andere door het bieden van (nog meer) flex mogelijkheden, mede ter voorkoming van uitstroom.

*Warm en betrokken is geen
leeg containerbegrip maar
duidt op een werkgever
die werkelijk van betekenis
is en wil zijn voor haar
medewerkers*

Leren en ontwikkelen

Alerimus zet al geruime tijd hoog in op opleiden. In 2017 werden zeven medewerkers verpleegkundige met een incompany opleiding. In 2018 hebben veertien medewerkers de niveau 2-opleiding voor helpende met goed gevolg afgerond. Drie van hen gaan meteen door met de niveau 3-opleiding. Daarnaast hebben drie medewerkers hun diploma V-IG niveau-3 behaald. Ook in 2019 zullen er weer incompany opleidingen worden aangeboden. Ook de Leerwijzer is een middel ter bevordering van deskundigheid door scholing en ontwikkeling (zie paragraaf 3.10.4). Op verzoek van medewerkers komt er een 'pop-up' leslokaal waar aan de hand van thema's en themaweken kennis gedoceerd kan worden en handelen geoefend. In 2019 zal er een avondprogramma draaien met 'Alerimus-colleges'; thema's die binnen onze organisatie van belang of interessant zijn en inspireren om ons werk (nog) beter te doen. Tevens wordt er een leergang voor (assistent-)coördinatoren ontwikkeld. Door middel van e-learning volgen medewerkers in een driejaarlijks cyclus een vijftal scholingen. Daarnaast is voor 2019 e-learning van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik ingekocht.

In het lerend netwerk met Heemzicht en Cavent kan er (kennis)uitwisseling plaatsvinden en kunnen we in gezamenlijkheid opleiden. De praktijkopleiders van Alerimus en Heemzicht zijn hiertoe nauwer gaan samenwerken. Er zijn drie Alerimus praktijkopleiders beschikbaar om medewerkers, stagiaires en leerlingen bij te staan in hun scholing en ontwikkeling.

Gedurende 2018 is duidelijk geworden dat onze inzet op het verbeteren van houding en gedrag een behoorlijke cultuuromslag voor medewerkers is. Door middel van twee coaches op welzijn en voeding hebben we eraan gewerkt om gastvrijheid (hospitality) hoger op de agenda van de voedingsbrigade te krijgen. Bij team welzijn is ingezet op het versterken van de eigen regie van medewerkers in combinatie met samenwerken in teams en kwadranten. We zien in de praktijk dat beide coaching-trajecten hebben geresulteerd in meer betrokkenheid en inzichten bij de medewerkers.

Opleidingsniveau van de medewerkers

Alerimus heeft vijf medewerkers niveau 6 werkend in de zorg. Verder heeft Alerimus 88 medewerkers niveau 3 die voornamelijk intramuraal werken en 29 medewerkers met

niveau 4. In aantallen en in fte zien we bij zowel niveau 3 als 4 een lichte daling ten opzichte van 2017.

In de praktijk blijkt dat veel verpleegkundigen van zowel niveau 4 als 6 meer uitdaging vinden in het ziekenhuis dan in de ouderenzorg en daar ook een werkplek vinden. De krapte op de arbeidsmarkt zorgt ervoor voor dat medewerkers niveau 3 vrij makkelijk elders kunnen gaan werken.

Bij niveau 2 zien we daarentegen een stevige groei in aantal en fte. We constateren dat er veel belangstelling is van eigen medewerkers met een lager opleidingsniveau om zich bij te scholen naar niveau 3 en 4 en dat de werving van medewerkers met niveaus 4 en 6 lastig is.

Verzuim 2017/2018

Het totale verzuim is in 2018 gestegen ten opzichte van 2017. Er is vooral een forse stijging te zien in het langdurig verzuim: van 4,55% naar 8,76%. Het korte verzuim is maar heel licht gestegen van 0,51% naar 0,61%. Het middellange verzuim is licht gedaald van 0,26% naar 0,22%.

De stijging van het aantal langdurig zieke werknemers was ook in 2016 en 2017 al te zien. Deze stijging heeft zich in 2018 doorgezet. Het totale verzuimcijfer komt op 9,59% exclusief zwangerschappen en 10,36% inclusief zwangerschappen.

In- en uitstroom medewerkers 2018

Begin	Instroom	Uitstroom	Einde
367	79	83	382

In het verslagjaar is het aantal medewerkers gestegen van 367 naar 382 (= 186,92 fte in contract exclusief extra gewerkte uren). In 2018 stroomden 79 nieuwe medewerkers (25,54 fte) in en 83 medewerkers (31,62 fte) uit. Dit is inclusief oproepkrachten, stagiaires en vakantiekrachten. Ten opzichte van 2017 is zowel de instroom als de uitstroom in 2018 in absolute aantallen afgenomen. De daling van de instroom wordt door de druk op de arbeidsmarkt veroorzaakt. De daling aan de uitstroomzijde laat zien dat Alerimus er beter in slaagt om medewerkers vast te houden.

3.10.2 Naleving toepassing van gedrags- en beroepscode

Alerimus maakt gebruik van de Vilans KICK-protocollen. In 2018 zijn deze protocollen online beschikbaar gekomen en dus overal te raadplegen. Op deze wijze beschikken medewerkers over de laatste kennis en kunde op het gebied van vaardigheden.

In 2018 hebben alle verpleegkundigen van Alerimus zich ingeschreven in het kwaliteitsregister van de V&VN. In navolging van de verpleegkundigen zullen in 2019 alle medewerkers niveau 3 zich in het kwaliteitsregister van de V&VN inschrijven.

*In 2018 hebben alle
verpleegkundigen van
Alerimus zich ingeschreven
in het kwaliteitsregister van
de V&VN*

Het normatieve karakter voor het handelen en gedrag van de bestuurder van Alerimus is conform de landelijke 'Gedragscode voor de goede bestuurder' van de beroepsvereniging (NVZD). Verzorgenden en verpleegkundigen werken conform de 'Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden' van januari 2015 die opgenomen is in het kwaliteitshandboek van Alerimus. In dit kwaliteitshandboek zijn nog twee gedragscodes opgenomen; één voor eigen medewerkers en vrijwilligers en één voor zorgaanbieders bij gezamenlijke cliënten.

