

Azora kwaliteitsjaarverslag 2020

juni 2021



INHOUDSOPGAVE

	blz.
1. Inleiding	3
2. Voortgang implementatie kwaliteits- en veiligheidscriteria en randvoorwaardelijke criteria kwaliteitskader	
2.1. <i>Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</i>	4
2.2. <i>Wonen en welzijn</i>	6
2.3. <i>(Basis)veiligheid</i>	8
2.4. <i>Leren en verbeteren van kwaliteit</i>	11
2.5. <i>Leiderschap, governance en management</i>	16
2.6. <i>Personeelssamenstelling</i>	17
2.7. <i>Hulpbronnen</i>	19
3. Evaluatie jaardoelen kwaliteitsjaarplan 2020	22
4. Financiële verantwoording en DigiMV	28

1. Inleiding

In het voor u liggende kwaliteitsjaarverslag 2020 legt Azora verantwoording af over het in het verslagjaar gevoerde beleid. In het bijzonder wordt geëvalueerd in hoeverre Azora er in geslaagd is de in het kwaliteitsjaarplan 2020 op concern niveau geformuleerde doelstellingen te realiseren. Bij belangrijke andere wapenfeiten wordt eveneens stilgestaan.

Eind 2019 heeft Azora een nieuwe strategienota opgesteld voor opnieuw een periode van 4 jaar: 2020 tot en met 2023. Daarvan is een kwaliteitsjaarplan voor Azora afgeleid met een looptijd van 2 jaar, 2020-2021. In betreffende strategienota en jaarplan wordt voortgeborduurd op reeds eerder geformuleerd beleid en doelstellingen rekening houdend met nieuwe ontwikkelingen en beleidskeuzes. De resultaten van de voorliggende eindejaarsevaluatie zijn in de nieuw opgestelde documenten verwerkt.

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en het kwaliteitskader wijkverpleging beschouwt Azora als de standaard voor de kwaliteit van de te leveren zorg. In het jaarplan 2020 is als een van de doelstellingen opgenomen om voor 100% te voldoen aan de in genoemde kwaliteitskaders opgenomen criteria. Ultimo 2018 voldeed Azora al aan verreweg de meeste criteria. Voor de volledigheid staan alle criteria in dit jaarverslag vermeld. Er wordt alleen nader ingegaan op die criteria waar eerder nog niet volledig aan werd voldaan (in cursieve tekst opgenomen).

Het jaar 2020 stond in het teken van corona. De vrijheid van en de mogelijkheden voor onze bewoners en medewerkers was het afgelopen jaar zeer beperkt vanwege alle maatregelen als gevolg van corona. Om die reden zal een deel van de criteria in dit verslag niet groen kleuren maar oranje.

2. Voortgang implementatie kwaliteits- en veiligheidscriteria en randvoorwaardelijke criteria kwaliteitskader

2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Verpleeghuis Den Es is in het voorjaar van 2020, als pilotlocatie, in nauwe samenwerking met de Leyden Academy, gestart met het implementeren van het zogenaamde Leefplezierplan (LPP). Het is een concept waarbij alle bij de directe zorg betrokken medewerkers geschoold worden om zich (nog meer) te verdiepen in het zijn, de context en de wensen en verlangens van bewoners, en op basis daarvan in de contacten en de aandacht hun leefplezier te bevorderen. Hoewel het uitrollen van het initiatief over heel Den Es nog zeker heel 2021 zal voortduren, zijn de resultaten en de ervaren cliënt- en medewerkertevredenheid dermate positief dat wij hebben besloten deze manier van zorg verlenen over heel Azora te gaan uitrollen. Helaas heeft corona ervoor gezorgd dat de ontwikkelingen van het LPP nagenoeg stil hebben gelegen in 2020. In 2021 zal dit weer zeer voortvarend opgepakt worden indien corona dit toelaat.

2.1.1. Compassie

1.1	Zorgverlener heeft inlevingsvermogen, toont empathie en begrip	😊
1.2.	Zorgverlener beschikt over een breed repertoire aan communicatieve en sociale vaardigheden. Beschikt over juiste kennis en vaardigheden op het gebied van zorg. <i>Binnen Azora is hier op alle locaties in 2020 aandacht aan besteed. In het concept LPP is juist dit de kern.</i>	😊
1.3.	Zorgverlener praat met de cliënt en niet over de cliënt. <i>Idem als het punt hier voor.</i>	😊
1.4.	Zorgverlener heeft respect voor normen en waarden van de cliënt, naaste(n) en mantelzorgers.	😊

2.1.2. Uniek zijn

2.1	De zorgverlener kent het levensverhaal van de cliënt en ondersteunt waar mogelijk om dat voort te zetten. <i>Is de essentie van het LPP.</i>	😊
2.2	De zorgverleners kennen de persoonlijke wensen, behoeften van en risico's bij de cliënt.	😊
2.3	De zorgverlener is in staat om veranderd gedrag te duiden of om daar adequate hulp bij te vragen.	😊
2.4	De zorgverleners hebben aandacht voor de naaste(n) van de cliënt als onderdeel van zijn eigen leven.	😊
2.5	De zorgverlener kan bij het volgen van professionele richtlijnen en standaarden een goede afweging maken in het licht van de persoonlijke situatie en wensen van de cliënt. Door de corona waren de mogelijkheden beperkt. Er is wel maatwerk geleverd.	😊
2.6	Dilemma's worden samen besproken en er wordt van geleerd	😊

2.1.3. Autonomie

3.1	Zorgverleners laten zich primair leiden door de eigen wensen van de cliënt. Daarbij geldt als uitgangspunt: liever zelf laten doen dan overnemen	😊
3.2	Cliënten krijgen de kans om zoveel mogelijk zelf sturing over hun leven te houden	😊
3.3	De zorgverleners wegen met de cliënt en zijn naaste(n) de veiligheidsrisico's af tegen de kwaliteit van leven	😊
3.4	a. Zorgverlener bespreekt bij opname de wensen van cliënt rondom zorg bij levenseinde.	😊
	b. Richtlijnen rondom palliatieve zorg (PZ) worden gevolgd <i>Richtlijnen rondom PZ worden gevolgd. Aan de verdere implementatie is in 2020 hard gewerkt, het is echter nog geen gemeengoed.</i>	😞
3.5	De wensen van en afspraken met de cliënt worden gedeeld met de naaste(n) en op regelmatige basis opnieuw besproken met de cliënt	😊

2.1.4. Zorgdoelen









4.1	Iedere cliënt beschikt binnen uiterlijk 6 weken na opname over een zorgleefplan en medisch plan, of zoveel eerder als mogelijk. <i>In Den Es spreken we intussen over een LPP. Als gezegd is het de ambitie om dat de komende jaren Azorabreed uit te rollen.</i>	😊
4.2	Binnen 24 uur zijn in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en handelen bij calamiteiten vastgelegd in een concept zorgleefplan en medisch plan dat na max. 6 weken definitief wordt	😊
4.3	Het zorgleefplan is opgesteld door tenminste een niveau 3 zorgverlener. Bij voorkeur is dit ook de contactverzorgende dan wel de eerst verantwoordelijke verzorgende (evv'er) van de cliënt	😊
4.4	Het medisch plan wordt opgesteld door de specialist ouderengeneeskunde (SO)	😊
4.5	Zorgverlener volgt bij het werken met zorgleefplannen de richtlijnen voor gebruik van en multidisciplinair overleg over het zorgleefplan	😊
4.6	De zorgverleners werken individueel en (multidisciplinair) samen met een actueel zorgleefplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van zorg	😊
4.7	Zorgverleners hebben inzicht in de situatie van de cliënt en in het zorg- en behandelproces rondom de cliënt. Ze werken hierin samen als multidisciplinair team	😊
4.8	Zorgverleners kunnen inzicht geven over de zorg aan de cliënt aan zijn naaste(n), aan collega's en aan de zorgorganisatie	😊

2.2 Wonen en welzijn

2.2.1. Zingeving

1.1	<p>Zorgverlener besteedt aandacht aan specifieke levensvragen zoals gevoelens van eenzaamheid, verlies van functies, rouw, depressie, ouderdom en invulling laatste levensfase</p> <p><i>Het diepergaande gesprek met de cliënt en de eerste contactpersoon is voor alle teams binnen de Wet langdurige zorg (WLZ) een continue speerpunt. Implementatie van leefplezier; maar ook moreel beraad ondersteunt medewerkers hierbij. <u>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, beperkt invulling kunnen geven aan dit thema, mede vanwege het feit dat familie niet of beperkt op locatie mocht komen.</u></i></p>	
1.2	<p>Geestelijke verzorging is bereikbaar voor cliënten, hun naaste(n) en medewerkers, passend bij hun levensbeschouwing</p> <p><i>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd.</i></p> <p> <u>maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven.</u></p> <p><u>Daarom ook een</u> </p>	 

2.2.2. Zinvolle tijdsbesteding

2.1	<p>Er is dagelijks een gedifferentieerd activiteiten aanbod.</p> <p><i>Azorabreed is dit in 2020 opnieuw een van de belangrijkste speerpunten geweest. De 'Waardigheid en Trots middelen' zijn mede aangewend om middels scholing medewerkers nog meer tools in handen te geven om in de gesprekken met cliënten inzicht te krijgen in hun wensen en behoeften. Teneinde hen zoveel als mogelijk is het leven te laten leiden zoals zij dat willen leiden. Het activiteiten aanbod is daarvan afgeleid en uitgebreid en daarmee afgestemd op eigenheid, wensen en behoeften van cliënten. In 2020 is een 5e muziektherapeut aangesteld die met hun aanbod succesvol zijn in het bieden van aangename dagbesteding.</i></p> <p><i>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd.</i></p> <p> <u>maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven.</u></p> <p><u>Daarom ook een</u> </p>	 
2.2	<p>Naast heel veel aandacht voor beweegactiviteiten, wordt ook nog elk jaar op elke locatie een beweegweek georganiseerd.</p> <p><i>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd.</i></p> <p> <u>maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven.</u></p> <p><u>Daarom ook een</u> </p>	 

