

Azora
kwaliteitsjaarverslag
2017

Mei 2018

Inhoudsopgave	blz.
1. Inleiding	4
2. Algemeen overzicht stand van zaken(1st-analyse) m.b.t. kwaliteits- en veiligheidsthema's en randvoorwaardelijke thema's kwaliteitskader en beschrijving voortgang in 2017	5
2.1. <i>Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</i>	5
2.1.1. Compassie	
2.1.2. Uniek zijn	
2.1.3. Autonomie	
2.1.4. Zorgdoelen	
2.2. <i>Wonen en welzijn</i>	6
2.2.1. Zingeving	
2.2.2. Zinvolle tijdsbesteding	
2.2.3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	
2.2.4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	
2.2.5. Wooncomfort	
2.3. <i>(Basis)veiligheid</i>	8
2.3.1. Algemene vereisten	
2.3.2. Medicatieveiligheid	
2.3.3. Antipsychoticagebruik	
2.3.4. Antibioticagebruik	
2.3.5. Decubitus	
2.3.6. Vrijheid beperkende maatregelen (VBM)	
2.3.7. Ziekenhuisopnamen	
2.4. <i>Leren en verbeteren van kwaliteit</i>	9
2.4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem	
2.4.2. Gapanalyse kwaliteit- en veiligheidsthema's	
2.4.3. Cliënt- en medewerkertevredenheidsonderzoek	
2.4.4. Implementatie leangedachtengoed	
2.4.5. Lerend netwerk	
2.4.6. Kwaliteitsregister	
2.4.7. Duurzame inzetbaarheid	
2.5. <i>Leiderschap, governance en management</i>	12
2.6. <i>Personeelssamenstelling</i>	12
2.7. <i>Hulpbronnen</i>	15
2.7.1. Gebouwde omgeving	
2.7.2. Technologische hulpbronnen	
2.7.3. Materialen en hulpmiddelen	
2.7.4. Facilitaire zaken	
2.7.5. Financiën en administratieve organisatie	
3. Evaluatie belangrijkste (overige) onderwerpen uit jaarplan 2017	18
3.1. <i>Doorontwikkelen Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ)</i>	
3.2. <i>Ambulant Team Ouderengeneeskunde</i>	
3.3. <i>Inzet verpleegkundig specialisten</i>	
3.4. <i>Uitbreiding activiteiten polikliniek</i>	
3.5. <i>Uitbouwen wijksteunpuntfunctie</i>	

- 3.6. Dagbehandeling, dagverzorging, dagbehandeling ouderen speciaal, dagbesteding*
- 3.7. Herinrichting Azora*
- 3.8. Opstarten Multiculturele Unit (MCU) in samenwerking met Zahet*
- 3.9. Azora Flexplein*
- 3.10. Leveren van verpleeghuiszorg in de vorm van VPT's*

4. Financiële verantwoording en DigiMV

21

1. Inleiding

Het kwaliteitsjaarverslag 2017 van Azora is anders van opzet dan de bestuursverslagen die Azora tot en met het jaar 2016 uitbracht ter verantwoording over het gevoerde beleid. Immers, op 12 januari 2017 is het kwaliteitskader verpleeghuiszorg door de Raad van bestuur van het Zorginstituut vastgesteld en daarmee als kwaliteitsstandaard bindend voor zorgaanbieders en tevens basis voor toezicht en verantwoording. Met betrekking tot de verantwoording over het gevoerde beleid in enig jaar beschrijft het kwaliteitskader welke elementen in het kwaliteitsjaarverslag aan de orde dienen te komen. In dit jaarverslag volgt Azora de indeling van het kwaliteitskader. Voor zover belangrijke plannen van 2017 niet zijn te categoriseren onder de elementen van het kwaliteitskader, wordt daar separaat over gerapporteerd in hoofdstuk 3.

2. Algemeen overzicht stand van zaken (Ist-analyse) m.b.t. kwaliteits- en veiligheidsthema's en randvoorwaardelijke thema's kwaliteitskader en beschrijving voortgang in 2017

Azora is in de tweede helft van 2017 nagegaan in hoeverre zij voldoet aan de aanbevelingen in het kwaliteitskader met betrekking tot de vier kwaliteits- en veiligheidsthema's en de vier randvoorwaardelijke thema's (Ist-analyse). Hierna is die analyse opgetekend en aan de smileys is direct te zien of Azora voldoet (☺), of verbetering aangewezen is (☹), dan wel of Azora nog niet voldoet (☹). Voor zover er op onderdelen in 2017 verbeteringen zijn doorgevoerd is dat telkens bij het betreffende onderwerp aangegeven. Behalve dat genoemde scores helder aangeven waar Azora stond in 2017, zijn deze scores ook gebruikt om het kwaliteitsjaarplan 2018 op te stellen.

☺ = Goed georganiseerd binnen Azora

☹ = E.e.a. is in gang gezet en behoeft nog verbetering (opmerking: ook als bijna - maar dus nog niet volledig - aan het criterium wordt voldaan, is hiervoor gekozen)

☹ = Opzetten / Verbeteren / Implementeren

2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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	☹
1.3.	Zorgverlener praat met de cliënt en niet over de cliënt	☹
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	☺
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	☺
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	Zorgverlener bespreekt bij opname de wensen van cliënt rondom zorg bij levenseinde. Richtlijnen rondom palliatieve zorg worden gevolgd	☹
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	☺
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 ew'er van de cliënt	☺
4.4	Het medisch plan wordt opgesteld door de 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	☺

Jaarplan 2017: De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger partner in zorg

Azora heeft in 2017 veel aandacht besteed aan scholing van in de directe zorg werkende medewerkers, teneinde hun communicatieve en sociale vaardigheden (verder) te verbeteren, zodat het levensverhaal van de cliënt en zijn wensen en mogelijkheden in het zorgplan nog beter kunnen worden opgetekend. De zogenaamde bewonerskarakteristiek, onderdeel van het ECD, die breed is geïmplementeerd en in ieder cliëntdossier is ingevuld, blijkt hierbij ondersteunend te zijn. Met het deels herzien van het ECD is een pilot gestart om te beoordelen of het ECD eenvoudiger van opzet kan worden. Dit verlicht de administratieve last van verzorgenden substantieel. Uitrol van de pilot in 2018 wordt verwacht.