De meldcode 'Huiselijk geweld en kindermishandeling' en de Klokkenluidersregeling zijn in 2018 geactualiseerd conform de landelijke wijzigingen in dezen. In december 2018

is een statutenwijziging bij de notaris gepasseerd. De wijziging is doorgevoerd om de statuten volledig in lijn te brengen met de Governancecode Zorg. Hiertoe is extern advies ingewonnen bij een governance deskundige.

3.10.3 Toetsing op het professioneel handelen

Het monitoren van de bevoegd- en bekwaamheid van de medewerkers is binnen het huidige personeelsinformatiesysteem (SDB*HRM) niet eenvoudig. Er wordt onderzoek gedaan of in het bestaande systeem een betere oplossing beschikbaar is - een bruikbare module - of dat we mogelijk moeten uitkijken naar een ander leermanagementsysteem.

Zowel de IGJ als de HKZ-auditoren hebben een kanttekening geplaatst bij het monitoren van de bevoegd- en bekwaamheden. Voor roosteraars en coördinatoren dagelijkse zorg waren deze niet altijd inzichtelijk. Door hen beperkt te autoriseren voor het personeelsinformatiesysteem (SDB*HRM) is inzage nu geen probleem meer. Ondanks de eigen verantwoordelijkheid van de medewerkers, is het vooral belangrijk dat de organisatie kan instaan voor bevoegde en bekwame medewerkers.

3.10.4 Ontwikkeling en analyse Leerwijzer en opleidingen

Ontwikkelen van talenten van medewerkers (van de werkvloer tot het MT), in relatie tot de visie op de klant van Alerimus, staat hoog op de agenda. Derhalve schenken we veel aandacht aan opleiden. Hierbij is het belangrijk om 'het leren' te faciliteren met instrumenten; een (liefst vraaggestuurd) aanbod van leermogelijkheden aanbieden en vooral een hulp en stimulans zijn bij het leerproces in de praktijk. Om hieraan bij te dragen wordt de Leerwijzer, met het scholingsaanbod, niet langer als papieren versie uitgegeven maar vanaf 2019 digitaal beschikbaar gemaakt. Het doel van de Leerwijzer is het laagdrempelig aanbieden van leer- en ontwikkelmogelijkheden voor medewerkers, mantelzorgers, vrijwilligers en andere betrokkenen van Alerimus met een aantal resultaten als gevolg:

- Borgen van zicht op de ontwikkeling van medewerkers;
- Borgen van bevoegd- en bekwaamheid van medewerkers voor wat betreft verpleegtechnische handelingen;

- Borgen van kwaliteit binnen de organisatie;
- Vrijwilligers, mantelzorgers en overige betrokkenen die aangehaakt zijn.

Alle workshops die in de Leerwijzer verschijnen, zijn voorzien van een lesbrief. In deze lesbrief staat aangegeven waarom de workshop georganiseerd wordt en wat het resultaat en effect zijn als de workshop gevolgd wordt. In de lesbrief staat ook vermeld welke kwalificaties de trainer heeft. Alle lesbrieven samen vormen het curriculum voor het halve jaar waarin de workshop opgenomen is. De belangrijkste reden om met lesbrieven te werken, is dat we zo altijd de kwaliteit kunnen borgen en er zeker van zijn dat de workshops inhoudelijk op de meest recente ontwikkelingen zijn gebaseerd. De lesbrieven worden twee keer per jaar voorgelegd aan de stuurgroep kwaliteit. Deze beoordeelt de lesbrieven op de kwaliteit en de koers van de organisatie én op de kwalificaties van de trainer en het gewenste resultaat of effect. Aansluitend wordt het MT geïnformeerd. De praktijkopleiders zetten het scholingsaanbod vervolgens op een speciaal hiervoor ontwikkelde website die voor alle beoogde doelgroepen toegankelijk is.

Naast het voorgaande hebben we ons in 2018 vooral gericht op het opleiden van medewerkers die huishoudelijke ondersteuning bieden in het kader van de Wmo en medewerkers welzijn naar niveau 2 Dienstverlening. Een groep van veertien medewerkers heeft dit diploma inmiddels behaald en is werkzaam in de verzorging en/of bij welzijn. Drie medewerkers uit deze groep gaan in 2019 verder met de opleiding voor niveau 3. In 2018 hebben we ons ook meermaals gebogen over de moeilijkheid om hbo-verpleegkundigen te interesseren voor de ouderenzorg. Het negatieve beeld dat deze groep van de ouderenzorg heeft helpt er niet aan mee om gemotiveerde medewerkers niveau 6 aan te trekken. Om hbo'ers te binden en te boeien, is een werkgroep opgezet om de lijnen voor wat betreft begeleiding en opdrachten uit te zetten, zodat ook stagiaires en leerlingen van hbo-niveau Alerimus als een uitdagende werkomgeving gaan zien. Dit project loopt gedurende heel 2019.

Samenvattende conclusies voor het vervolg:

- Werving van gekwalificeerd personeel blijft in 2019 een heel belangrijk actiepoint op het terrein van personeelszaken.
- Dit geldt ook voor verzuim. Met gerichte aandacht en actie zal de reeds ingezette daling van het verzuimpercentage verder omlaag worden gebracht.

- Het verzuimbeleid zal worden herzien, mede door verandering van verzuimsoftware.
- Het lidmaatschap van de beroepsvereniging V&VN zal een vertrouwd gegeven worden voor alle zorgmedewerkers van niveau 3 en hoger.
- Verpleegkundigen zullen meer dan voorheen in hun professionele rol worden gezet. De VVAR en de inzet van aandachthouders en aandachtsvelders zullen hieraan bijdragen.
- Doelen van de RAAT zullen worden nagestreefd.
- Arbeidsmaatregelen zullen verder worden ontwikkeld. De flexpool zal doorontwikkeld worden tot de gewenste omvang en deskundigheid. De 'Alerimus grijs'-pool ligt in het verschiet. Maatregelen die het warme en betrokken werkgeverschap kunnen bestendigen, zullen worden ontwikkeld (o.a. een sociaal fonds).
- Er is een adequaat aanbod voor het toerusten van medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers met betrekking tot professioneel handelen, dementie, regelgeving omtrent de Wet Bopz en de Wet Zorg en dwang, gebruik van en rapporteren in ONS, leren samenwerken en feedback geven etcetera.
- De opzet en het gebruik van de nieuwe digitale Leerwijzer zullen geëvalueerd worden.
- De strategische personeelsplanning (het opstellen van periodieke foto's van de teams) zal worden gecontinueerd en verder uitgewerkt.
- Nieuwe medewerkers zullen een inwerkmaatje en een zorgvuldige inwerkperiode krijgen.
- Het delen van ervaringen en het aanspreken van elkaar zijn onderdeel van het taakvolwassen zijn, net als het nemen van verantwoordelijkheid. Beide zijn nog niet altijd vanzelfsprekend in onze organisatiecultuur is en behoeven aandacht.