2.3	<p>Vrijwilligers en/of professionals begeleiden de activiteiten. Daar waar mogelijk zijn extra coronahulpen ingezet t.b.v. een stukje aandacht voor de cliënten (en zijn creatieve activiteiten georganiseerd). <u>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen vanwege het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd.</u> 😊 maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven. Daarom ook een 😞</p>	<p>😊 😞</p>
2.4	<p>Er wordt bij de daginvulling rekening gehouden met de grote verschillen in cliënten en hun behoeften aan ondersteuning en zorg. Zie 2.1 <u>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd.</u> 😊 maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven. Daarom ook een 😞</p>	<p>😊 😞</p>

2.2.3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

3.1	<p>Zorgverlener geeft cliënt naar eigen wens en behoefte de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding</p>	<p>😊</p>
-----	---	----------

2.2.4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

4.1	<p>Zorgverleners geven naaste(n) en andere betrokkenen uit het sociale netwerk van de cliënt de ruimte om in de zorg en ondersteuning te participeren. <i>In het concept LPP wordt betrokkenheid van naasten en mantelzorgers nadrukkelijk gestimuleerd.</i> <u>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd.</u> 😊 maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven. Daarom ook een 😞</p>	<p>😊 😞</p>
4.2	<p>Vrijwilligers zijn aanwezig op de afdeling en werken samen met de zorgverleners <u>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd.</u> 😊 maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven. Daarom ook een 😞</p>	<p>😊 😞</p>
4.3	<p>Beleid rondom participatie familie en inzet vrijwilligers is beschreven en bekend bij zorgverleners</p>	<p>😊</p>
4.4	<p>De taken en verantwoordelijkheden van familie en vrijwilligers zijn helder voor alle betrokken partijen</p>	<p>😊</p>
4.5	<p>Vrijwilligers hebben scholing gekregen voor de groep waarmee ze werken</p>	<p>😊</p>

2.2.5. Wooncomfort

5.1	De inrichting van de woonomgeving is aangepast aan de doelgroep	😊
5.2	De privé-, verkeers- en gedeelde (recreatie)ruimten zijn schoon en veilig	😊
5.3	Zorgverleners stellen cliënten in de gelegenheid met eigen spullen hun kamer in te richten <i>Op vrijwel alle locaties van Azora beschikken de cliënten over een volwaardig appartement dat zij volledig naar eigen smaak en voorkeur met eigen spullen kunnen inrichten. In 2019 is gestart met de nieuwbouw van De Oevelgunne, die in het tweede kwartaal van 2021 in gebruik zal worden genomen. De voormalige bewoners van Maria Magdalena Postel (MMP) hebben in mei 2019 tijdelijk hun intrek genomen in De Meulenbeek in Uft, een nieuwe accommodatie van Azora die 10 jaar zal blijven staan. Na terugkeer naar De Oevelgunne van de MMP-bewoners is met De Meulenbeek een uitbreiding van de capaciteit van Azora met 72 plaatsen gerealiseerd. Antonia heeft de voormalige GGNet-vleugel omgebouwd tot 13 appartementen met zowel een eigen woonkamer als slaapkamer, algemene voorzieningen en een gezamenlijke huiskamer (Akkerman), waardoor nu ook de longstay somatische bewoners van Antonia over een volwaardige woonunit beschikken.</i>	😊
5.4	Zorgverleners koken samen met de cliënten die dat willen en kunnen <i>I.v.m. het coronavirus is er op sommige locaties tijdelijk voor gekozen om het warme eten aan te leveren i.p.v. zelf te koken.</i>	😊
5.5	Zorgverleners vragen of de cliënten de maaltijden smakelijk vinden	😊
5.6	De zorgverleners kunnen de cliënten een maaltijdkeuze voorleggen aangepast aan hun geloofs- of levensovertuiging	😊

2.3 (Basis)veiligheid

2.3.1. Algemene vereisten

1.1	Azora heeft een incidentencommissie. Deze incidentencommissie is onderdeel van de commissie kwaliteit en veiligheid.	😊
1.2	De commissie kwaliteit en veiligheid van de Raad van Toezicht (RvT) heeft voorbereidingen afgerond om de commissie kwaliteit en veiligheid van de RvT in 2021 uit te breiden naar een commissie zorg, kwaliteit en veiligheid (cie. ZKV RvT). Zorg, kwaliteit en veiligheid is een vast agendapunt bij elke vergadering van de RvT. De stichting Azora heeft een commissie kwaliteit en veiligheid. In 2020 werd eenmaal samen vergaderd met de cie. ZKV RvT. Vanaf 2021 zullen bestuurder en voorzitter van de commissie kwaliteit en veiligheid driemaal per jaar vergaderen met de cie. ZKV RvT. De leden van de cie. ZKV RvT brengen hierover verslag uit tijdens de reguliere RvT vergaderingen.	😊
1.3	Azora neemt deel aan landelijke meting indicatoren basisveiligheid.	😊

In het kader van de vier thema's van basisveiligheid (medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie acute ziekenhuisopname) beperkt Azora zich tot een risico-inventarisatie op decubitus, vallen en beheer eigen medicatie. Bij opname en vervolgens minimaal 2x per jaar vindt op cliëntniveau (intramuraal) een risico-inventarisatie plaats middels het invullen van de desbetreffende profiellijsten in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD).

Middels de BEM-vragenlijst (Beoordeling Eigen beheer Medicatie) realiseert de thuiszorg medewerker een individueel zorgplan voor het medicijngebruik van de cliënt op dat moment. Uitgangspunt hierbij is de zelfstandigheid van de cliënt. In kader van de Wet zorg en dwang (WZD) wordt onvrijwillige zorg vastgelegd middels het stappenplan. Indien er sprake is van vrijwillige zorg met daarbij gebruik van bijvoorbeeld sensoren of beddekken op eigen verzoek wordt dit vastgelegd in het zorgplan. Fixerende middelen als gordels worden binnen Azora al jaren niet meer gebruikt. Medicijnincidenten worden continu gemonitord via TriasWeb meldingen, de daaruit volgende verbeteracties worden op teamniveau besproken en geborgd middels de plan-do-check-act cyclus. (pdca-cyclus).

Per 01-01-2020 is de WZD van kracht geworden. Binnen Azora is daartoe in 2019 een uitgebreide beleidsnotitie gemaakt, waarbij er diverse acties uitgezet zijn ten aanzien van het handen en voeten geven aan de uitvoering van de WZD. De visie ten aanzien van onvrijwillige zorg zoals beschreven in de wet is helemaal in de lijn met de visie van Azora. Na een eerste goed bezochte kick off bijeenkomst begin februari 2020 zijn door de corona epidemie de scholingen voor het grootste gedeelte van het jaar geannuleerd. De scholing kon eind 2020 opgepakt worden en is begin 2021 online afgerond worden.

2.3.2. Medicatieveiligheid

2.1	Structurele audits op gebied van medicatieveiligheid worden gehouden aan de hand van een gestructureerde checklist op basis van de geldende procedure medicatiebeleid. Deze audits worden in het kader van 'lerende organisatie' ook gedaan door medewerkers van deelnemende organisaties in het lerend netwerk. Na elke audit wordt op afdelingsniveau een verbeterplan gemaakt als er correcties nodig zijn binnen het proces. <i>In 2020 konden de audits maar beperkt doorgang vinden als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus.</i>	
2.2	Medicatie-incidenten worden op cliëntniveau geregistreerd en op afdelingsniveau besproken. De individuele meldingen van medicatie-incidenten worden doorgestuurd naar apotheker en afdelingsarts. Zo nodig wordt actie ondernomen en een verbeteractie opgesteld. Zowel in de commissie kwaliteit en veiligheid, als in de commissie medicatiebeleid worden op geaggregeerd niveau de medicatie-incidenten besproken.	
2.3	Er vindt minimaal 1x per jaar een medicatiereview plaats door SO in overleg met apotheker. <i>In 2020 werden als gevolg van de corona epidemie de medicatiereviews in aanwezigheid van apotheker geannuleerd. Later in 2020 zijn deze medicatiereviews online hervat.</i>	

2.3.3. Antipsychoticagebruik

3.1	Minimaal 2x per jaar vindt evaluatie plaats op afdelingsniveau van het totaal gebruik van antipsychotica per afdeling. Tijdens het artsenuverleg worden de verschillen tussen afdelingen besproken en geanalyseerd. Op individueel cliëntniveau vindt evaluatie plaats op indicatie. Aandachtspunt is het opnemen van gebruik antipsychotica buiten de richtlijnen in het stappenplan in kader van onvrijwillige zorg.	☹️
-----	--	----

2.3.4. Antibioticagebruik

4.1	1x per jaar vindt in bijzijn van de microbioloog van het ziekenhuis evaluatie plaats van gebruik antibiotica. Zo nodig worden protocollen ten aanzien van antibiotische behandeling bijgesteld. Azora is actief betrokken bij ontwikkelingen rondom antibiotica-resistentie (overleg microbioloog, Werkgroep Infectie Preventie (WIP) commissie).	😊
-----	---	---

2.3.5. Decubitus

5.1	Bij opname en minimaal 2x per jaar wordt aan de hand van een risicoscoringslijst beoordeeld of een cliënt risico loopt op ontwikkelen decubitus. <i>Op indicatie worden acties uitgezet.</i>	😊
5.2	Prevalentie van decubitus (categorie 2, 3 en 4) wordt gemeten in de jaarlijkse meting indicatoren basisveiligheid. <i>Uit de meting begin 2020 bleek dat er bij Azora nauwelijks decubitus voorkomt.</i>	😊

2.3.6. Vrijheid beperkende maatregelen (VBM)

6.1	Azora is in principe fixatievrij. Vrijheid beperkende maatregelen als gordels in bed of stoel, diepe stoelen, isolatie enz. worden niet toegepast als vrijheidsbeperking. Cliënten kunnen op eigen verzoek voor hun eigen gevoel van veiligheid of gebruiksgemak de beddekken hoog hebben of een rolstoelblad (altijd opklapbaar) hebben. Er wordt wel gebruik gemaakt van domotica (sensoren, GPS, dwaaldetectie) vooral in het kader van veiligheid, en ook ten behoeve van meer bewegingsvrijheid voor cliënten ('leefcirkels'). Domotica worden beschouwd als vrijheid verruimende maatregelen. De genomen maatregelen worden vastgelegd in het ECD en structureel geëvalueerd. Zogenaamde onvrijwillige zorg wordt vastgelegd en geëvalueerd middels het stappenplan in kader van de WZD.	😊
-----	--	---

Toelichting bij 6.1: procedure probleem gedrag

De medewerkers van het advies- en behandelcentrum handelen volgens de procedure omgaan met probleem gedrag. Deze procedure is in 2020 opnieuw geëvalueerd en bijgesteld. De psycholoog is bij probleem gedrag ingezet als caseholder, zodra een lichamelijke oorzaak van het gedrag door een arts is uitgesloten.