2.2 Wonen en welzijn

2.2.1. Zingeving

1.1	Zorgverlener besteedt aandacht aan specifieke levensvragen zoals gevoelens van eenzaamheid, verlies van functies, rouw, depressie, ouderdom en invulling laatste levensfase	☺
1.2	Geestelijke verzorging is bereikbaar voor cliënten, hun naaste(n) en medewerkers, passend bij hun levensbeschouwing	☺

2.2.2. Zinnvolle tijdsbesteding

2.1	Er is dagelijks een gedifferentieerd activiteiten aanbod	☺
2.2	Er is aandacht voor bewegen	☺
2.3	Vrijwilligers en/of professionals begeleiden de activiteiten	☺
2.4	Er wordt bij de daginvulling rekening gehouden met de grote verschillen in cliënten en hun behoeften aan ondersteuning en zorg	☺

Jaarplan 2017: Implementatie bewegingsgerichte zorg

In 2017 is veel aandacht gegeven aan het bevorderen van bewegen en aan de positieve effecten ervan op welzijn en welbevinden. De familie/het sociaal netwerk van cliënten wordt erbij betrokken en

vrijwilligers worden toenemend ingezet bij beweegactiviteiten, zoals het begeleiden bij wandelen en fietsen op de duofietsen. In 2017 heeft Debbeshoek zijn beweegtuintuin in gebruik genomen, waar door cliënten van Debbeshoek en bewoners uit de wijk veel gebruik van wordt gemaakt. Antonia had in 2016 al zijn beweegtuintuin in gebruik genomen, waar eveneens door veel cliënten en bewoners uit de omgeving gebruik van wordt gemaakt. De bijvangst van de beweeginitiatieven is dat mensen sociale contacten opdoen en daar aansluitend aan de beweegactiviteiten verder van genieten.

2.2.3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

3.1	Zorgverlener geeft cliënt naar eigen wens en behoefte de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding	☺
-----	--	---

Jaarplan 2017: Implementatie richtlijn mondzorg

Azora heeft in maart 2017 een symposium mondzorg georganiseerd, waar alle "Azora-mondzorgspecialisten", naast andere geïnteresseerden, bij aanwezig waren. Met het Azorabreed implementeren van de richtlijn is mondzorg een integraal onderdeel van de dagelijkse zorg en van het zorgplan geworden.

2.2.4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

4.1	Zorgverleners geven naaste(n) en andere betrokkenen uit het sociale netwerk van de cliënt de ruimte om in de zorg en ondersteuning te participeren	☺
4.2	Vrijwilligers zijn aanwezig op de afdeling en werken samen met de zorgverleners	☺
4.3	Beleid rondom participatie familie en inzet vrijwilligers is beschreven en bekend bij zorgverleners	☺
4.4	De taken en verantwoordelijkheden van familie en vrijwilligers zijn helder voor alle betrokken partijen	☺
4.5	Vrijwilligers hebben scholing gekregen voor de groep waarmee ze werken	☺

Jaarplan 2017: Familieparticipatie

In 2017 heeft Azora verder gewerkt aan het nadrukkelijk en actief betrekken van familie bij het zorgproces van hun relatie. Azoramedewerkers zijn toenemend vaardig in het als vanzelfsprekend integreren van familie in de dagelijkse zorg en zij krijgen de ruimte om daar op een creatieve en passende wijze invulling aan te geven.

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	☺
5.4	Zorgverleners koken samen met de cliënten die dat willen en kunnen	☺
5.5	Zorgverleners vragen of de cliënten de maaltijden smakelijk vinden	☺
5.6	De zorgverleners kunnen de cliënten een maaltijdkeuze voorleggen ook aangepast aan geloofs- of levensovertuiging	☺

2.3 (Basis)veiligheid

2.3.1. Algemene vereisten

1.1	Azora heeft een incidentencommissie	☺
1.2	De vier thema's van basisveiligheid worden gescreend en er vindt interne reflectie plaats als onderdeel van het reguliere kwaliteitsbeleid (> kwaliteitsverslag)	☹
1.3	De gegevens van de vier veiligheidsthema's worden op geaggregeerd niveau tevens besproken in RvB en RvT, als ook vergeleken met collega organisaties (lerend netwerk). De aandachtspunten worden verwerkt in de verbeterparagraaf van het kwaliteitsjaarplan	☹

Jaarplan 2017: risico-inventarisatie

Al jaren werd er binnen Azora op cliëntniveau op verschillende risico's gescreend. In september 2017 is besloten om in het kader van de vier thema's van basisveiligheid (medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie acute ziekenhuisopname) deze screenings te beperken tot een risico-inventarisatie op decubitus en vallen, als ook beheer eigen medicatie. Bij opname en vervolgens minimaal 2 x per jaar vindt nu op cliëntniveau (intramuraal) een risico-inventarisatie plaats middels het invullen van de desbetreffende profiellijsten in het ECD. Een overzicht op locatieniveau is nog niet opgesteld. Daarnaast wordt er elke twee maanden een overzicht gemaakt van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals gebruik van sensoren en plaatsen van beddekken op eigen verzoek. Fixerende middelen als gordels worden binnen Azora al jaren niet meer gebruikt. Medicijnincidenten worden continu gemonitord via Triasweb meldingen.

2.3.2. Medicatieveiligheid

2.1	Bij 80% van de Wlz-cliënten vindt 2 x per jaar een formele medicatiereview plaats door apotheker en specialist ouderengeneeskunde	☺
2.2	Er is inzicht in het aantal geregistreerde medicatie incidenten (MIC). De trends in medicatiefouten binnen de organisatie-eenheden van de instelling worden gevolgd en er vindt verantwoording plaats over de opvolgende verbeteracties, van voorschrijven tot toediening, inclusief voorraadbeheer.	☺

Jaarplan 2017: nieuwe procedure medicatieketen

Teneinde het medicatievoorschrijf- en toedieningstraject nog veiliger te maken heeft Azora in 2017 een nieuwe procedure ter zake opgesteld, aandachtsvelders benoemd en geschoold, en een verplichte scholing middels e-learning geïmplementeerd.