3.11 Bedrijfsprocessen

Voor elk van de eerder beschreven vier routes en twee rode draden is er een denkbeeldige stip aan de horizon: het doel dat we willen bereiken. In de ontwikkeltijd die nodig is om tot het doel te komen, wordt allereerst zorgvuldig gekeken of het doel gerealiseerd

kan worden in de structuur die we kennen of dat de taakverdeling en de bijbehorende verantwoordelijkheden anders ingevuld moeten worden. Soms moet er even pas op de plaats gemaakt worden om te wennen aan nieuwe werkwijzen; schakeltijd noemen we dat. Periodiek kijken we naar de 'teamfoto's' om te beoordelen of de kwantiteit (aantallen) en kwaliteit (in termen van deskundigheid) in overeenstemming zijn met de processen die uitgevoerd moeten worden.

Het tweede element waarnaar we kijken, zijn de normen en waarden binnen de organisatie: de cultuur. Deze was ooit toereikend, maar door de toename van de zorgcomplexiteit en zorgzwaarte verlangen we nu van medewerkers dat ze groeien in hun taakvolwassenheid, in het nemen van verantwoordelijkheid en in het elkaar aanspreken in het belang van cliënt en team. Gedeelde verantwoordelijkheid betekent minder druk op de coördinatoren, zet anderen in hun kracht en heeft een positieve invloed op de continuïteit van de bedrijfsvoering. Medewerkers worden hier volop in ondersteund door een drietal externe coaches, workshops in de Leerwijzer en het groot werkoverleg voor het middenkader.

Het derde element zijn de bedrijfsprocessen op zich. Processen die bestaan uit een reeks van logisch gerelateerde taken met als doel om tot een bepaald bedrijfsresultaat te komen. In 2018 is in menig (deel)proces onder invloed van de implementatie van het nieuwe cliëntdossier verandering gekomen. Te denken valt aan de wijze van incidentmeldingen, de wijze van declareren, de wijze van rapporteren etcetera. Parallel aan het ontwikkelplan 'ONS 2019' loop een traject om procesbeschrijvingen te actualiseren. Gezien de drukte rondom de implementatie van ONS heeft dit niet geheel gelijktijdig kunnen plaatsvinden.

3.11.1 Ontwikkeling en analyse routes en rode draden

De Reis van Alerimus loopt in 2019 ten einde. De doelen van de Reis van Alerimus zijn behaald. We zijn op de ooit bedachte bestemming aangekomen. We zien echter dat de bestemming van toen niet de bestemming van nu is. Het speelveld verandert voortdurend: door politieke en maatschappelijke ontwikkelingen, maar ook door keuzes die we als organisatie maken. Er ontstaat steeds een 'nieuwe werkelijkheid'. Dit leidt ertoe dat we als Alerimus voortdurend onderweg blijven om de belangen van onze klanten te

behartigen en de kwaliteit van zorg te borgen.

3.11.2 Ontwikkeling en analyse inkoop en leveranciers

De leveranciersbeoordelingen hebben in het verslagjaar één tot twee keer plaatsgevonden. De resultaten worden met de bestuurder besproken. Bij negatieve beoordelingen wordt het gesprek gezocht met de leverancier en/of worden de resultaten meegewogen in besprekingen indien er sprake is van het einde van een looptijd van een contract.

Naast deze beoordelingen vinden regelmatig accountgesprekken plaats waarin we de kwaliteit van de dienstverlening bespreken. Een leverancier kan door meerdere diensthoofden worden beoordeeld wat afhankelijk is van de aard van de geleverde diensten. Uit de beoordelingen komen de volgende bevindingen naar voren:

- Bestuurssecretaris: alle leveranciers/partners hebben een goede beoordeling gekregen.
- Coördinator voeding: alle leveranciers hebben een goede beoordeling gekregen.
- Hoofd frontoffice (facilitair): alle leveranciers krijgen een goede beoordeling.
- Hoofd frontoffice (wijkverpleging): van de acht leveranciers hebben er vijf een goede beoordeling en zijn er drie als redelijk beoordeeld. Hierover vindt een afstemmingsoverleg plaats.
- Hoofd frontoffice (verzorging): van de 22 leveranciers zijn er vijf als redelijk beoordeeld en zeventien als goed. De monitoring vindt plaats middels afstemmingsoverleggen.
- Hoofd backoffice: met twee leveranciers heeft een evaluatiegesprek plaatsgevonden waarbij de verwachtingen en afspraken zijn aangescherpt. Met één leverancier zal dit gesprek nog plaatsvinden. Er is op ICT- en ECD-gebied sprake van een andere leverancier. Het contract met onze bedrijfsgeneeskundige dienst is voor een jaar verlengd.
- ICT: alle leveranciers worden met goed beoordeeld.
- Technische dienst: alle leveranciers worden met goed beoordeeld.

De vastgestelde procuratieregeling zal in het komende verslagjaar worden geëvalueerd.

3.12 Stakeholders en samenwerkingsrelaties

Ook in 2018 heeft Alerimus waar mogelijk samengewerkt met allerlei verschillende partijen en partners. Zelden heeft Alerimus, wanneer er een beroep op de organisatie werd gedaan, een 'nee' verkocht. In de praktijk blijkt wel dat samenwerken enorm veel tijd kost en sterk persoonsgebonden is. Zeker het vertrek van wethouder Paans was voor de Buitensluis in dit opzicht een aderlating.

3.12.1 Ontwikkeling 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 in Oud-Beijerland en Numansdorp en omgeving enorm belangrijk. Op beide locaties zijn de partnerrelaties in 2018 verder ontwikkeld en zijn er nieuwe partners bijgekomen. In vogelvlucht is het effect van de lokale verbinding goed zichtbaar. Zonder lokale partners is 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. De inhuizing van de bibliotheekfunctie in Numansdorp en de opening van het Wijkplein in Oud-Beijerland versterken de samenwerking in de lokale samenleving.