Bij probleem gedrag worden in principe eerst psychosociale interventies ingezet. Het gebruik van psychofarmaca wordt structureel in het artsenuverleg geëvalueerd. Op steeds meer afdelingen worden gezamenlijke gedragsvisites gedaan door SO, psycholoog en zorg.

Daar waar professionals extra ondersteuning nodig hebben kan het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) ingezet worden om gezamenlijk een nieuw perspectief te vinden bij onbegrepen gedrag.

2.3.7. Ziekenhuisopnamen

7.1	In het kader van 'Ontregel de zorg' wordt het aantal ziekenhuisopnames niet vastgelegd op geaggregeerd niveau. Op cliëntniveau wordt in het ECD een ziekenhuisopname vanzelfsprekend wel vastgelegd.	😊
7.2	Ter voorkoming van ziekenhuisopnames wordt bij opname en minimaal 2x per jaar een valrisicoscoringslijst ingevuld bij elke cliënt. Zo nodig wordt actie ondernomen.	😊

2.4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Voor Azora is permanent met en van elkaar leren de norm. Kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog worden gestimuleerd en vinden in een open klimaat plaats. Azora geeft op de hierna volgende wijze invulling en uitvoering aan dit gedachtengoed.

2.4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem

2.4.1	<p><i>Azora is HKZ-gecertificeerd en wordt in dat kader jaarlijks extern ge-audit. Een maal per jaar worden er door eigen daartoe opgeleide medewerkers interne audits gehouden. De uitkomsten van de audits worden gedeeld en besproken en waar nodig worden verbeterplannen gemaakt. Het kwaliteitskader biedt ruimte om na te gaan of overgeschakeld kan worden op een "soberder" kwaliteitsmanagementsysteem, dat meer toegespitst is op implementeren en borgen van het gedachtengoed dat in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg ligt vervat. Er is gestart met het uitvoeren van de interne audits middels een waardeestroomanalyse, waarbij niet alleen de procedure op naleving wordt getoetst maar ook op inhoud. Dit levert interessante en nuttige meerwaarde op. Tevens zijn we een slag aan het maken m.b.t. het verminderen van het aantal procedures en protocollen in ons kwaliteitshandboek. En met het in beperktere bewoordingen opstellen van onze plannen en dito verantwoording creëren we ruimte voor medewerkers (en leidinggevenden), waarbij we nog steeds aan de HKZ-normen blijven voldoen. In verpleeghuis Den Es loopt sinds maart 2020 een pilot met De Leyden Academy met als doel implementatie van het LPP. Behalve dat dit concept moet leiden tot een verdere verbetering van de kwaliteit van zorg, is dat ook een initiatief dat ruimte biedt om af te rekenen met (te veel) administratieve lasten en andere geen klantwaarde toevoegende verspillingen.</i></p> <p><i>I.v.m. corona zijn er geen interne audits uitgevoerd. Wel is de werkwijze geëvalueerd en bijgesteld. De externe audit is in september 2020 online uitgevoerd.</i></p> <p><i>In 2020 is een document geschreven waarin ons kwaliteitssysteem is gekoppeld aan andere initiatieven die we de afgelopen jaren hebben omarmd. In 2021 zal worden overgestapt op het keurmerk ISO 2001. Het kwaliteitshandboek wordt herschreven en er wordt tegelijkertijd een omslag gemaakt in het 'werken vanuit het hart van de zorg' (voorlopige werktitel), hetgeen geheel in de lijn is van Leefplezier. Hiervoor is inmiddels een plan van aanpak geschreven.</i></p>	
-------	--	--

2.4.2. Gapanalyse kwaliteit- en veiligheidsthema's

2.4.2	<i>In de paragrafen 2.1. t/m 2.3. is beschreven in hoeverre Azora voldoet aan de vereisten van de kwaliteit- en veiligheidsthema's van het kwaliteitskader en welke verbeteringen in 2020 zijn doorgevoerd. Daar waar Azora nog niet (geheel) voldeed aan de criteria is dit input geweest voor het kwaliteitsjaarplan 2020 van Azora en voor de jaarplannen van de diverse afdelingen. Elk trimester wordt de voortgang van de plannen geëvalueerd, met na afloop van elk jaar een weergave van de eindejaarsevaluatie in het jaarplan.</i>
-------	--

2.4.3. Cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoek

2.4.3	<i>Jaarlijks houdt Azora een cliënttevredenheidsonderzoek. In het laatste kwartaal van 2020 heeft dit onderzoek weer plaats gevonden. In het najaar van 2020 is een medewerkerstevredenheidsonderzoek gehouden.</i>
-------	---

Het in het najaar gehouden cliënttevredenheidsonderzoek heeft via schriftelijke vragenlijsten plaats gevonden. De somatische verpleeg- en verzorgingshuisbewoners kregen de vragenlijst persoonlijk, voor onze pg-bewoners zijn de vragenlijsten naar de eerste contactpersonen gestuurd. Onze thuiszorgcliënten kregen de vragenlijst via ONS-NEDAP toegestuurd. De respons was 17% voor de thuiszorgcliënten en 27% voor de intramurale bewoners. Een mogelijke oorzaak van de lage respons is corona.

De NPS Score¹ intramuraal was 36,97% (49,80% in 2019) en het gemiddelde rapportcijfer intramuraal was 7,9 (8,2 in 2019) met een variatie tussen de locaties van 7,1 tot 8,8.

Voor de thuiszorg was de NPS-score 55,60% (64,09% in 2019). Het gemiddelde rapportcijfer voor de thuiszorg was 8,7 (8,4 in 2019). Voor thuiszorg is dit jaar geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende teams, cijfers op locatieniveau zijn er niet. Over het algemeen kan gezegd worden dat onze cliënten tevreden zijn over de door Azora geleverde zorg, al was 2020 een bijzonder jaar met veel beperkingen door de Corona-maatregelen. Zo gingen de meeste activiteiten niet door en cliënten konden maar heel beperkt bezoek ontvangen. Voor veel mensen was het een moeilijk jaar.

Wat echt opvalt is dat de vraag "Heeft u behoefte aan een gesprek rondom uw levenseinde?" (deze vraag is dit jaar voor het eerst toegevoegd) door meer dan de helft van de ondervraagden met "nee" wordt beantwoord. Daarnaast is deze vraag ook vaak open gelaten en hebben veel mensen "weet ik niet" aangekruist. Hieruit valt te concluderen dat de meeste cliënten dit onderwerp lastig vinden. Als opmerking werd er ook wel bij gezet: "misschien later" of "als het aan de orde is."

Bij de vragen over het gesprek rondom het levenseinde en over het zorgplan is dit jaar ook voor het eerst een toelichting gezet, omdat in voorgaande jaren is gebleken dat niet iedereen precies wist wat hier bedoeld werd. De toelichting lijkt wel wat te helpen, maar toch worden deze vragen vaker niet ingevuld of "weet ik niet" aangekruist dan dat dit bij de andere vragen voorkomt.

Wat verder opvalt is de zeer lage respons en dit valt niet helemaal te verklaren, maar waarschijnlijk speelt corona ook hierbij een rol. In ieder geval gaven twee vertegenwoordigers van cliënten aan de vragen niet te kunnen beantwoorden, omdat ze te weinig "over de vloer" zijn geweest in 2020. Daarnaast vullen cliënten de vragenlijst vaak samen met bijv. een familielid in en dat is er dit jaar misschien niet van gekomen doordat ze minder vaak bezoek ontvingen.

¹ Net Promotor Score, de NPS zelf is niet het cijfer dat wordt gegeven, maar een absoluut getal tussen -100 tot +100. NPS is een belangrijke maat voor klanttevredenheid en -loyaliteit. Hoe hoger, hoe tevredener en loyaler

Maar dit blijft gissen en het kan ook zijn dat mensen wat “enquête-moe” zijn en zonder extraatje (zoals de bon die er vorig jaar bij zat) niet meer zo bereid zijn om de vragen te beantwoorden.

Ook al is de respons laag, bij de open vragen komen een aantal dingen naar voren waar op locatieniveau wel wat mee gedaan kan worden.

Net als vorige jaren worden hier complimenten gegeven, maar zijn er ook wat punten van kritiek t.a.v. praktische zaken als schoonmaak, maaltijden, wasgoed e.d.