2.3.3. Antipsychoticagebruik

3.1	Binnen de organisatie-eenheden structureel documenteren van aard (ATC-codes) en prevalentie (%bewoners) en reflecteren (in FTO, maar ook met de collega organisaties uit het lerend netwerk) op aard en omvang van het antipsychoticagebruik.	☺
-----	---	---

Zie onder 6.1 en 6.2.

2.3.4. Antibioticagebruik

4.1	Binnen de organisatie-eenheden structureel documenteren van aard (ATC-codes) en prevalentie (% bewoners) en reflecteren (bv ook in FTO, maar ook met de collega organisaties uit het lerend netwerk) op aard en omvang antibioticagebruik, ook met het oog op de toenemende resistentie problematiek	☺
-----	--	---

2.3.5. Decubitus

5.1	Regelmatige monitoring van huid(letsel), voedingstoestand, mondzorg, incontinentieletsel bij alle bedlegerige of immobiele cliënten	☺
5.2	Prevalentie decubitus categorie 2,3 en 4 is in beeld	☹
5.3	Primair aantoonbaar maken dat binnen organisatie-eenheden voorkómen en vóórkomen van decubitus wordt gedocumenteerd en besproken.	☹

2.3.6. Vrijheid beperkende maatregelen (VBM)

6.1	Inzicht in % cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen een vrijheid beperkende maatregel als verpleegdeken en/of jumpsuit/hansop is toegepast en de reden van de inzet	☺
6.2	Er is structureel evaluatie bij de cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen VBM is getroffen. Niet alleen de maatregel zelf maar ook proces voor inzet van maatregel wordt geëvalueerd. (Is vooraf voldoende naar alternatieven gezocht?)	☺

Jaarplan 2017: procedure onbegrepen gedrag

De medewerkers van het advies- en behandelcentrum handelen volgens de procedure omgaan met probleemgedrag/onbegrepen gedrag. De formatie psycholoog is in 2017 uitgebreid en deze wordt bij onbegrepen gedrag ingezet als caseholder. Bij onbegrepen gedrag worden in principe eerst psychosociale interventies ingezet. Het gebruik van psychofarmaca wordt structureel in het artsenuverleg geëvalueerd; in de laatste meting was een lichte daling te zien van het gebruik. Op steeds meer afdelingen worden gezamenlijke gedragsvisites gedaan door SO, psycholoog en zorg.

2.3.7. Ziekenhuisopnamen

7.1	Incidentie opname (psychiatrisch) ziekenhuis /insturen SEH per organisatie-eenheid/per doelgroep	☹
7.2	Inzicht in redenen ziekenhuisopnamen ten gevolge van: vallen, heupfractuur, luchtweginfectie/urineinfectie, delier, CVA, onbegrepen gedrag	☹

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	Azora is HKZ-gecertificeerd. In het kader daarvan ondergaat Azora jaarlijks een externe audit. Twee 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 hernieuwd 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. Samen met de partners van het "lerend netwerk" zal energie worden gestoken in het ontwikkelen van een nieuw kwaliteitsmanagementsysteem. De verwachting en het streven is dat dit tot een verlichting van administratieve lasten leidt.	
-------	--	--

In het tweede halfjaar heeft binnen Azora de externe audit door de DEKRA plaatsgevonden, met als resultaat dat Azora weer een nieuw HKZ-certificaat heeft uitgereikt gekregen.

2.4.2. Gapanalyse kwaliteit- en veiligheidsthema's

2.4.2	In de paragrafen 2.1. t/m 2.3. is uitgewerkt in hoeverre Azora voldoet aan de vereisten van de kwaliteit- en veiligheidsthema's van het kwaliteitskader. Op basis van deze analyse wordt bepaald aan welke verbeterplannen in het kwaliteitsjaarplan 2018 prioriteit wordt gegeven. Tussentijds en uiteindelijk eind 2018 zal worden geëvalueerd in hoeverre de geformuleerde doelen zijn gehaald, waarna deze cyclus (jaarlijks) herhaald zal worden.	
-------	--	--

2.4.3. Cliënt- en medewerkertevredenheidsonderzoek

2.4.3	Jaarlijks houdt Azora een cliënt- en medewerkertevredenheidsonderzoek om de tevredenheid onder cliënten en medewerkers te meten. In het laatste kwartaal van 2017 hebben deze onderzoeken weer plaats gevonden. De NPS per bedrijfs onderdeel is daarbij weer bepaald. De resultaten van de onderzoeken worden in overleg met cliëntenraden, OR en medewerkers, waar aan de orde, vertaald naar verbeterplannen.	
-------	--	--

Zowel het cliënttevredenheidsonderzoek als het medewerkertevredenheidsonderzoek laat een grote mate van tevredenheid zien. De NPS-scores¹ zijn hoog en Azora mag zich op basis van de scores uit het medewerkertevredenheidsonderzoek opnieuw de beste werkgever van Gelderland noemen. Deze kwalificatie helpt ons bij het vinden van geschikte nieuwe medewerkers voor openstaande vacatures. Als belangrijkste overall-bevinding geven beide onderzoeken aan dat er sprake is van werkdruk, met zowel van de zijde van cliënten als die van medewerkers behoefte aan "extra handen". Met de extra middelen voor verpleeghuizen voor 2018 verwachten we hier verbetering in aan te kunnen brengen.