3.12.2 Ontwikkeling relatie stakeholders

In 2018 hebben we extra aandacht besteed aan de relatie met de zorgverzekeraars. Dit heeft tot een verbetering van de relaties geleid en meer vertrouwen. In 2018 is er bijzondere aandacht uitgegaan naar de ontwikkeling van één gemeente Hoeksche Waard en is er veel contact geweest met allerlei medewerkers van de verschillende gemeenten. Met het huisvesten van één van de vier servicepunten én het wijk- en jeugdteam toont Alerimus directe verbondenheid met de nieuwe gemeente.

Daarnaast is in 2018 gestart met een verkenning van samenwerking met verzekeraar en zorgkantoor CZ alsmede met de gemeente voor het gezamenlijk programma 'Thuis

in de Kern' van Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard. Waardevol werd het toen duidelijk werd, aan het eind van het jaar, dat het zorgkantoor hiervoor transitiegelden vrij maakt voor de jaren 2018-2021. Hierdoor krijgt dit programma onder leiding van een extern programmamanager langzaam vorm en inhoud.

Op verzoek van het zorgkantoor zijn alle zorgbestuurders uit de regio Zuid-Hollandse Eilanden verschillende malen bijeengekomen om, samen met de werkgeversorganisaties, een convenant te tekenen voor samenwerking ten behoeve van arbeidsmarkt en toerusting. Het bovengenoemde programma is een van de leerroutes van dit convenant.

3.12.3 Samenwerking met collega -organisaties

Ook in 2018 is er maximaal samengewerkt tussen de Hoeksche Waardse collega-zorgaanbieders Cavent, Heemzicht en Zorgwaard. Helaas werden we gedurende het jaar opgeschikt door de ziekte van de bestuurder van Cavent. Met de overige collega's is er veel voorbereidend werk verricht om te komen tot het programma 'Thuis in de Kern'.

Samen met Cavent en Heemzicht zit Alerimus in een lerend netwerk. Door de uitval van Cavent zijn niet alle voornemens tot uitvoering gebracht. Wel is de samenwerking tussen Heemzicht en Alerimus verstevigd.

Zorgwaard, Heemzicht en Alerimus samen vormen de Stichting Personenalarmering Hoeksche Waard (SPHW) die de 24-uursalarmering verzorgt voor ruim 350 cliënten in de Hoeksche Waard. In 2018 is de voortgang van deze stichting na vijf jaar geëvalueerd en zijn er een aantal beleidsvoornemens geformuleerd en ook besproken met de verzekeraars. Hieraan zal in 2019 verder gevolg gegeven worden.

3.12.4 Hoeksche Waardse samenwerkingsrelaties

De bestuurder van Alerimus is ook in 2018 ambassadeur geweest voor het kerngericht werken. Daarnaast participeert zij in de denktank Wonen Welzijn Worg en is zij voorzitter van de stuurgroep Zorg en Welzijn Hoeksche Waard waarvan ook de ketenzorg dementie onderdeel is.

De bestuurder van Alerimus is ook in 2018 ambassadeur geweest voor het kerngericht werken

Op regionaal niveau is de ketensamenwerking van groeiende betekenis, met name op het gebied van palliatieve zorg en ketenzorg dementie. Om de wachtlijsten in de ketenzorg te verkleinen en nog beter te voorkomen, heeft Alerimus een derde casemanager aangetrokken. In 2018 is gestart met onderzoeken of ook de wondverpleging in de Hoeksche Waard in een keten georganiseerd kan worden. Hierin heeft de wondverpleegkundige van Alerimus een voortrekkersrol.

3.12.5 *Ontwikkeling en analyse landelijke samenwerkingsrelaties*

In 2018 hebben we veel aandacht gegeven aan (de toegevoegde waarde van) het lidmaatschap van zowel de verpleegkundigen als de verzorgenden van Alerimus van de V&VN. De bestuurder is lid van de NVZD (de beroepsvereniging voor bestuurders in de zorg) en eind 2018 gestart met haar accreditatieproces. In 2018 heeft de bestuurder, op verzoek van Vilans, bijgedragen aan een themamiddag over kerngericht werken.



4 Financieel beleid

4.1 Analyse resultaat

Het verslagjaar eindigt voor Alerimus met een positief resultaat van € 180.000. Daarmee is het resultaat om en nabij het resultaat dat was begroot. De totale opbrengsten zijn 8% (circa € 1,1 miljoen) hoger dan die van het vorig verslagjaar.

Deze stijging, die vooral zichtbaar is in de opbrengsten Wet Langdurige zorg (Wlz), wordt door enkele factoren verklaard zoals een gemiddeld hogere zorgvraag en meer cliënten met een ZZP (zorgzwaartepakket) inclusief behandeling, een uitbreiding van de fysieke plaatsen in de nieuwe locatie en een hoger aandeel van cliënten met een Volledig Pakket Thuis (VPT), hetgeen een verschuiving betekent van de opbrengsten uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) naar de Wlz-opbrengsten. Ook is eenmalig aanspraak gemaakt op een compensatieregeling vanwege de verhuizing van het Buiten van de Open Waard naar de nieuwe locatie aan het Zoomwijkstraatje in Oud-Beijerland.

Tevens is er aanspraak gemaakt op de transitiegelden samen met twee andere zorgaanbieders uit de regio. Het aandeel van Alerimus voor 2018 bedraagt € 155.000. De opbrengsten uit de Zvw zijn iets lager dan in het voorgaande verslagjaar. Dit is een resultaat van het aangescherpte aannamebeleid dat al in 2017 is ingegaan, waarbij aanname van nieuwe cliënten plaatsvindt op basis van beredeneerde uitgangspunten.

Voor de inrichting van het nieuwe Wijkplein en het Praathuis in de Open Waard heeft de gemeente een subsidie verstrekt, vandaar een stijging in de rubriek subsidies. Daarentegen is de subsidie zorginfrastructuur verlaagd, dit heeft geen resultaatteffect omdat de kosten navenant zijn verlaagd.

De overige bedrijfsopbrengsten zijn gestegen ten opzichte van het vorige verslagjaar. Hierin zien we het effect van de opening van de wijkcafés Bij Amalia en het Praathuis. Een andere verklaring zijn de verhuuropbrengsten van de bibliotheek Hoeksche Waard die in 2018 is ingehuisd.