Vanzelfsprekend gaan wij de resultaten van ons cliënttevredenheidsonderzoek (einde van eerste kwartaal 2021 bekend geworden) bespreken met cliëntenraden, medewerkers en OR en daar waar verbeterpunten kunnen worden opgetekend pakken wij die op. Hierna de cijfers op locatie- c.q. thuiszorgteamniveau:

NPS-scores cliënttevredenheidsonderzoek

Intramuraal

Antonia, som	0,00%
Antonia, pg	42,86%
De Bettekamp, vz en som	66,67%
Debbeshoek, pg	50,00%
Debbeshoek,vz en som	9,52%
Den Es, pg	52,63%
Gertrudis, pg	60,00%
Gertrudis, vz en som	43,75%
Hof van Varwijk, pg	0,00%
Hof van Varwijk, vz en som	40,00%
Meulenbeek, pg	-12,50% ²
Meulenbeek, vz en som	30,77%
De Schuylenburgh, pg	0,00%
De Schuylenburgh, vz en som	45,45%
Totaal intramuraal Azora	36,97%

Thuiszorg

Niet gespecificeerd naar locaties

Totaal thuiszorg Azora 55,60%

² Hierbij moet worden opgemerkt dat door de lage respons dit jaar de cijfers niet representatief zijn. Voor de Meulenbeek PG zijn 3 reacties ontvangen. (er is één negatieve reactie ontvangen, deze is van grote invloed op de score)

2.4.4. Implementatie leangedachtengoed

2.4.4	<p><i>Eind 2016 is Azora gestart met het inzetten van het Lean gedachtengoed. We zijn begonnen met het trainen van leidinggevenden en het experimenteren met Lean tools. In 2020 zijn we gestart met een eigen 'Azora Lean training'. Deze training is aangepast op inhoud en tools die het meest nuttig en/of toegankelijk zijn op de werkvloer. Deze training wordt gevolgd door verschillende disciplines en is gericht op het blijer maken van cliënten en collega's. Dit gebeurt bijvoorbeeld door beter te weten wat de behoefte van de klant is, processen efficiënter in te richten of obstakels weg te halen waardoor er meer tijd overblijft voor waardevol cliëntcontact. De getrainde medewerkers hebben veelal kleine experimenten en verbeteringen doorgevoerd op de eigen afdelingen. Bij grotere trajecten is ondersteuning van een Leancoach mogelijk. Per 2021 worden de Azora Lean trainingen nogmaals verbeterd en ingekort. Op deze manier kan de training vaker gegeven worden en kunnen meer mensen de training volgen. Ook zijn we in 2020 gestart met het herzien van de interne audits. Het doel was om minder te kijken naar wat er op papier staat en of de praktijk hierbij aansluit en meer te kijken naar de huidige situatie, wat goed gaat en wat mogelijk beter kan. Eerst middels een waardestromanalyse uit de Lean filosofie en per 2021 door middel van een nieuwe methode. Deze methode geeft de huidige situatie van een proces weer, brengt alle betrokkenen met elkaar in contact en geeft meer aanknopingspunten om te verbeteren. Daarnaast zijn de Dagstart trainingen voor een deel gedigitaliseerd waardoor het makkelijker wordt voor teams om de training te plannen. Een Dagstart is een dagelijks kort overleg om samen de vorige dag te evalueren, vooruit te kijken op de aankomende dag en zo kleine verbeteringen door te voeren. De Azora Lean trainingen, vernieuwde interne audits en de Dagstarts dragen bij aan de cultuur van continu verbeteren, waar Azora naar streeft. De meeste trainingen die in 2020 gepland stonden zijn gecancelled.</i></p>
-------	--

2.4.5. Lerend netwerk

2.4.5	<p>Azora vormt met vier VVT-aanbieders in de regio, te weten Careaz, De Gouden Leeuw Groep, Marga Klompé en Markenheem, een lerend netwerk. Met en van elkaar leren, o.a. door bij elkaar in de keuken kijken te faciliteren, is het doel. Op verschillende en de komende tijd verder uit te werken manieren zal daar invulling aan gegeven worden. Vanuit het lerend netwerk worden normaal gesproken medicatie-audits organisatie-overstijgend uitgevoerd. <i>Helaas zijn deze als gevolg van corona in 2020 niet gehouden. Het regionale ROC (Graafschap College) wordt bij het lerend netwerk betrokken. Azora werkt op het gebied van revalidatie en herstel intensief samen met Sensire en Klimmendaal om gezamenlijk een regionaal centrum voor revalidatie en herstel te realiseren. Tevens is gestart met een acute care unit, waar ouderen met een knik in het functioneren thuis die voorheen oneigenlijk op de SEH in het ziekenhuis terecht kwamen. In het traject daarnaartoe wordt bij elkaar in de keuken gekeken om de samenwerking te bevorderen en van elkaar te leren. Met Sensire en Markenheem is in een samenwerkingsverband een regionaal centrum tijdelijk verblijf (RCTV) De Slingebeek met een capaciteit van 32 plaatsen gebouwd. Ook in dit samenwerkingsverband leren wij van elkaar en proberen wij het beste van 3 werelden te verenigen. De insteek was om in april te openen, maar gezien de covid uitbraak is besloten het gebouw over te dragen aan de regionale veiligheidsorganisaties (GHOR) ten behoeve van corona patiënten/cliënten (zorghotel). De regie van het zorghotel was in handen van Sensire, de personele bezetting werd geleverd vanuit 8 regionale zorgorganisaties.</i></p> <p><i>Tijdens de corona epidemie zijn vooral Markenheem en Azora veel met elkaar opgetrokken. In de beginfase was er een gezamenlijk corona crisis team. In een latere fase was de manager ABC de linking pin tussen beide organisaties. In gezamenlijkheid is ook een corona teststraat gevormd, waarin medewerkers van Azora en Markenheem middels een antigeen sneltest getest konden worden op een eventuele corona besmetting. De teststraat werd na scholing vanuit de afdeling microbiologie van het Slingeland Ziekenhuis gerund door medewerkers van Azora en Markenheem onder eindverantwoordelijkheid van een specialist ouderengeneeskunde. Met betrekking tot de thuiszorg is vanaf maart sprake geweest van intensieve samenwerking met andere thuiszorgaanbieders in de regio. Indien besmettingscijfers in de regio hoog opliepen vond minimaal 2 x per week overleg plaats.</i></p>
-------	---

2.4.6. Kwaliteitsregister

2.4.6	<p>Azora bevordert en faciliteert dat verzorgende individuele gezondheidszorg (VIG-ers) en verpleegkundigen in het kwaliteitsregister zijn ingeschreven en in dat kader regelmatige (bij)scholing onderhouden. Vanzelfsprekend bevorderen we ook dat andere professionals regelmatig bij- en nascholen volgen en bevoegd en bekwaam blijven. Via het Azoraleerplein bieden we digitale en blended leertrajecten aan. Zo mogelijk zetten we onze eigen professionals in om intern bij- en nascholing te kunnen verzorgen.</p>
-------	--

2.4.7. Duurzame inzetbaarheid

2.4.7	<p>Behalve beroepsgerichte scholing heeft Azora ook in 2020 haar medewerkers gelegenheid geboden om in een cyclus van 3 trainingen met een coach stil te staan bij het duurzaam inzetbaar blijven (o.a. balans werk-privé) tegen de achtergrond van een permanent veranderende maatschappij en met aandacht voor de eigen verantwoordelijkheid en regie daarbij. Er is regelmatig veel belangstelling voor de duurzaam inzetbaarheidstraining en de tevredenheid van de medewerkers over het traject is groot. <i>In 2020 hebben trainingen maar beperkt plaatsgevonden i.v.m. corona. In 2021 zullen vanaf september de trainingen weer opgestart worden indien corona dit toelaat.</i> Sinds 2003 kent Azora het initiatief Azora gaat gezond. Op allerlei laagdrempelige manieren worden aan medewerkers activiteiten aangeboden die aanzetten tot bewegen, gezond eten, ontspanning of die anderszins tot gezondheidsbevorderend gedrag leiden. Voortdurend neemt een aanmerkelijk aantal medewerkers deel aan de Azora-gaat-gezond-activiteiten.</p>
-------	---

2.5. Leiderschap, governance en management

<p>Het bestuur van Azora is eenhoofdig. De bestuurder heeft een medische achtergrond. De Raad van Toezicht (RvT) bestaat uit 6 personen met een diversiteit aan achtergronden. De Raad van Toezicht houdt toezicht op het door de Raad van Bestuur (RvB) gevoerde beleid en op de algemene gang van zaken bij Azora. Bij het invulling geven aan goed bestuur en het afleggen van openbare verantwoording over haar beleid en activiteiten laat Azora zich leiden door de Zorgbrede Governance-code 2017 en door hetgeen daarover in de Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg en wijkverpleging staat opgetekend.</p>	<p>Elke locatie van Azora heeft een lokale cliëntenraad die periodiek met de regiomanager overleg heeft over locatie specifieke aangelegenheden. Daarnaast kent Azora een centrale cliëntenraad, gevormd door de voorzitters van de lokale cliëntenraden, die periodiek met de bestuurder vergadert over locatie overstijgende onderwerpen. <i>In 2020 is de overeenkomst vernieuwd met een afvaardiging van de CCR en twee regiomanagers en de bestuurder. In 2020 is een ondersteuner centrale cliëntenraad (nieuwe functie binnen Azora) geworven die in januari 2021 start met zijn werkzaamheden. Azora heeft een OR waarin alle organisatieonderdelen van Azora vertegenwoordigd zijn. Azora heeft een onafhankelijke klachtencommissie voor cliënten en naasten alsmede voor elke locatie een klachtenfunctionaris. Azora heeft voor medewerkers op iedere locatie een vertrouwenspersoon en Azorabreed een onafhankelijke klachtencommissie. In 2020 heeft Azora een cliëntvertrouwenspersoon in het kader van de WZD aangesteld.</i></p> <p>Vanzelfsprekend faciliteert Azora het werk van (centrale) cliëntenraden en OR. Minstens eenmaal per jaar is er overleg tussen RvT en OR en RvT en centrale cliëntenraad. <i>In 2020 heeft de RvT tweemaal een vergadering van de centrale cliëntenraad (CCR) bijgewoond. Daarnaast heeft een lid van de RvT regelmatig telefonisch contact met de voorzitter van de CCR. Door de coronabeperkingen was het aantal bezoeken van de RvT aan locatierraadvergaderingen beperkt tot drie. Tevens onderhoudt een van de leden van de RvT specifiek contact met de OR.</i></p>
---	---

Vanuit haar visie en mensbeeld streeft Azora ernaar verantwoordelijkheden zo laag mogelijk in de organisatie te leggen en medewerkers te stimuleren zoveel mogelijk zelf regie en verantwoordelijkheid te nemen. Dat zet medewerkers in hun kracht en geeft hen ruimte om hun talenten te ontwikkelen. Leidinggevend en faciliteren dat en gedragen zich daarbij vooral als coach. Van leidinggevend wordt voorbeeldgedrag verwacht en, in leantermen, is het hun opdracht om degenen aan wie zij leiding geven 'beter' te maken. Om gevoel te houden met de kwaliteit van zorg en het werk op de werkvloer is, in leantermen, 'werkvloeren' noodzakelijk. *Als gevolg van de maatregelen in verband met het coronavirus was werkvloeren in 2020 nauwelijks mogelijk.*

Direct na de uitbraak van corona in Nederland is binnen Azora een coronacrisis team samengesteld met daarin de bestuurder, manager advies- en behandelcentrum (tevens specialist ouderengeneeskunde) en een regiomanager. Het crisisteam actualiseerde soms wekelijks de protocollen op basis van de landelijke richtlijnen van RIVM, Verenso en Actiz. Deze opgestelde protocollen waren leidend voor het coronabeleid binnen Azora. Hierover is nauw contact geweest met de CCR en OR. Op het gebied van het coronabeleid vond veel afstemming plaats in de regio en in bijzonder met Markenheem. De manager advies- en behandelcentrum maakte ook deel uit van het coronacrisis team van Markenheem.