Cliënttevredenheid		NPS score 2017
Somatiek	Antonia	15
	Bettekamp	48
	Debbeshoek	38
	Gertrudis	40
	MMP	23
	De Schuylenburgh	43
PG	Antonia	Uitgebreide enquête gehouden onder de contactpersonen PG, met scores. Geen waarderingcijfer gevraagd.
	Debbeshoek	
	Den Es	
	Gertrudis	
Wonen met zorg	De Schuylenburgh	
	Bettekamp	36
	Debbeshoek	25
	Gertrudis	17
Thuiszorg	MMP	0
	Zorgteams	46

Ter vergelijking de landelijk gemiddelde NPS scores in 2015 bij de cliënttevredenheidsonderzoeken: somatiek 36, PG 22 en zorg thuis 36.

¹ NPS (Net Promotor Scale) wordt bepaald op basis van het percentage ondervraagden dat een 9 of 10 scoort bij zijn beoordeling, min het percentage ondervraagden dat een 6 of lager scoort bij zijn beoordeling. Dit levert de NPS op.

Medewerkertevredenheid	NPS score 2017
Azora	40,9
Advies- en Behandelcentrum	32,1
Antonia	36,4
Centrale diensten	47,5
Den Es en De Bettekamp	54,8
Debbeshoek	26,4
Gertrudis	54,7
MMP	28,6
De Schuylenburgh	34,1
Hof van Varwijk	64,3
Thuiszorg Debbeshoek en MMP	13,9
Thuiszorg Varsseveld, Silvolde, Gertrudis	33,3
Thuiszorg WMO	46,4

Het landelijk gemiddelde bij de medewerkertevredenheidsonderzoeken over 2016 was een NPS van -3. Azora scoort dus buitengewoon ruim boven dit gemiddelde.

2.4.4. Implementatie leangedachtengoed

2.4.4	Eind 2016 is Azora haar leantraject gestart. Alle leidinggevendenden hebben daartoe een scholing gevolgd en dat met een green- of yellow-belt-certificaat afgesloten. Vanaf voorjaar 2017 zijn teams aan de slag met verbetertrajecten die er steeds op gericht zijn om kritisch te zijn op wát we doen en op hóe we het doen met steeds de vraag op de achtergrond of hetgeen we doen voor onze cliënt van toegevoegde waarde is. Doel is om verspilling tegen te gaan en uiteindelijk meer tijd over te houden voor waar het echt over gaat: tijd voor de cliënt. Lean denken en doen is een manier om permanent te verbeteren en om met en van elkaar te leren. Open staan voor het geven en krijgen van feedback is daar onlosmakelijk mee verbonden (reflectie en dialoog).	
-------	--	--

2.4.5. Lerend netwerk

2.4.5	Azora vormt met een viertal 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. Als eerder aangegeven zal in het netwerkverband aan een soberder edoch doelmatig kwaliteitssysteem worden gewerkt. Het regionale ROC zal bij het lerend netwerk betrokken worden.	
-------	---	--

2.4.6. Kwaliteitsregister

2.4.6	Azora bevordert en faciliteert dat 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 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.	
-------	--	--

2.4.7. Duurzame inzetbaarheid

2.4.7	Behalve beroepsgerichte scholing biedt Azora haar medewerkers gelegenheid 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.	
--	--	--

Jaarplan 2017: samen werken aan duurzame inzetbaarheid

Azora heeft in 2017 20 groepen van 12 medewerkers een driedaagse workshop aangeboden om medewerkers te ondersteunen en te faciliteren in het duurzaam inzetbaar blijven. In de workshops wordt gesproken over 4 elementen: gezondheid en energie, vakkennis en vaardigheden, motivatie en commitment en werk-privé balans. De workshops worden door de deelnemers steeds als heel waardevol beoordeeld. Het initiatief loopt door in 2018. Daarnaast loopt binnen Azora sinds 2003 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”.

2.5. Leiderschap, governance en management

Het bestuur van Azora is eenhoofdig. De bestuurder heeft een medische achtergrond. De raad van toezicht bestaat uit 6 personen met een diversiteit aan achtergronden. De raad van toezicht houdt toezicht op het door de raad van bestuur 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 Governancecode 2017 en door hetgeen daarover in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg staat opgetekend.	
Elke locatie van Azora heeft een lokale cliëntenraad die periodiek met de locatiemanager 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. Azora heeft een OR waarin alle organisatieonderdelen van Azora vertegenwoordigd zijn. Azora heeft een onafhankelijke klachtencommissie alsmede voor elke locatie een klachtenfunctionaris. 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. Een VAR is in oprichting.	
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 bevorderen 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, weer in leantermen, “werkvoeren” noodzakelijk.	

2.6. Personeelssamenstelling

Hierna is per locatie beschreven hoe de personele samenstelling was op peildatum 31 december 2017. Azora omarmt en onderkent de uitgangspunten die in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 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. Tegen de achtergrond van de extra middelen die voor 2018 voor verpleeghuiszorg beschikbaar komen kan vanuit de gapanalyse in hoofdstuk 2 worden bepaald waar de extra middelen (=formatie) moeten worden ingezet teneinde de ideale bezetting dichterbij te benaderen.

Aantal zorgverleners en vrijwilligers en verdeling zorgverleners over functies en niveaus