Binnen de rubriek personeelskosten is rekening gehouden met de loonsverhoging conform Cao, de bijstelling reservering vakantiedagen en een vaststellingsovereenkomst. Daarnaast is een voorziening getroffen voor langdurig zieke medewerkers. De stijging van de kosten voor 'personeel niet in loondienst' wordt met name verklaard doordat de kosten voor de specialist ouderengeneeskunde zijn gestegen, dit door de stijging van het aantal cliënten met behandeling, en de inzet van een interim-manager zorg op de portefeuille kwaliteit en veiligheid.

De overige bedrijfskosten laten een stijging zien ten opzichte van het voorgaande verslagjaar. Dit komt met name doordat Alerimus nadrukkelijk heeft ingezet op investeringen op ICT-gebied, de invoering van een nieuw elektronisch cliëntensysteem inclusief roostermodule en hogere kosten vanwege het inhuren van externe expertise en ondersteuning bij de salarisverwerking.

In de rubriek rentelasten is een compensatie verwerkt vanwege te hoge rentekosten van de afgelopen vijf jaar op een langlopende lening. In de rubriek afschrijvingen komen vooral de investeringen terug welke gerelateerd zijn aan de nieuwe huisvesting en de ICT-investeringen.

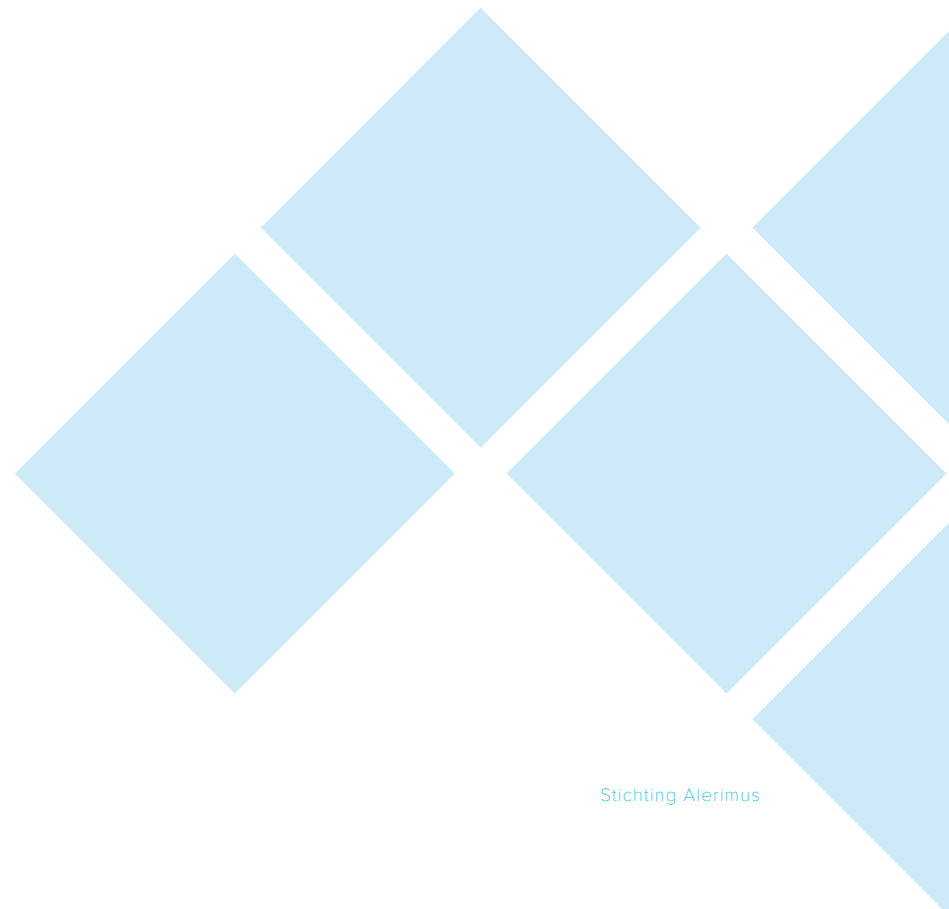
Concluderend kan worden gezegd dat Alerimus een financieel gezonde organisatie is. Dit blijkt ook uit de solvabiliteitsindicatoren die bij Alerimus hoger liggen dan het landelijke gemiddelde (zie ook bijlage 5). Alerimus wil deze positie behouden om zodoende voldoende voorbereid te zijn op de onzekerheden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

4.2 Investeringen en vooruitblik

In het verslagjaar is er veel aandacht geweest voor investeringen op huisvestingsgebied omdat de nieuwe locatie van de Open Waard in gebruik is genomen, inclusief het aanleggen van een zorgoproepsysteem. Ook in de Buitensluis is aanzienlijk geïnvesteerd vanwege het inhuizen van de bibliotheek en het servicepunt van de gemeente. Verder zijn de familiekamer en de teamposten verbouwd.

Ook op ICT-gebied hebben we fors geïnvesteerd. Enerzijds zijn deze investeringen gericht op de ICT-infrastructuur en de internetverbindingen, anderzijds op het implementeren van een nieuwe ECD-applicatie inclusief roostermodule. Bij de ICT-investeringen hebben we onze focus eerst gericht op de noodzakelijke investeringen om de basis beter te borgen en zodoende de risico's te verminderen en te voldoen aan de eisen vanuit de AVG. Vervolgens hebben we ons gericht op de noodzakelijke vernieuwingen.

Voor het volgende verslagjaar staan de verbouwing van de verpleegafdeling en de aanpassing van de (hoofd)keuken en de dagverzorging in de Buitensluis gepland. De investeringen op het gebied van ICT zijn al genoemd in paragraaf 3.7.