2.6. Personeelssamenstelling

Hierna is per locatie beschreven hoe de personele samenstelling was op peildatum 31 december 2020. Azora omarmt en onderkent de uitgangspunten die in de Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging zijn benoemd t.a.v. de kwantitatieve en kwalitatieve personele inzet. De steeds veranderende cliëntvraag met toenemende complexiteit en de veranderende inzichten m.b.t. criteria waaraan kwalitatief goede zorg (minstens) moet voldoen maken dat voortdurend moet worden bewaakt dat medewerkers (minimaal) de vereiste competenties bezitten. *Met de extra middelen die voor 2020 voor verpleeghuiszorg beschikbaar zijn gekomen is de formatie uitgebreid en is opnieuw een stap gezet om de in het kwaliteitskader beoogde en gewenste personele samenstelling weer dichterbij te benaderen. Voor 2021 wordt met de aanvullend beschikbaar gestelde kwaliteitsmiddelen opnieuw extra formatie-uitbreiding voorzien. Medewerkers van Azora hebben zich op meerdere fronten zeer flexibel getoond in 2020. Zo zijn Verzorgende IG en verpleegkundigen en helpenden tijdens de corona epidemie ingezet in het regionaal opgezette Zorghotel in Gaanderen en hebben zij de Azora teststraat bemand.*

Aantal zorgverleners en vrijwilligers en verdeling zorgverleners over functies en niveaus

	Antonia	Bettekamp en Den Es	Debbes- hoek	Gertrudis	Meulenbee k	Schuylen - burgh	Hof van Varwijk
Artsen (SO en basisarts)	2,76	1,47	0,39	0,67	0,39	0,36	0,47
Verpleegkundig specialisten	1,44	1,33	0,22	0,89	0,33	0,00	0,44
Psychologen	1,75	1,61	0,36	0,56	0,42	0,17	0,36
Geestelijke verzorgers	0,67	0,22	0,22	0,22	0,17	0,06	0,17
Maatschappelijk werk/Cliëntadviseurs	1,53	0,81	0,19	0,33	0,25	0,14	0,22
Ergotherapie	1,83	0,64	0,08	0,22	0,14	0,14	0,11
Fysiotherapie	4,26	1,61	0,28	0,56	0,36	0,39	0,36
Logopedie	0,74	0,31	0,06	0,17	0,07	0,06	0,07
Diëtetiek	0,46	0,25	0,06	0,13	0,07	0,06	0,07
Muziektherapie (nieuw)	0,67	0,67	0,11	0,22	0,11	0,11	0,11
Psychosociaal	9,57	10,60	2,13	3,81	2,02	1,59	1,65
Verpleegkundig	21,59	9,59	4,35	8,27	2,16	4,26	2,69
Verzorgende niveau 3	93,12	141,19	59,47	61,61	41,82	59,24	20,30
Verzorgende niveau 2	22,52	21,55	9,92	10,32	6,41	5,60	4,13
Verzorgende niveau 1	20,25	15,84	3,28	7,02	3,46	4,13	4,96
Facilitair	44,26	41,06	30,44	31,04	22,38	25,64	1,36
(Para) medisch	0,23	0,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Administratief / secretariael	4,38	3,78	2,15	3,42	0,91	1,25	0,48
Management	6,67	9,20	3,89	4,67	3,93	3,78	1,21
totaal FTE	238,69	262,34	117,58	134,12	85,38	106,95	39,16
Aantal Vrijwilligers	276	250	152	101	114	154	34
Per kolom inzicht in verhouding leerling/gediplomeerden	1/15,55	1/14,43	1/27,17	1/20,09	1/45,60	1/29,50	1/16,32
In- door- en uitstroomcijfers 2020							
instroom	162	73	60	59	41	53	18
uitstroom	134	73	50	57	16	46	7
Doorstroom	10	4	5	6	21	7	5
Ratio personele kosten versus opbrengsten (2020)	73%	71%	75%	72%	78%	76%	60%

2.7. Hulpbronnen

2.7.1. Gebouwde omgeving

Vastgoed, onderhoud buitenruimtes, woonoppervlakte, bewegingsruimte per cliënt, privacy en faciliteiten voor terminale zorg.

1.1	Organisatie beschikt over een strategisch vastgoedplan	😊
1.2	Organisatie beschikt over een Duurzaam Lange Termijn Onderhoudsplan (DLTOP)	😊
1.3	Organisatie laat de van overheidswege verplichte keuringen en inspecties uitvoeren binnen de gebouwde omgeving. Daarnaast wordt het noodzakelijke onderhoud verricht. Waar mogelijk zijn de van overheidswege verplichte keuring en inspecties uitgevoerd binnen de bebouwde omgeving. Dit zelfde geldt voor het noodzakelijk te verrichten onderhoud. <i>Indien dit niet mogelijk was als gevolg van een cohort of quarantaine situatie is getracht dit weer op te pakken na opheffen hiervan.</i> <i>Het afgelopen jaar hebben we, als gevolg van de maatregelen i.v.m. het coronavirus, anders moeten werken. Binnen de mogelijkheden hebben we optimaal gepresteerd, 😊 maar konden we niet de invulling geven die we hier normaal gesproken aan geven. Daarom ook een 😞</i>	😊 😞
1.4	Iedere locatie heeft een gebruiksvergunning. Na wijziging (verbouw) wordt deze aangepast in overleg met de gemeente en brandweer. Daarnaast dient iedere Brandmeldcentrale (BMC) een inspectie- en onderhoudscertificaat te hebben. Het onderhoudscertificaat wordt afgegeven door de onderhoudspartij. Het inspectiecertificaat wordt afgegeven door een keurende instantie zoals Kiwa of R2B <i>Organisatie laat de brandmeldcentrale (BMC) onderhouden en beschikt over de nodige certificaten voor de BMC's.</i>	😊
1.5	Organisatie beschikt over een energieaudit EED (Europese Energie Efficiency Richtlijn) en informatieplicht. <i>In december 2020 is een energieaudit EED ingediend. In 2021 wordt een reactie van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland op de audit verwacht.</i>	😊

2.7.2. Technologische hulpbronnen

ICT en gebruik van domotica, wearables, telemonitoring en e-health

2.1	Infrastructuur / netwerk: het netwerk heeft géén verouderde hardwarecomponenten (accesspoints, routers en switches). Daarnaast wordt alle firmware tijdig geüpgrade	😊
2.2	Beveiliging: Alle risico's zijn in kaart gebracht door middel van een whitebox security scan. <i>De scan zal uitgevoerd worden en is onderdeel van de nulmeting voor de ISO 27001 certificering (zie 2.5). Er zijn een aantal punten die (veel) aandacht nodig hebben in 2021. Denk hierbij aan het updaten van de firewall, uitbreiding segmentatie netwerk en het verwijderen van verouderde software binnen het netwerk.</i>	😞

2.3	<p>Wifi: op alle locaties is een volledig dekkende wifi infrastructuur gerealiseerd. Overal waar zorg verleend wordt kun je met bijvoorbeeld een iPad of een laptop inloggen in het ECD. Op alle openbare plekken is een hotspot gerealiseerd voor cliënten, medewerkers en bezoekers.</p>	😊
2.4	<p>Op de HR-processen en cliëntregistratie is een DPIA (risico analyse) uitgevoerd. Hierin kwam naar voren dat deze processen, op een aantal kleine risico's na, grotendeels AVG proof zijn. Daarnaast zijn er bewustwordingssessies georganiseerd tijdens de instellingsoverleggen van alle locaties. Er is ook een datalekprocedure in werking. Van de belangrijkste leveranciers is er een verwerkersovereenkomst. Op dit moment ontbreekt nog een register.</p> <p>In 2020 zijn er geen datalekken gemeld bij de autoriteit persoonsgegevens.</p>	😐
2.5	<p>Organisatie heeft een geïmplementeerd beleid ten aanzien van de NEN7510 (informatiebeveiliging in de zorg).</p> <p>Er is een vastgestelde visie informatiebeveiliging en een informatiebeveiligingsplan waarin opgenomen is welke maatregelen er getroffen zijn om cliëntgegevens zo veilig mogelijk op te slaan of uit te wisselen. Doordat met name de onderliggende procedures als een papieren tijger werden gezien is er besloten om de NEN7510 wat meer los te laten en vanuit ICT meer de focus te hebben op de ISO 27001. Deze norm is wereldwijd erkend op het gebied van informatiebeveiliging. De ambitie is om uiterlijk het 1^e kwartaal van 2022 ISO 27001 gecertificeerd te zijn. Hierdoor maak je als organisatie aantoonbaar dat je voldoet aan alle eisen en dat je maatregelen hebt getroffen tegen informatiebeveiligingsrisico's.</p>	😊

2.7.3. Materialen en hulpmiddelen

Materialen en hulpmiddelen (beschikbaarheid, actualiteit, vindbaarheid en onderhoud)

3.1	<p>Binnen de organisatie is duidelijk welke medische meet- en regelapparatuur in gebruik is. Daarbij is vastgelegd wie verantwoordelijk is voor aanschaf/onderhoud en vervanging. Ook is het onderhoud en de vervanging van de apparatuur geborgd. Ten aanzien van de laatste punten kan het nog beter worden ingeregeld.</p>	😐
3.2	<p>Organisatie beschikt over onderhoudscontracten voor revalidatiehulpmiddelen.</p>	😊

2.7.4. Facilitaire zaken

Keuken, beveiliging, tuin, winkel, restaurant, receptie

4.1	<p>Organisatie beschikt over beleid ten aanzien van HACCP.</p>	😊
4.2	<p>Organisatie beschikt over beleid ten aanzien van schoonmaak.</p> <p>In samenwerking met de schoonmaakmiddelenleverancier en adviseur is een beleidsplan opgesteld. Dit wordt in 2021 vertaald in een werkdocument om geïmplementeerd te worden.</p>	😊

2.7.5. Financiën en administratieve organisatie

Azora is financieel gezond. Dit blijkt uit de solvabiliteits-en liquiditeitsratio's die ruim voldoende zijn, het financieel resultaat over 2020 en de meerjarenbegroting 2021-2025.