	Antonia	Bettekamp en Den Es	Gertrudis	Hof van Varwijk	Debbes-hoek	MMP	Schuylenburgh	Thuiszorg
Artsen (SO en basisarts)	2,69	1,28	0,58	0,22	0,31	0,07	0,53	0,00
Verpleegkundig specialisten	0,00	0,89	0,83	0,00	0,44	0,00	0,44	0,67
Psychologen	1,47	1,17	0,33	0,13	0,22	0,03	0,22	0,00
Geestelijke verzorgers	0,67	0,17	0,14	0,06	0,22	0,00	0,15	0,00
Maatsch.werk/clientadv.	1,42	0,17	0,25	0,08	0,17	0,17	0,19	0,00
Ergotherapie	2,17	0,00	0,14	0,08	0,03	0,00	0,06	0,00
Fysiotherapie	4,08	1,67	0,44	0,25	0,28	0,00	0,36	0,00
Logopedie	0,78	0,06	0,08	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00
Dietetiek	0,44	0,11	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Psychosociaal (act.beg en groepsbegeleiders)	13,02	15,99	4,58	0,89	4,88	5,05	4,09	0,00
Verpleegkundig	16,05	8,06	4,90	3,18	1,72	0,00	2,79	15,84
Verzorgende niv 3	79,64	117,77	44,96	15,62	36,30	17,58	32,38	60,62
Verzorgende niv 2	18,60	7,78	6,28	1,26	5,05	0,93	3,28	4,04
Verzorgende niv 1	12,26	6,42	0,00	1,67	2,31	2,52	3,00	0,11
Facilitair	37,24	32,36	13,26	0,00	16,19	7,29	13,14	54,16
Administratief / secretariael	4,31	2,81	2,97	0,00	0,98	0,71	0,61	1,34
Management	6,33	8,10	2,94	0,00	2,57	2,24	3,22	4,41
Totaal FTE	201,17	204,81	82,74	23,50	71,67	36,59	64,46	141,19
Aantal vrijwilligers	326	202	87	8	143	107	124	0
Per kolom inzicht in verhouding leerling/gediplomeerden	1/17,53	1/56,53	1/23,00	0	1/25,00	0	1/72,29	1/80,61
In- door- en uitstroomcijfers 2017 instroom	80	31	22		32	8	20	96
Uitstroom	53	27	12		25	4	12	60
Doorstroom totaal 284 personen niet gespecificeerd								
Ratio personele kosten versus opbrengsten (2017)	74%	73%	73%	61%	71%	74%	71%	82%

Jaarplan 2017: werving en selectie

Azora heeft in 2017 veel aandacht besteed aan werving en selectie. Krapte op de arbeidsmarkt neemt nu al toe en is merkbaar bij het invullen van vacatures. Daarbij komt de omstandigheid dat er de

komende 10 jaar veel medewerkers de pensioengerechtigde leeftijd zullen bereiken en dat de toenemende zorgvraag ook autonoom om extra medewerkers zal vragen. Concrete maatregelen in 2017 zijn geweest: een aparte “werken bij”-website realiseren, (meer) inzet van social media, talentpool uitbreiden, deelname aan bedrijvendagen en evenementen, gastcolleges geven en studenten interesseren voor de (ouderen)zorg, exit enquêtes houden en tenslotte afstudeerders onderzoek laten doen naar (het al dan niet nuttig zijn van) het inzetten van medewerkers en vrijwilligers als ambassadeurs van Azora. Met al deze extra inspanningen lukt het Azora nog steeds voor openstaande vacatures goede en gekwalificeerde medewerkers te vinden. Azora is in regioverband met alle collega-zorgaanbieders in de Achterhoek en met het Graafschap College deelnemer aan het initiatief om in gezamenlijkheid listen te verzinnen om meer mensen te interesseren voor het mooie werk in de zorg. We realiseren ons dat we een gemeenschappelijk probleem hebben dat we het best in gezamenlijkheid kunnen aanpakken. In 2018 en volgende jaren krijgt dit een vervolg.

Jaarplan 2017: praktijkopleidersorganisatie

(Veel) meer leerlingen met diverse achtergronden opleiden tot verzorgende IG, verpleegkundige of andere zorgfuncties vraagt in een tijd van toenemende zorgzwaarte en veranderende visie op zorg (positieve gezondheid) om aanpassingen in en uitbreiding van de praktijkopleidersorganisatie. In 2017 is een toekomstgerichte notitie opgesteld die aangeeft welke veranderingen en aanpassingen gewenst zijn. Eveneens in het verslagjaar is in Uft bij Debbeshoek een wijkleerpunt van start gegaan om leerlingen en stagiaires die verschillende opleidingen volgen regelmatig met elkaar in contact te brengen.

Jaarplan 2017: aanpak van het hoge(re) ziekteverzuim

Azora heeft jarenlang een laag ziekteverzuim gehad dat steeds (ver) onder het branchegemiddelde lag. Ondanks dat feit steeg het verzuim bij Azora de afgelopen jaren (jaargemiddelde 2017: 5,13%), en hoewel het cijfer nog steeds onder het branchegemiddelde ligt hebben wij ons in 2017 ingespannen om het verzuim naar beneden te brengen. Ter ondersteuning van onze eigen maatregelen en van de inspanningen terzake van de leidinggevendenden hebben wij in 2017 Falke en Verbaan ingeschakeld. Zowel leidinggevendenden alsook groepen medewerkers van bedrijfsonderdelen waar het verzuim hoog was zijn in voorlichtingsbijeenkomsten met elkaar in gesprek gegaan en vertrouwd gemaakt met de gedragsmatige aanpak van verzuim, waar Azora voor gekozen heeft. Immers, verzuim beschouwen wij als een keus, waarbij het vanzelfsprekend is dat medewerker en leidinggevende daar met elkaar over in gesprek gaan en daarover met elkaar in gesprek blijven. Om deze veranderde aanpak Azorabreed te kunnen implementeren hebben wij een nieuwe visie op verzuim opgesteld, hebben we leidinggevendenden geschoold in het voeren van verzuimgesprekken conform het gedragsmodel, en hebben we onze protocollen en documenten conform het gedragsmodel aangepast. Het resultaat is geweest dat het verzuim op verschillende plaatsen bij Azora in de tweede helft van 2017 aanmerkelijk is afgenomen. Dit geeft vanzelfsprekend werkdrukverlichting, meer handen aan het bed en gelukkigere medewerkers. In 2018 zullen wij ons inspannen om het verzuim nog verder naar beneden te brengen.