Bijlage 1

Kerngegevens

Kerngegevens cliënten en productie	2018	2017
Intramurale cliënten in het verslagjaar (incl. KDO ¹)	213	197
Feitelijke intramurale plaatsen op 31 december (incl. KDO)	149	143
Extramurale cliënten (excl. Dagactiviteiten) op 31 december	594	543
Cliënten in dagactiviteiten op 31 december	65	71
Aantal uren extramurale productie in het verslagjaar	28.235	30.540
Aantal intramurale verzorgingsdagen in het verslagjaar	39.186	41.107
Aantal intramurale verpleegdagen in het verslagjaar	13.498	11.812
Aantal VPT ² -dagen in het verslagjaar	3.222	2.519

¹ KDO: Kortdurende opname

² VPT: Volledig Pakket thuis

Kerngegevens bedrijfsopbrengst	2018	2017
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 15.609.387	€ 14.468.883
Waarvan zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	€ 14.825.222	€ 13.755.705
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten (incl. subsidies)	€ 784.165	€ 713.178

Kerngegevens personeel	2018	2017	2016
Aantal personeelsleden in loondienst 31 december	382	369	373
Aantal fte in loondienst op 31 december ¹	220	203	201

¹ op basis van verloonde uren

Bijlage 2

Specificatie Raad van Toezicht

2.1 Bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht

In het reglement van de Raad van Toezicht is de bezoldigingssystematiek opgenomen. De bezoldiging van de voorzitter en leden van de Raad van Toezicht 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 leden van de Raad van Toezicht

Alle leden van de Raad van Toezicht hebben over 2018 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 zou (kunnen) ondervinden. In het volgende overzicht worden de betreffende functies vermeld:

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfunctie(s)	Bezoldiging nevenfuncties
E. van Duivenbode	Plaatsvervangend hoofd afdeling ruimtelijke en maatschappelijke ontwikkeling en programmamanager bij de Gemeente Vlaardingen	Geen	N.v.t.
J. van den Bosch	Gepensioneerd	Penningmeester Gereformeerde Kerk Numansdorp	Onbezoldigd
K.S. ter Meulen	Gevestigd huisarts	Raad van Toezicht SPHW	Onbezoldigd
A.W.M. Roozeboom	Partner en advocaat arbeids- en contractenrecht bij NRW Advocaten	Raad van Toezicht van Zorgimpuls	Bezoldigd
R.M. Baljon	Directeur Medisch Service Centrum NAAST	Voorzitter WCS Kenniscentrum Wondzorg Vicevoorzitter JTV Mondzorg voor kids	Bezoldigd Bezoldigd

Bijlage 3

Specificatie productiegegevens

WMO prestaties in arrangementen/uren/dagen

	HV-WMO HO nieuw	HV-WMO-HHT	HV-WMO-HO+	HV pxq	respijtzorg	02A02 BG ind cat 1	02A03 BG ind cat 2
Cromstrijen	548	3.434		11.240			
Binnenmaas	11	98		661			
Korendijk	33	50		702			
Oud-Beijerland	983	2.981	1.044	13.713		134	38
Strijen		156		120			

	07A03 BG groep cat 1	07A04 BG groep cat 2	08A03 Vervoer excl rolstoel	08A04 Vervoer incl rolstoel
Cromstrijen	4.308	87	1.012	183
Binnenmaas	475		234	
Korendijk	1.970	82	600	
Oud-Beijerland	3.510	587	1.285	3
Strijen	188		94	

WLZ prestaties in uren/dagdelen

	BH basis	BG groep	PV	VP	BG	HH	vervoer
Buitensluis	2	2.356	2.203	191	25	967	862
Open Waard	18	1.115	2.650	194	7	1.620	387

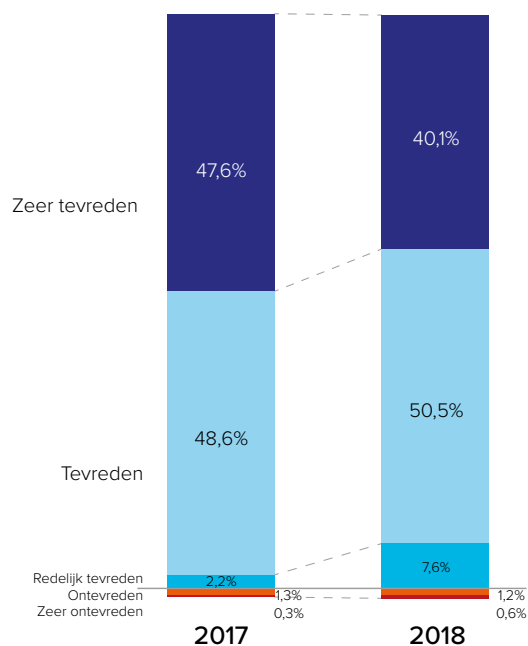
	wijkverpleging
Buitensluis	9.833
Open Waard	10.525

Bijlage 4

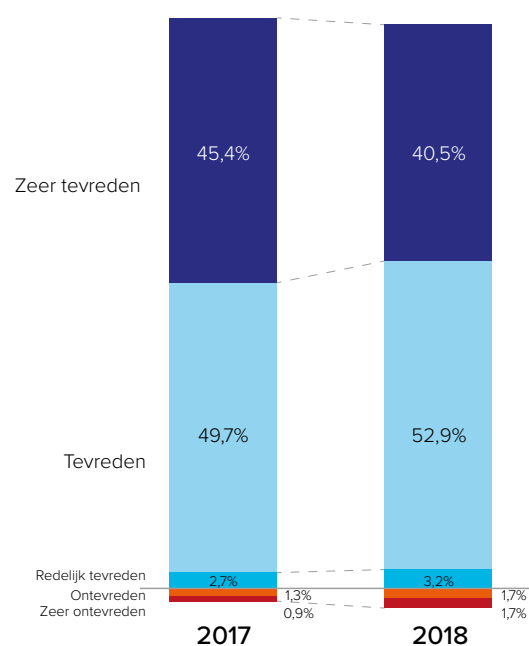
Specificatie cliënttevredenheid

4.1 Algemene tevredenheid

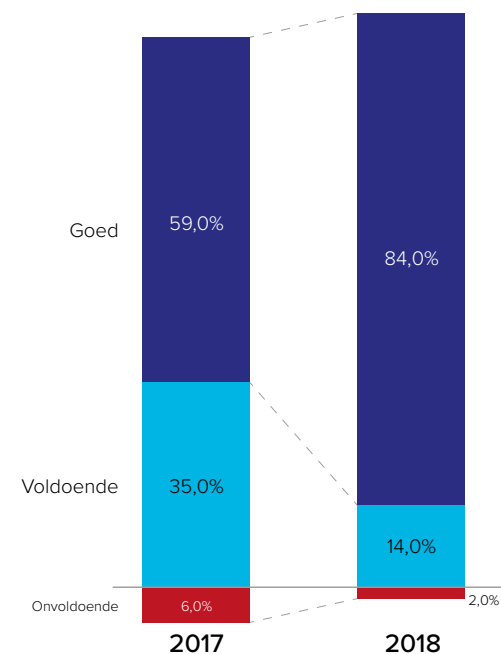
Algemene tevredenheid gestopte en nabestaanden cliënten Open Waard wijkverpleging