Er is een gestructureerde planning & control cyclus:

- Jaarlijks wordt een (norm) begroting opgesteld. Deze wordt voorafgaand aan het begrotingsjaar goedgekeurd door de bestuurder en vastgesteld door de Raad van Toezicht
- Maandelijks worden exploitatieoverzichten verstrekt, zodat Managementteam (MT)-leden en teammanagers het verloop van de zorgproductie, de loonkosten en formatie (op afdelingsniveau) en het totaalbeeld van de financiën (op Resultaat Verantwoordelijke Eenheid (RVE)-niveau) kunnen volgen en kunnen bijsturen.
- Na afloop van het boekjaar wordt de jaarrekening opgesteld en deze wordt gezamenlijk met het bestuursverslag van de accountant vastgesteld door de Raad van Toezicht.

De accountant voert in het najaar een interim controle uit ten behoeve van de jaarrekeningcontrole en brengt verslag uit van de bevindingen in een managementletter. Over 2020 heeft de accountant wederom geconcludeerd dat de interne beheersing van Azora van goed niveau is. Zowel de managementletter als het bestuursverslag bij de jaarrekening worden afzonderlijk besproken met de financiële commissie van de Raad van Toezicht. Deze commissie koppelt haar bevindingen terug naar de overige leden van de Raad van Toezicht.

3. Evaluatie jaardoelen kwaliteitsjaarplan 2020

Hierna wordt gerapporteerd over de voortgang van de Azora jaardoelen 2020. Zoals eerder vermeld leiden de regiomanagers en teammanagers hun meer specifieke locatie- c.q. afdelingsdoelstellingen af van de Azorabrede doelen.

3.1. 90% van de cliënten voelt zich eigenaar van zijn zorgplan

Met de implementatie van de zogenaamde bewonerskarakteristiek in 2017 als onderdeel van het ECD zijn wij er in geslaagd het eigenaarschap van het zorgplan dicht bij de cliënt te leggen. In 2018 is veel energie besteed aan scholing van medewerkers op diverse locaties om hen (nog) meer tools te verschaffen om het levensverhaal van de cliënt en zijn wensen en mogelijkheden goed te kunnen optekenen. In 2020 is in Den Es (zie eerder) gestart met het locatiebreed implementeren van het LPP. Dit is een tool om nog meer verdieping aan te brengen in het echt leren kennen van de cliënt en zijn of haar wensen en verlangens naar boven te halen. Het blijkt zo succesvol dat we dit concept de komende jaren Azorabreed willen uitrollen.

Ondanks onze inspanningen en verbeteringen terzake blijkt een aantal cliënten, desgevraagd in het cliënttevredenheidsonderzoek, zich niet te realiseren dat wij periodiek met hen zorgleefplanbesprekingen (of leefplezierplanbesprekingen) voeren (zie eerder). Onderdeel van het concept leefplezier is dat de verantwoording op een narratieve manier plaats vindt: belevingen worden opgetekend in verhalen, foto's en filmpjes, die regelmatig met partners, kinderen en andere naasten gedeeld worden. Op een dergelijke manier ervaringen delen met voor cliënten belangrijke relaties is veelzeggend en wordt zeer gewaardeerd.

3.2. Azora voldoet voor 100% aan de criteria van de kwaliteitskaders en maakt in 2020 de resterende oranje en rode criteria groen

Azora voldoet normaal gesproken voor vrijwel 100% aan de criteria die in het kwaliteitskader zijn opgetekend. Door de beperkingen in verband met het coronavirus was het voor ons niet mogelijk om te voldoen aan alle criteria van de kwaliteitskaders. De betreffende items zijn daarom op oranje en groen gezet. Oranje omdat het niet voldoet aan de standaard die wij normaal gesproken hanteren. Groen omdat we binnen de mogelijkheden alles gedaan hebben. Voor 2021 hopen we dat het mogelijk is om weer volledig te werken volgens de criteria van de kwaliteitskaders.

3.3. Op AzoraWijzer staan alleen onderwerpen die 'moeten' vanuit wet- en regelgeving en onderwerpen waar Azora afspraken over wil vastleggen

Om medewerkers blijer te maken en zoveel mogelijk waardevolle tijd voor de cliënt te hebben is het belangrijk dat we onnodig zoekwerk en -tijd beperken. Dit betekent dat we informatie gemakkelijk moeten kunnen vinden en steeds kritisch moeten blijven op wat moet worden opgeslagen. Op AzoraWijzer staan alle beleidsnotities, belangrijke afspraken en binnen Azora geldende procedures en protocollen. Elk document op AzoraWijzer heeft een evaluatiemoment, waarop de 'eigenaar' evalueert of het document moet worden aangepast. Daarenboven hebben we de afspraak dat er, in elk geval op het moment van evaluatie, wordt beoordeeld of het document überhaupt toegevoegde waarde heeft, of dat het kan worden geschrapd uit AzoraWijzer. *In 2020 heeft Azora opnieuw een behoorlijk aantal documenten als niet van toegevoegde waarde beoordeeld en daarmee geschrapd. Dit beleid in het kader van administratieve lastenverlichting wordt in 2021 voortgezet, maar ook anderszins proberen wij toenemend ook aan door derden aan ons opgelegde administratieve lasten, in goed overleg, te ontkomen als wij menen dat het geen toegevoegde waarde heeft. Van de pilot "Leefplezierplan" verwachten wij eveneens beperking van administratieve lasten. Menzis Zorgkantoor mag in dit kader genoemd worden als een zeer constructieve meedenker. Ons streven om ons kwaliteitssysteem te versoberen valt ook onder dit doel. In 2021 gaan we een aanvang maken om het kwaliteitssysteem vereenvoudigd vast te leggen conform de eisen van ISO 9001 en maken we de omslag naar 'werken vanuit het hart van de zorg'.*

3.4. Op elke locatie is thuiszorg en intramurale zorg geïntegreerd; de cliënt ervaart een drempelloze overgang

De thuiszorg maakt sinds 2018 integraal onderdeel uit van de locaties, dit levert op het gebied van kwaliteit en effectiviteit een verbeterslag op. Zo is er meer uitwisseling van medewerkers tussen de intra- en extramurale zorg, is er een vloeiende doorstroom voor cliënten in het continuüm van thuis naar verpleeghuiszorg en kunnen leidinggevendenden gemakkelijker met de wisselende vraag meebewegen.

De teammanagers Thuiszorg van Azora komen gemiddeld 1x per 6 weken bij elkaar om zaken af te stemmen en ervaringen uit te wisselen. Dit heeft onder andere geleid tot een andere manier van organiseren van de bereikbaarheidsdienst voor medewerkers. In de middag zijn er minder zorgvragen maar moet er wel iemand beschikbaar zijn voor momenten waarop niet-geplande zorg geleverd moet worden (alarmerings oproepen) Er is nu 1 medewerker voor de hele gemeente Oude IJsselstreek in de middag bereikbaar en aan het werk, waar voorheen van iedere locatie 1 medewerker bereikbaarheidsdienst vanuit huis had.

De telefonische bereikbaarheid van de Thuiszorg is in kaart gebracht. Het bleek dat medewerkers tijdens zorgmomenten vaak gestoord werden door de telefoon. In de eerste helft van 2020 hebben we in Ulft een pilot uitgevoerd m.b.t. de telefonische bereikbaarheid. Alle telefoontjes komen nu binnen op het servicepunt en gaan via het berichtenverkeer naar een zorgmedewerker of de planning. Voor cliënten is het fijn dat het zorgmoment niet verstoord wordt.

Bovenstaande punten zijn verbeterd om het werkplezier van medewerkers in de Thuiszorg te verhogen.

De wijkverpleegkundigen zijn meer locatie-overstijgend gaan werken waardoor pieken in zorgvraag (en werkdruk) beter verdeeld worden over de locaties. Daarbij ontstaat er door het centraliseren van de wijkverpleegkundigen een grotere slagkracht in projectmatig werken.

De samenwerking met Vrijwillige thuiszorg en Omzorg ten behoeve van cliënten in de terminale fase is verbeterd. Daarnaast zien we een fijne gebiedsgerichte samenwerking van onze wijkverpleegkundigen met onder andere de wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werk van Sensire. Deze gebiedsgerichte samenwerking heeft in 2020 geleid tot een integratie van wijkverpleging en maatschappelijk werk, zogenaamde regisseursduo's, in het voorliggend veld. Door inzet van de regisseursduo's kon preventief ingezet worden op gezondheid en gedrag in plaats van de ziekte en zorg leidend te laten zijn.