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 Lange Termijn Onderhoudsplan (LTOP)	☺
1.3	Organisatie laat de van overheidswege verplichte keuringen en inspecties uitvoeren binnen de gebouwde omgeving. Daarnaast wordt het noodzakelijke onderhoud verricht	☺
1.4	Organisatie laat de brandmeldcentrale (BMC) onderhouden en beschikt over een onderhouds- en inspectiecertificaat voor iedere BMC	☺
1.5	Organisatie beschikt over een energieaudit EED	☺

Jaarplan 2017: Actualiseren vastgoedplan Azora

Azora heeft in 2017 haar vastgoedplan, dat dateerde van 2012, geactualiseerd en opnieuw voor een 5-jaarsperiode vastgesteld. In 2017 is afdeling Wijde Blick (revalidatieafdeling) volledig gerenoveerd en in gebruik genomen en is verder gewerkt aan de nieuwbouwplannen voor MMP (start nieuwbouw 2019) en aan de plannen voor het realiseren van een tijdelijke huisvesting voor de cliënten van MMP ten tijde van de nieuwbouw. Daarnaast is uitwerking gegeven aan een aantal onderdelen van het lange termijn onderhoudsplan die voor 2017 gepland stonden. December 2016 had Azora Hof van Varwijk in Zeddam in gebruik genomen. Het Verpleeghuis heeft 30 ruime appartementen. De eerste helft van 2017 is Hof van Varwijk in gebruik geweest voor de bewoners van de revalidatieafdeling van Antonia in verband met de verbouw van die afdeling. Na de terugverhuizing van die cliënten hebben wij de 30 appartementen van Hof van Varwijk ingezet voor een capaciteitsuitbreiding met 30 plaatsen om de lange wachtlijsten bij ons en bij collega's in de regio te ontlasten.

Jaarplan 2017: Azora gaat groen

De bij Azora gehouden EED-energie audit heeft een besparingspotentieel voor een periode van vier jaar inzichtelijk gemaakt. Op basis hiervan gaat Azora concrete doelstellingen formuleren ten aanzien van energiebesparing en duurzaamheid. In het eerste kwartaal van 2017 heeft Azora een energiestrijd in gang gezet met als doel dat elke locatie zijn energieverbruik reduceert en bewustwording hieromtrent creëert bij medewerkers en cliënten. Dit heeft geleid tot een eerste beperking van het energieverbruik van 5500 m3 gas en 1800kWh elektriciteit, tot meer energiebewustzijn onder de medewerkers en tot een winnaar, locatie Den Es/ De Bettekamp in Varsseveld.

2.7.2. Technologische hulpbronnen

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

2.1	Infrastructuur / netwerk	☺
2.2	Beveiliging	☺
2.3	Wifi	☺
2.4	Organisatie heeft geïmplementeerd beleid ten aanzien van de wet datalekken en wet bescherming persoonsgegevens (NEN 7510)	☺
2.5	E-health / zorgtechnologie	☺

Jaarplan 2017: Invullen beleid en uitvoering wet datalekken en wet bescherming persoonsgegevens

In 2017 is het beleidsplan en het informatiebeveiligingsplan voor de NEN7510 afgerond. Vervolgens zijn diverse bijlagen onder de kapstok van het beleidsplan uitgewerkt, zodat het helder en duidelijk is voor alle medewerkers van de organisatie. Het ICT-calamiteitenplan is geüpdatet. Daarnaast is er een fysieke HV-server geplaatst bij de SAN om in geval van een calamiteit weer snel operationeel te zijn. Medio 2017 is gestart met voorbereidingen voor de AVG. Er is een werkgroep opgericht met o.a. leden vanuit ICT en P&O. Binnen deze werkgroep zijn reeds verschillende onderdelen opgepakt. Zo

gaat de werkgroep alle instellingsoverleggen langs om uitleg te geven en om de bewustwording rondom de AVG te vergroten. Ook is de e-learning AVG van Actiz aangekocht voor alle medewerkers.

2.7.3. Materialen en hulpmiddelen

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

3.1	Binnen 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	☺
3.2	Organisatie beschikt over onderhoudscontracten voor revalidatiehulpmiddelen	☺

Jaarplan 2017: beleid t.a.v. medische regel- en meetapparatuur

In 2017 is de in gebruik zijnde medische regel- en meetapparatuur geïnventariseerd. Eind 2017 is een plan opgesteld waarin is opgenomen wie verantwoordelijk is voor aanschaf, onderhoud en vervanging van de apparatuur, alsmede is geprotocolleerd hoe met de middelen dient te worden omggaan. Voor controle op naleving van de afspraken worden interne audits ingezet. De implementatie van het plan vindt in 2018 plaats.

2.7.4. Facilitaire zaken

Keuken, beveiliging, tuin, winkel, restaurant, receptie

4.1	Organisatie beschikt over beleid ten aanzien van HACCP.	☺
4.2	Organisatie beschikt over beleid ten aanzien van schoonmaak	☺

Jaarplan 2017: Aanbestedingstraject voedingsdienst

Omdat het contract met de voedingsleverancier van Azora in 2017 afliep, is een aanbestedingstraject doorlopen om opnieuw voor een leverancier te kiezen. Bij dit traject zijn cliënten(raden) nauw betrokken geweest. Uiteindelijk is de bestaande leverancier als economisch meest voordelige aanbieder uit de bus gekomen en is met hem een nieuw 4-jarig contract afgesloten.

Jaarplan 2017: Aanbestedingstraject groenonderhoud

Begin 2017 is het groenonderhoud van alle locaties van Azora aanbesteed. Eén van de selectiecriteria was "social return". Hoe hoger het percentage van de aanneemsom dat besteed werd aan personen met een afstand tot de arbeidsmarkt, hoe hoger het aantal punten voor dit onderdeel. Daarnaast moest aangegeven worden op welke wijze opdrachtnemer deze personen gaat inzetten dan wel betrekken bij de werkzaamheden en bijvoorbeeld opleiden. De partij waar het groenonderhoud uiteindelijk aan gegund is, bevond zich op trede 3 van de Prestatieladder Socialer Ondernemen (PSO).

2.7.5. Financiën en administratieve organisatie

De administratieve organisatie is goed op orde en de financiën worden goed beheerst.

Jaarlijks wordt de begroting goedgekeurd door de bestuurder en vastgesteld door de Raad van Toezicht.