Algemene tevredenheid gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis wijkverpleging



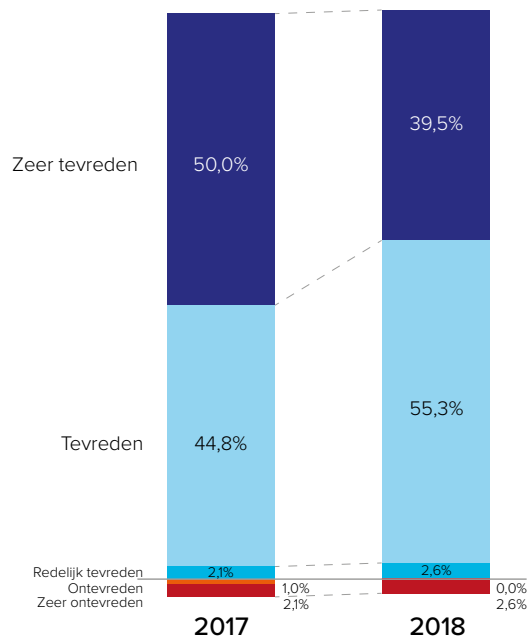
Algemene tevredenheid gestopte en nabestaanden cliënten WMO Buitensluis en Open Waard



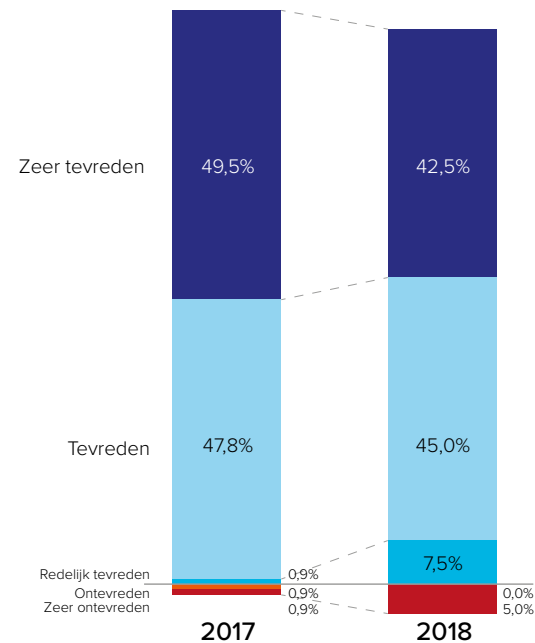
4.2 Tevredenheid op thema

Vergelijking thema 'eigen regie' gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard wijkverpleging

Gestelde vraag:
uw inbreng bij de geboden zorg

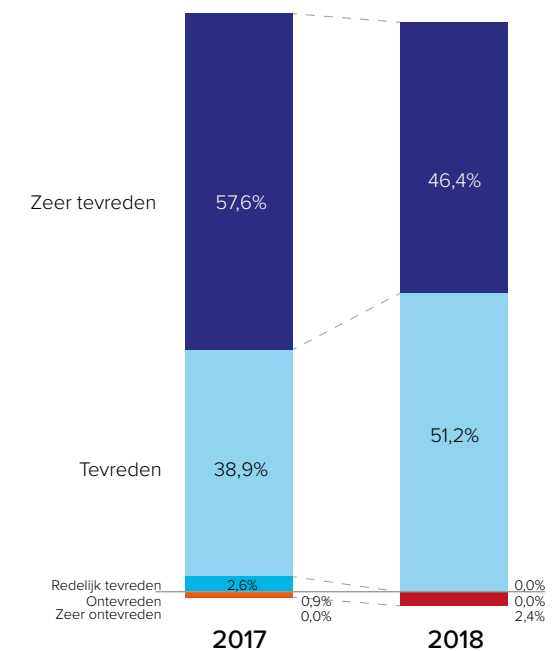


Gestelde vraag:
de mate waarin rekening wordt gehouden met uw wensen



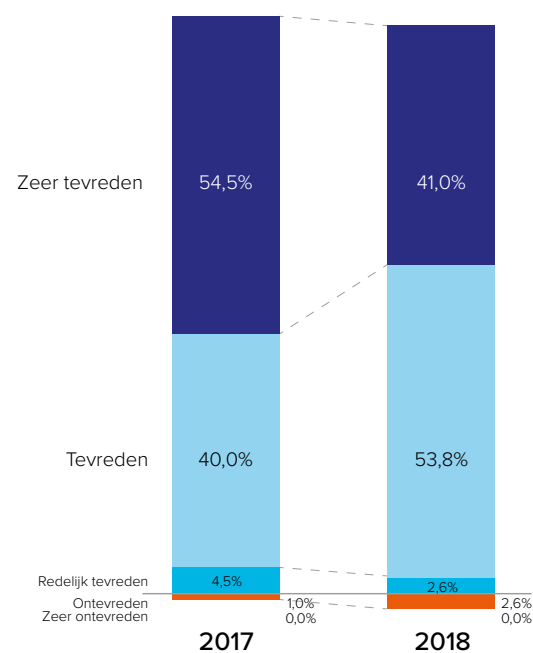
Vergelijking thema 'taakvolwassenheid, attitude' gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard wijkverpleging.

Gestelde vraag:
de houding van de medewerkercliënten WMO Buitensluis en Open Waard



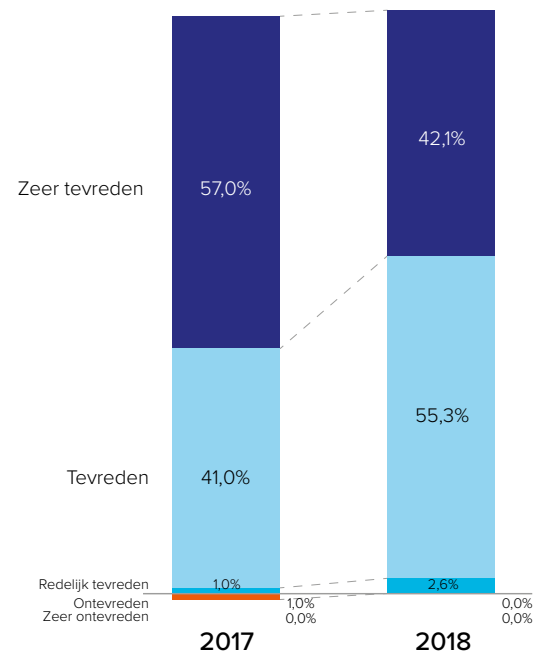
Vergelijking thema deskundigheid (Leerwijzer)'gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard wijkverpleging.