Een van de wijkverpleegkundigen heeft deelgenomen aan de pilot Verpleegkundige overdracht. Deze pilot is opgezet om de overdracht van en naar het ziekenhuis te verbeteren, onder andere door gezamenlijke taal te ontwikkelen en door de systemen aan te passen. De pilot loopt door in 2021.

In 2019 is in een werkgroep van wijkverpleegkundigen en manager, besproken op welke manier 'zorgplan is realisatie' ingevoerd kan worden. We hebben een heldere manier van werken ontwikkeld die in januari 2020 is goedgekeurd door Menzis, onze zorgverzekeraar. Deze manier van werken verlaagt de registratiedruk van de wijkverpleegkundigen. We zijn met deze manier van registreren gestart in het eerste kwartaal van 2020.

3.5. Op iedere locatie een wijksteunpunt

In de diverse locaties van Azora zijn de in de omgeving wonende thuiszorgcliënten en ook andere wijkbewoners van harte welkom om deel te nemen aan de zich daarvoor lenende groepsactiviteiten of andere (soms door externen georganiseerde) happenings. Onze eigen bewoners voelen zich daardoor meer onderdeel van de lokale leefgemeenschap en voor cliënten van buiten bevordert dit de sociale contacten en werkt het drempelverlagend om desgewenst van onze zorg- en dienstverlening gebruik te maken. In 2020 zijn vanwege corona op alle locaties helaas veel activiteiten geannuleerd op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

3.6. Azora breidt haar intramurale capaciteit uit door bouw van een tijdelijke huisvesting voor MMP met een capaciteit van 72 plaatsen en door meer cliënten zorg in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) aan te bieden.

Op 6 en 7 mei 2019 zijn de bewoners van MMP verhuisd naar woonzorgcentrum en verpleeghuis de Meulenbeek in Ulft. Deze tijdelijke voorziening, die voor een periode van 10 jaar blijft staan, heeft een capaciteit van 72 plaatsen, 32 plaatsen voor cliënten met een ZZP5 of 7 en 40 plaatsen voor cliënten met een ZZP4 of 6 (en er verblijven nog enkele cliënten met een “traditionele” verzorgingshuisindicatie (ZZP1, 2 en 3)). De Meulenbeek heeft 20 plaatsen meer dan MMP had, waarmee een capaciteitsuitbreiding van 20 plaatsen is gerealiseerd. Halverwege 2019 is gestart met de bouw van het nieuwe MMP dat de nieuwe naam “De Oevelgunne” gaat krijgen. Het nieuwe woonzorgcomplex dat Azora samen met Wonion gaat realiseren krijgt 70 appartementen, 43 van Azora en 27 van Wonion. Net als de andere locaties van Azora krijgt het nieuwe complex een aantal infrastructurele voorzieningen als een Grand Café, een kapsalon, een winkeltje, huiskamers en andere verblijfsruimten en voorzieningen die het gebouw tot een aantrekkelijke woonomgeving maken. De appartementen van Azora en Wonion zijn identiek en zodanig toegerust dat cliënten met beperkingen daar zelfstandig kunnen wonen. 17 Van de Azora-appartementen zijn bedoeld voor cliënten met dementie, de overige appartementen zijn bedoeld voor cliënten met somatische problematiek. Wonion verhuurt 16 van haar appartementen aan cliënten van Estinea, de overige zijn bedoeld voor ouderen met een indicatie voor thuiszorg. De ingebruikname van De Oevelgunne staat gepland in het tweede kwartaal van 2021. Op dat moment breidt Azora haar intramurale capaciteit met derhalve nog eens 43 plaatsen uit.

Behalve de capaciteitsuitbreiding in twee tranches in De Meulenbeek en De Oevelgunne is Azora eind 2017 gestart met het leveren van zorg aan Wlz-geïndiceerden in de vorm van een VPT. Cliënten die in aanleunwoningen in of nabij de Azoralocaties wonen kunnen desgewenst, als hun zorgzwaarte toeneemt, in hun appartement blijven wonen en hun zorg- en dienstbehoeften geleverd krijgen in de vorm van een VPT. Het mes snijdt aan twee kanten: cliënten kunnen blijven wonen in hun vertrouwde woonomgeving tot grote tevredenheid en Azora breidt op een alternatieve manier haar verpleeghuiscapaciteit uit, zodat deze cliënten de wachtlijst niet nóg langer maken. Azora heeft deze vorm van zorg verlenen in 2020 verder uitgebreid in De Schuylenburgh en in De Bettekamp, en in 2021 zal dit binnen Azora verder worden uitgerold.

3.7. In 2020 zal een kleinschalige woonunit eigentijds en toekomstgericht ingericht worden voor mensen met een chronisch somatische zorgvraag nabij Verpleeg- en revalidatiecentrum Antonia. De cliënten krijgen de beschikking over een kamer met separate slaapkamer en eigen sanitair. Daarnaast zullen er gezamenlijke leefruimtes zijn waar zelf gekookt en/of gerecreëerd kan worden. Er zal veel aandacht zijn voor zelfregie en welbevinden.

Direct na de zomervakantie is gestart met de verbouwing van het voormalige GGNet-gebouw tot woonvoorziening voor 13 somatische bewoners zoals beschreven. Op 12 december 2019 zijn de bewoners overgehuisd naar Akkerman, tot hun grote tevredenheid. In de maanden die er aan vooraf gingen moest de capaciteit van de 2 verdiepingen (met nog enkele tweepersoonskamers en met gedeeld sanitair) waar de bewoners vandaan kwamen worden teruggebracht van 28 naar 13. Als begrijpelijk heeft dat de nodige onzekerheid en reuring met zich meegebracht. Immers, zowel een belangrijk deel van de bewoners als ook een belangrijk deel van de medewerkers kon niet mee verhuizen en moest naar een andere locatie verhuizen respectievelijk naar een andere werkplek. Eén van de twee vrijvallende verdiepingen is voorlopig verhuurd aan Klimmendaal voor haar poliklinische medisch specialistische revalidatie (per 17-02-2020), de andere is omgebouwd voor de huisvesting van revalidanten van Azora met neurologische problematiek (m.i.v. 01-04-2020).

3.8. In samenwerking met het Slingeland Ziekenhuis, huisartsen, andere VVT-aanbieders, Menzis zorgkantoor en Menzis zorgverzekeraar is een Acute opnameafdeling voor kwetsbare ouderen met acute careproblematiek (ACU= Acute Care Unit) opgestart in 2020 in Verpleeg- en revalidatiecentrum Antonia in Terborg.

De definitieve goedkeuring van de NZa om onder de noemer van de beleidsregel zorginnovatie voor een periode van 3 jaar met het initiatief te starten is eind 2019 afgegeven, waarna de voorbereidingen om daadwerkelijk van start te gaan volop in gang zijn gezet. *De ACU, met een capaciteit van 14 plaatsen, is per september 2020 open gegaan (ten gevolge van de coronacrisis is de opening van de ACU uitgesteld van april naar september 2020). We, en met ons de regio West Achterhoek, verwachten veel van het initiatief dat uitstekend past in het streven van “de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats”. Kwetsbare ouderen hoeven na de start van de ACU niet langer onnodig via de spoedeisende hulp van het ziekenhuis oneigenlijk -als er geen sprake is van een medisch specialistische zorgvraag- opgenomen te worden in het ziekenhuis. Zowel voor de kwetsbare oudere als de bedbezetting van het ziekenhuis is de ACU een veel betere oplossing.*

De eerste maanden hebben evenwel niet geleid tot het gewenste resultaat. De noodzakelijke PR richting de voornaamste stakeholders (SEH ziekenhuis, huisartsen en wijkverpleegkundigen) was door de tweede coronagolf helaas niet mogelijk. Daarom is ervoor gekozen om de helft van de beschikbare 14 plaatsen te gebruiken voor Eerstelijnsverblijf (ELV) hoog complex. De promotie van de ACU krijgt m.i.v. 2021 een herstart.

3.9. Voortgaande transformatie van verzorgingshuiszorg naar verpleeghuiszorg

Net als in voorgaande jaren verdwenen ook het afgelopen jaar bij Azora steeds meer traditionele verzorgingshuisplaatsen (ZZP1 t/m ZZP3) om plaats te maken voor verpleeghuisplaatsen (ZZP4 t/m ZZP10). De complexere zorgvraag maakt extra scholing noodzakelijk om te bewerkstelligen dat onze medewerkers, die met de intensievere zorgvragen van doen krijgen, voldoende competent blijven. Daarnaast brengt de overgang van verzorgingshuiszorg naar verpleeghuiszorg meer inzet van de toch al schaarse specialist ouderengeneeskunde en andere verpleeghuisdisciplines met zich mee. Voor de zwaardere doelgroep dienen soms bouwkundige aanpassingen te worden doorgevoerd, zoals in 2020 in De Bettkamp is gebeurd. In 2019 heeft Azora het besluit genomen geen intramurale appartementen meer in te zetten voor verhuur aan cliënten met een indicatie voor wijkverpleging. Dit om reden dat de wachtlijst voor cliënten met een Wlz-indicatie toeneemt en die cliënten urgenter behoefte hebben aan intramuraal verblijf dan de huurders.

3.10 Energiebesparing

Voor iedere locatie wordt gekeken naar de verduurzaming van de gebouwen en het gebruik van energie. In december 2020 is de energieaudit EED ingediend. Een reactie van het RVO op de audit wordt in 2021 verwacht.

Ten opzichte van ijkjaar 2016 is er in 2020 Azorabreed 13% minder elektra verbruikt. Het energieverbruik van de gesloopte locatie MMP is ongeveer gelijk aan de in 2019 gerealiseerde interim voorziening De Meulenbeek. Deze vallen dus tegen elkaar weg. De Meulenbeek heeft echter wel een grotere capaciteit dan MMP (+ 18 plaatsen). Negatief heeft bijgedragen het niet aftoeren van de luchtbehandelingskasten in verband met extra luchtverversing als gevolg van corona. *De geplaatste PhotoVoltaic panelen bij Debbeshoek en Den Es, halverwege 2020, hebben een positieve bijdrage geleverd.*

Ten opzichte van ijkjaar 2016 is er in 2020 Azorabreed 5% minder gas verbruikt (gecorrigeerd naar graaddagen). Met deze besparingen is voldaan aan de gestelde doelen. In 2021 wordt er vol enthousiasme verder gegaan met de verduurzaming van Azora.