Maandelijks worden exploitatieoverzichten geplaatst, waarin MT-leden en teammanagers het verloop van de zorgproductie, de loonkosten en formatie (op afdelingsniveau) en het totaalbeeld van de financiën (op RVE-niveau) kunnen volgen. In de loop van 2017 is een BI-tool in gebruik genomen, waarmee ook de relaties tussen de componenten in beeld gebracht kunnen worden.

Na afloop van het jaar wordt de jaarrekening opgesteld, goedgekeurd door de bestuurder en vastgesteld door de Raad van Toezicht.

De accountant voert periodiek een interimcontrole uit in het najaar en brengt verslag uit van zijn bevindingen in een managementletter. In 2017 is deze op 17 november ontvangen. De aanbevelingen in de managementletter worden door bestuurder en controller met de RvT besproken en er worden afspraken gemaakt t.a.v. de opvolging. Eén van de aanbevelingen, te weten: "het uitvoeren van een

onderzoek naar de soft controls binnen Azora, om inzichtelijk te maken of tussen medewerkers onderling wordt gestuurd op gedrag en cultuur”, heeft geresulteerd in de afspraak om in april 2018 daar thematisch een dagdeel met MT, bestuur en RvT, onder externe begeleiding aan te besteden. Na de jaarrekeningcontrole geeft de accountant in april een accountantsverklaring af bij de jaarrekening.

De Raad van Toezicht is in 2017 gaan werken met een auditcommissie die de besprekingen van accountant met bestuurder en controller van de (concept)managementletter en (concept)jaarrekening bijwoont en haar bevindingen dienaangaande terugkoppelt naar de overige Raad van Toezichtleden.

3. Evaluatie belangrijkste (overige) onderwerpen uit jaarplan 2017

3.1. Doorontwikkelen Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ)

In 2017 is op de revalidatieafdelingen van Verpleeg- en Revalidatiecentrum Antonia verder invulling gegeven aan het uitwerken van en invulling geven aan de opgestelde visie: alles is revalidatie, 24 uur per dag, interdisciplinair, met de cliënt (en mantelzorger) als partner in zorg". De essentie is dat de behandelaren samen met de zorgmedewerkers één revalidatieteam vormen en zich laten leiden door de voor de diverse doelgroepen ontwikkelde zorgpaden met bijbehorende behandelprogramma's. Hoewel er vorderingen gemaakt zijn is er nog het nodige te ontwikkelen vooraleer het concept volledig geïmplementeerd is.

3.2. Ambulant Team Ouderengeneeskunde

Begin 2017 is het Ambulant Team Ouderengeneeskunde (ATO) officieel van start gegaan. Het team is in nauw overleg met collega-VVT-aanbieders, huisartsenvereniging en ziekenhuis opgericht met als doel de specialist ouderengeneeskunde en andere verpleeghuisprofessionals ter ondersteuning van de huisarts in te zetten in de eerste lijn bij (complexe) problematiek van thuiswonende kwetsbare ouderen. Afhankelijk van de vraag van de huisarts kan de dienstverlening bestaan uit een consult, een huisbezoek en nadere diagnostiek of uit medebehandeling. Het draagt bij aan het langer verantwoord thuis laten wonen van kwetsbare ouderen, en, indien er in de thuissituatie zich complicaties voordoen, kan desnoods direct zonder tussenkomst van het ziekenhuis overplaatsing naar een verpleeghuis plaatsvinden. Het ATO wordt ervaren als een bijdetijds antwoord op het groeiend aantal kwetsbare ouderen dat thuis blijft wonen en waar passende gespecialiseerde dienstverlening noodzakelijk is.

3.3. Inzet verpleegkundig specialisten

Een gevolg van het langer thuis laten wonen van kwetsbare ouderen maakt dat de gemiddelde verpleeghuiscliënt steeds zwaarder zorgbehoevend is en steeds complexere problematiek heeft. Intramuraal is Azora om die reden overgegaan op het geleidelijk aan steeds meer inzetten en ook zelf opleiden van verpleegkundig specialisten, om de ingewikkelder wordende problematiek met hoogopgeleide professionals het hoofd te kunnen bieden. Daarnaast laat de inzet van verpleegkundig specialisten toe dat een deel van de taken van de specialist ouderengeneeskunde door de verpleegkundig specialist kunnen worden overgenomen. Het is de verwachting dat Azora de komende jaren geleidelijk aan steeds meer verpleegkundig specialisten zal gaan inzetten.

3.4. Uitbreiding activiteiten polikliniek

In het verslagjaar is er een toename te zien geweest van de inzet van de behandelaren van het advies- en behandelcentrum in de eerste lijn via de polikliniek. Met name is de inzet van de logopediste en van de diëtiste groeiend. Ook hier heeft de groei, net als bij het ATO, te maken met een toename van de behandelvraag in de eerste lijn. Waar het advies- en behandelcentrum al langer over op diverse terreinen gespecialiseerde fysiotherapeuten beschikt, is in 2017 gestart met oedeemfysiotherapie en met fysiotherapie die zich in het bijzonder richt op oncologische klachten. Om onze polikliniek (nog) beter bekend te maken in de regio is op 1 maart de nieuwe website www.azora-abc.nl live gegaan.

3.5. Uitbouwen wijksteunpuntfunctie

Alle locaties van Azora hebben de ambitie ontmoetingspunt te zijn voor inwoners uit de omliggende wijken. Enerzijds om de bewoners van de Woonzorgcentra en verpleeghuizen te integreren met de bewoners uit de omliggende wijken, anderzijds om de (vooral oudere) wijkbewoners van de diensten van het woonzorgcentrum gebruik te laten maken, teneinde te faciliteren dat zij langer verantwoord thuis kunnen blijven wonen. Om dit laatste nog meer te bevorderen zijn wij in overleg met onze

gemeenten en met diverse verenigingen om na te gaan of er nog meer faciliteiten of activiteiten in onze woonzorgcentra kunnen worden ondergebracht, die daardoor dan nog meer ontmoetingscentrum zullen worden. De komende jaren zal dit verder gestalte krijgen.