Gestelde vraag:
de deskundigheid van de medewerker



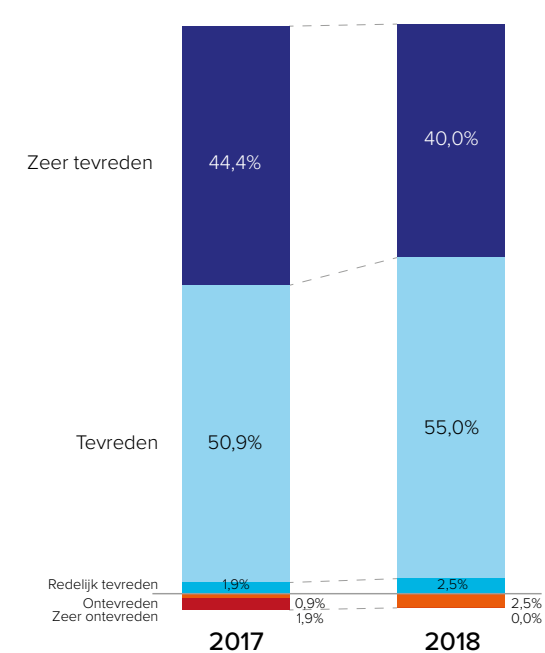
Vergelijking thema 'contact (maatjes)' gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard wijkverpleging

Gestelde vraag:
het contact met de medewerker



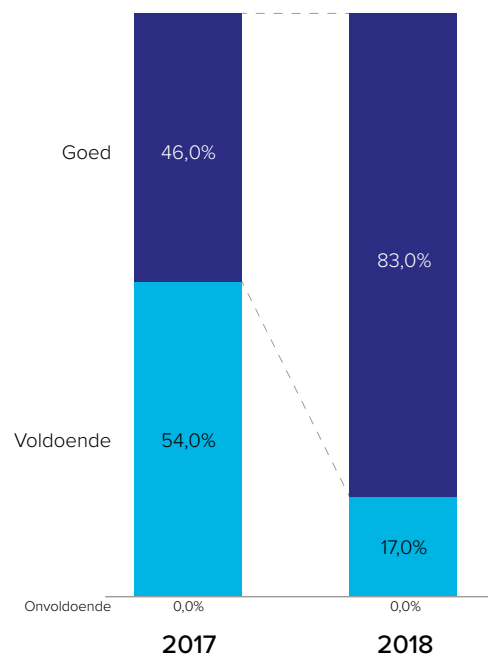
Vergelijking thema 'werkwijze (beleid)'gestopte en nabestaanden cliënten Buitensluis en Open Waard wijkverpleging.

Gestelde vraag:
de manier van werkend



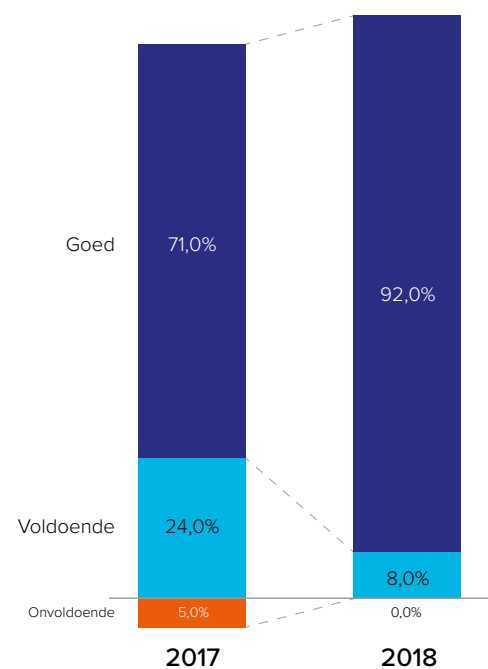
Vergelijking thema 'eigen regie' cliënten WMO Buitensluis en Open Waard.

Gestelde vraag:
inbreng bij de huishoudelijke zorg



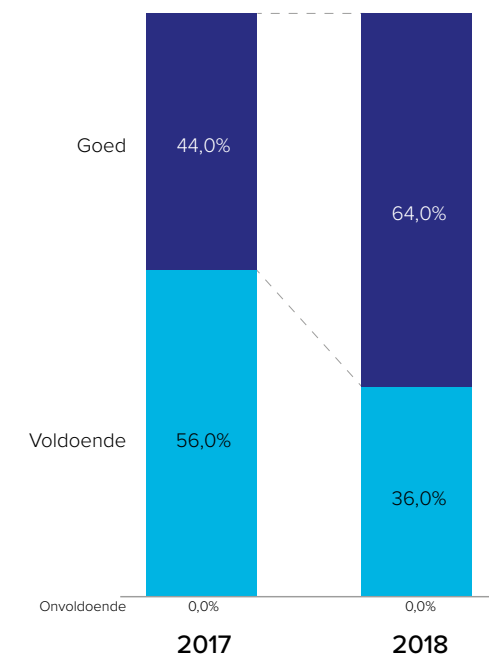
Vergelijking thema 'attitude' cliënten WMO Buitensluis en Open Waard.

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.

		2018	2017	2016
Liquiditeit	Quick ratio ¹	1,90	2,41	1,94
	Current ratio ²	1,90	2,41	1,95
Solvabiliteit	Eigen vermogen / totaal	43,87	42,33	35,94
	Eigen vermogen / tot. opb.	24,93	25,65	25,96
Rentabiliteit³		2,02	3,00	-0,22

¹ Quick ratio: (vlottende activa – voorraden + liquide middelen) / kortlopende passiva

² Current ratio: (vlottende activa + liquide middelen) / kortlopende passiva

³ Rentabiliteit: (nettowinst + behaalde rente) / totaal vermogen

Colofon

Dit is een uitgave van Stichting Alerimus.

Tekst: Alerimus

Fotografie: Arno Hoogwerf, Elizabeth Heijblom en Alerimus

Vormgeving: Anjo van den Bos

Redactie: Leontien van den Burgh-Laterveer

Mei 2019