3.11. Aanstelling nieuw MT-lid en coördinator zorgtechnologie

Azora heeft in 2019 besloten het MT met een persoon uit te breiden. Aanleiding was dat we bemerkten dat ICT steeds belangrijker wordt voor de bedrijfsvoering en ondersteuning van primaire en secundaire processen (en daarmee steeds meer aandacht vraagt) en dat ontwikkelen van nieuw en bijdetijds houden van bestaand vastgoed eveneens heel veel tijd en aandacht in beslag neemt. Beide onderwerpen vielen onder de verantwoordelijkheid van de manager vastgoed, inkoop en ICT. Daarnaast waren we van mening dat we onvoldoende gerichte aandacht gaven aan de inzet van zorgtechnologie (veelal ICT-afhankelijk) ter ondersteuning van medewerkers en ter bevordering van de zelfstandigheid van cliënten (zie ook 2.7.2.5.). *Deze combinatie van factoren heeft ons doen besluiten ICT en zorginnovatie onder te brengen bij de nieuwe manager ICT en innovatie, die per 01-01-2020 is gestart. Op 1 oktober 2020 hebben wij een coördinator zorginnovatie aangesteld om de noodzakelijk geachte inzet en implementatie van zorgtechnologie bij Azora een impuls te geven. De resultaten zijn nu al hoopgevend. Zo is er de mogelijkheid om oplossingen, bedoeld voor thuissituatie, te testen voor cliënten op de Acute Care Unit. Ook heeft de inzet van nieuwe domotica systemen waarbij de inzet van camerabeelden heel belangrijk is geworden een vogelvlucht genomen. Op locatie de Meulenbeek en nieuwbouw locatie de Oevelgunne is een nieuw verpleegkundig oproepsysteem geïmplementeerd waarbij telefonie, verpleegkundig oproep en brandmeldcentrale allemaal bijeenkomen op een smartphone. Nog een mooi project is de inzet van de Compaan binnen de thuiszorg. Een Compaan bij thuiswonende ouderen geeft een veilig en makkelijk platform om zorg op afstand te verlenen. Hierbij kun je bijvoorbeeld denken aan beeldbellen.*

3.12. Oprichting centrum voor revalidatie en herstel door Azora, Sensire en Klimmendaal

In 2020 hebben genoemde partijen, nadat daar in 2018 al mee was gestart, intensief overleg gevoerd om de Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ) van Azora en Sensire en de medisch specialistische revalidatie van Klimmendaal in één nieuw organisatorisch verband samen te voegen. *In februari 2020 is Klimmendaal verhuisd naar de tweede verdieping van Antonia, de ambitie is echter dat er voor Klimmendaal nieuwbouw in Terborg gerealiseerd wordt, waarna de tweede verdieping vrij komt voor revalidanten (14 plaatsen) en er in totaal 56 bedden in Antonia voor de GRZ-, ELV-hoog complex- en ZZP9b-cliënten beschikbaar zijn.*

Inmiddels is bekend dat Klimmendaal en Azora hebben moeten concluderen dat het plegen van nieuwbouw op het terrein van Azora (Antonia) financieel niet haalbaar is. Inmiddels is besloten dat Sensire, Azora en Klimmendaal op het gebied van Geriatrische Revalidatiezorg intensief inhoudelijk blijven samenwerken, maar geen juridisch organisatorisch verband met elkaar aan gaan.

3.13. Samenwerking in de regio

Azora, en de collega-VVT-aanbieders in de regio evenzeer, is van mening dat, indachtig de pyramidegedachte (zie onze strategienota), continuïteit van zorg op termijn alleen maar te realiseren is door samenwerking met collega-VVT-aanbieders, met ziekenhuis, huisartsen, GGNet, VG-aanbieders en gemeenten (Wmo) in netwerkverbanden.

Hierna in willekeurige volgorde de samenwerkingsinitiatieven van 2020:

- Centrale Triage

Azora, Sensire, Slingeland Ziekenhuis, huisartsenvereniging Oude IJssel, GGNet en NAAST hebben, onder begeleiding van KPMG, intensief overleg om de acute medische zorg 24/7 in gezamenlijkheid te organiseren, vanuit het principe de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats. De gedachte is om in avond, nacht en weekend via adequate centrale triage cliënten met een acute (verpleegkundige of medische) zorgvraag in een keer goed door te verwijzen (of gerust te stellen) zodat de schaars beschikbare professionals alleen maar worden ingezet als de acute zorgvraag voor hen bedoeld is. Verder uitwerking volgt in 2021.

- *Olifantenpad*

Zorgkantoor Menzis heeft subsidie (de zogenaamde transitie-middelen) beschikbaar gesteld voor de VVT-aanbieders in de Achterhoek om het grootste knelpunt van thans, zijnde schaarste op de arbeidsmarkt, aan te pakken. De VVT-aanbieders hebben ervoor gekozen de VG-aanbieders uit de regio hierbij te betrekken, alsook het Graafschap College als het belangrijkste scholingsinstituut voor zorgmedewerkers. Langs verschillende sporen trachten wij in gezamenlijkheid het actuele en naar verwachting toenemende arbeidsmarktprobleem te verkleinen:

- verbetering imago,
- inrichten van centraal meldpunt voor potentiële zorgmedewerkers,
- vergroten opleidingscapaciteit voor SO's en GZ-psychologen,
- taakdelegatie van SO's,
- inzet van zorgtechnologie,
- inzet van alternatieve (deel)opleidingen voor helpenden en verzorgenden.

De subsidieverstrekking heeft een looptijd van 4 jaar en eindigt eind 2021. Dan zal besloten moeten worden hoe de samenwerking v.w.b. de arbeidsproblematiek regionaal zijn vervolg krijgt en hoe dit gefinancierd moet worden.

- *De Slingebeek*

Azora, Sensire en Markenheem hebben in 2020 plannen ontwikkeld om in 2020 in gezamenlijkheid 32 extra verpleeghuisplaatsen te realiseren in Gaanderen. De extra capaciteit is bedoeld om GR- en ACU-cliënten die uitbehandeld zijn en een ZZP-indicatie krijgen, en voor wie in het verpleeghuis van eerste voorkeur geen plaats is, in de regio een tijdelijke plaats te kunnen bieden. En ook andere cliënten met een Wlz-indicatie voor wie het niet langer verantwoord is om thuis te blijven wonen, kunnen in de regio terecht in afwachting van een vrijkomende plaats in het verpleeghuis van eerste voorkeur. Met deze voorziening kunnen wij voorkomen dat Wlz-geïndiceerden naar buiten de regio moeten verhuizen.

I.v.m. corona en het overdragen van het gebouw aan de GHOR heeft reeds 2 weken na de opstart van de Slingebeek de omklap tot zorghotel plaats gevonden. Wanneer corona onder controle is kan, naar verwachting medio 2021, een herstart plaatsvinden.

- *Thematafel De Gezondste Regio*

Deze thematafel, die een brede samenstelling van welzijns- en zorgaanbieders kent (w.o. Azora), en die een onderdeel is van de samenwerking in regio-Achterhoek-verband, heeft de ambitie om van de Achterhoek de gezondste regio van Nederland te maken. Op basis van deelinitiatieven en vanuit de quadruple aim (beter ervaren kwaliteit van zorg, beter ervaren gezondheid, lage(re) kosten en werkplezier) worden concrete voorstellen uitgewerkt waar de deelnemers zich aan committeren. In 2020 is gemeenschappelijkheid gezocht en gevonden en thans is een zogenaamde regiovisie als basis in wording. Voortkomend uit de thematafel De Gezondste Regio is het ontwerp van het Kavelmodel. Het kavelmodel richt zich op het duurzaam verbeteren van de gezondheid van de inwoners van de Achterhoek. Daarbij wordt de organisatie, financiering en monitoring van de zorg anders ingericht, namelijk meer op maatwerk, gericht op preventie, gericht samenwerking, beter gebruik van data en meer inzet van technologie. Het wordt een uitdagend traject, waarvoor nog veel onderzoek, invullen en continue monitoring nodig is. Tegelijkertijd biedt het Kavelmodel kansen voor de regio: de Achterhoek komt steeds meer zelf aan het roer te staan om gezondheid en zorg voor haar inwoners te organiseren. Het is een mooie ontwikkeling dat de Achterhoek als eerste regio aan de slag gaat met deze vernieuwende organisatievorm van gezondheidszorg.

- Transformatietafel zorg

Breed Achterhoeks netwerkverband, waar alle zorgaanbieders en gemeenten uit de Achterhoek bij zijn aangesloten. De ideeën uit andere verbanden (o.a. De Gezondste Regio) worden in de Transformatietafel gedeeld om breed draagvlak te verwerven. De Transformatietafel neemt geen besluiten maar werkt als ontmoetingsplaats als smeerolie en plaats om te netwerken.

3.14. Wet Zorg en Dwang

Per 01-01-2020 is de Wet Zorg en Dwang van kracht geworden ter vervanging van de wet BOPZ. In 2019 waren er binnen Azora al de nodige voorbereidingen getroffen om de WZD goed te implementeren. Na een geslaagde kick-off in februari 2020 kon een groot deel van de scholingen geen doorgang vinden als gevolg van de coronacrisis. Inmiddels zijn deze scholingen eind 2020 en wordt begin 2021 allemaal online gegeven. De volledige implementatie van de WZD heeft door de corona crisis vertraging opgelopen.

4. Financiële verantwoording en DigiMV

Voor de financiële verantwoording over het jaar 2020 verwijzen wij naar de jaarrekening 2020 en jaarverantwoording die via DigiMV bij het Ministerie moet worden aangeleverd. *Overigens is de aanleveringsdatum landelijk van 1 juni 2021 naar 1 oktober 2021 verschoven vanwege de gevolgen van het coronavirus.*