3.6. Dagbehandeling, dagverzorging, dagbehandeling ouderen speciaal, dagbesteding

Dagbehandeling, dagverzorging en dagbesteding zijn alle ambulante zorgvormen die, afhankelijk van de fysieke en cognitieve vermogens, cliënten op maat op meer of minder dagdelen per week een daginvulling bieden. Dit ondersteunt het langer verantwoord thuis blijven wonen, voorkomt eenzaamheid, biedt structuur en, last but not least, ontlast de mantelzorger zodat deze zijn mantelzorgtaken langer kan volhouden. Het blijkt nogal eens een niet bekend product te zijn, reden waarom het van belang blijft kenbaar te maken dat het product bestaat.

3.7. Herinrichting Azora

Het niet doorgaan van het samenvoegen van Azora Thuiszorg met de thuiszorg van Careaz, De Gouden Leeuw Groep, Marga Klompé en Markenheem, in de voorbereiding waarvan in 2016 veel energie was gestoken, en het vertrek van de manager thuiszorg halverwege het jaar, heeft Azora zich doen herbezinnen op de best passende organisatorische inrichting van de thuiszorg. Intensief overleg met alle betrokkenen heeft geresulteerd in het besluit Azora thuiszorg op te knippen in 4 delen en deze onder te brengen bij de locatie waar rond omheen de cliënten woonachtig zijn. Op die wijze ontstaan er 4 nieuwe clusters: Verpleeg- en Revalidatiecentrum Antonia en thuiszorg Terborg en omstreken (o.a. Etten en Gaanderen), Verpleeghuis Den Es en Woonzorgcentrum en Verpleeghuis De Bettekamp en thuiszorg Varsseveld en omstreken, Woonzorgcentrum en Verpleeghuis Debbeshoek en Woonzorgcentrum en Verpleeghuis De Schuylenburgh en Woonzorgcentrum MMP en thuiszorg Silvolde-Ulft-Gendringen en omstreken, woonzorgcentrum en Verpleeghuis Gertrudis en Verpleeghuis Hof van Varwijk en thuiszorg Montferland. Het integreren van thuiszorg met intramurale zorg heeft als doelen dat de "zorgcarrière" van onze cliënten volledig schottenvrij wordt, dat medewerkers flexibeler kunnen worden ingezet, dat er efficiënter geroosterd kan worden en dat afstemming tussen de verschillende zorgverleners gefaciliteerd wordt omdat dat binnen een cluster moet plaatsvinden in plaats van tussen clusters. De voorbereidingen zijn in volle gang om per 1 april 2018 de overgang daadwerkelijk te kunnen laten ingaan.

3.8. Opstarten Multiculturele Unit (MCU) in samenwerking met Zahet

Op 1 december 2017 heeft Azora op de locatie Antonia in samenwerking met Zahet, een deel van het Koetshuis in gebruik genomen voor de huisvesting van 8 cliënten met een ZZZ5- of ZZZ6-indicatie met een multiculturele achtergrond. Al langer bood Azora incidenteel onderdak aan een cliënt met een achtergrond als genoemd. Echter, er bleek behoefte aan huisvesting in een apart gebouwdeel met bijzondere aandacht voor de inrichting, aansluitend bij de specifieke behoeften en cultuur. De drempel om in voorkomende gevallen een beroep te doen op opname in een verpleeghuis is hierdoor verlaagd. Een geleidelijke instroom van cliënten uit de doelgroep wordt in het eerste half jaar van 2018 verwacht.

3.9. Azora Flexplein

In februari 2017 is gestart met het Azora Flexplein, te vergelijken met een intern uitzendbureau. Azora was hier mee gestart om in te spelen op de behoefte in de diverse afdelingen aan flexibele inzet van medewerkers en op de behoefte van (een aantal) medewerkers om op verschillende plaatsen binnen Azora te kunnen werken. Tevens diende het Flexplein regelmatig als kans voor nieuwe medewerkers om op verschillende werkplekken ervaring op te kunnen doen om uiteindelijk op basis van ervaring een voorkeur te kunnen ontwikkelen voor een specifieke doelgroep of een specifieke locatie. Door verschillende interne en externe ontwikkelingen is eind 2017 besloten, ondanks de buitengewoon gewaardeerde inspanningen van teammanager, planner en medewerkers van het Flexplein, niet door

te gaan met het Flexplein, en de medewerkers van het Flexplein vast onder te brengen bij de werkplek van hun voorkeur.

3.10.Leveren van verpleeghuiszorg in de vorm van VPT's

In de tweede helft van 2017 is Azora gestart met het leveren van verpleeghuiszorg in de vorm van VPT's in Woonzorgcentrum en verpleeghuis De Schuylenburgh in Silvolde. De Schuylenburgh beschikt, net als de meeste andere locaties van Azora, over appartementencomplexen vastzittend aan dan wel direct tegenover het Woonzorgcentrum en verpleeghuis. Deze appartementencomplexen bieden huisvesting aan ouderen met een thuiszorgindicatie. Nogal eens komt het voor dat hun zorgvraag geleidelijk aan toeneemt en dat er uiteindelijk een Wlz-indicatie wordt afgegeven. In voorkomende gevallen vindt sinds het tweede halfjaar van 2017 geen overplaatsing meer plaats naar het verpleeghuis (behalve als er sprake is van een ZZP5), maar wordt aan de betreffende cliënten verpleeghuiszorg geleverd in hun eigen appartement in de vorm van een VPT. Dit tot groot genoegen van de betreffende cliënten, die hierdoor, ondanks toename van de zorgwaarde, gewoon in hun "eigen" appartement kunnen blijven wonen. Behalve dat wij hiermee aan de wens van onze cliënten tegemoet komen, ontlast dit ook de toch al lange wachtlijsten voor onze verpleeghuizen. In 2018 willen wij ook bij andere locaties van Azora starten met het leveren van verpleeghuiszorg in de vorm van VPT's.

4. Financiële verantwoording en DigiMV

Voor de financiële verslaglegging en verantwoording over het jaar 2017 verwijzen wij naar de jaarrekening 2017 en voor de verantwoording in DigiMV naar DigiMV.