

# Kwaliteitsjaarverslag 2022



## Inhoud

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Belevingsgericht wonen/zorgen/werken.....</b>	<b>5</b>
2.1 Werken vanuit de visie .....	5
2.2 Het beste idee van Amaliazorg .....	5
2.3 Leefgelukgesprekken .....	6
2.4 Onbegrepen gedrag.....	6
2.5 Verantwoorde Veilige Vrijheid .....	7
<b>3. Welzijn.....</b>	<b>8</b>
3.1 Werken aan welzijn.....	8
3.2 Aanschaf ZEN Zorgstoelen .....	8
3.3 Voorliggend veld .....	9
3.4 Inzet van vrijwilligers .....	9
<b>4. Wooncomfort .....</b>	<b>10</b>
<b>5. Veiligheid t.a.v. cliëntenzorg .....</b>	<b>11</b>
5.1 Medicatieveiligheid.....	11
5.2 Decubituspreventie en wondzorg .....	11
5.3 Wet zorg en dwang .....	11
5.4 Preventie van acute ziekenhuisopnamen .....	13
5.5 Risicosignalering.....	13
5.6 Corona.....	13
<b>6. Cliëntoordelen .....</b>	<b>14</b>
6.1 Het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek .....	14
6.2 Zorgkaart Nederland .....	14
<b>7. Leren en werken aan kwaliteit .....</b>	<b>15</b>
7.1 PREZO-keurmerk .....	15
7.2 Kwaliteitsverpleegkundigen.....	15
7.3 MIC (melding incidenten cliënten) .....	15
7.4 Triage .....	16
7.5 Kwaliteitsplan 2022 .....	16
7.5.1 GVP-scholing (gespecialiseerd verzorgende/verpleegkundige psychogeriatric).....	16
7.5.2 Nieuw alarmeringssysteem .....	17
7.5.3 Documentmanagementsysteem (DMS).....	17
7.5.4 Jaarplannen per locatie.....	17
7.6 Meting indicatoren basisveiligheid.....	18
7.8 Eindgesprek bij afsluiting van de zorg door overlijden .....	19
7.9 Klachten.....	19
7.10 Lerend netwerk .....	19
<b>8. Strategische personeelsplanning (SPP) .....</b>	<b>20</b>

<b>9. Innovatie .....</b>	<b>21</b>
9.1 Spraakgestuurd rapporteren .....	21
9.2 Anders rapporteren .....	21
9.3 Slimme brillen .....	21
9.4 Virtual Reality.....	21
9.5 Domeinoverstijgend samenwerken .....	22
9.6 Anders werken .....	22
<b>Bijlage 1 Omschrijving missie, visie, kernwaarden en – competenties.....</b>	<b>23</b>
<b>Bijlage 2 Aantal en leeftijd van cliënten per zorgzwaartepakket (ZZP) / zorgprofiel.....</b>	<b>25</b>
<b>Bijlage 3 Personele kengetallen .....</b>	<b>26</b>
<b>Bijlage 4 Samenwerkingsverbanden gericht op wonen, zorg en welzijn .....</b>	<b>27</b>

## 1. Inleiding

Wat hebben we hard gewerkt in 2022! Zo voltooide de eerste groep medewerkers de [GVP-scholing](#) (gespecialiseerd verpleegkundige/verzorgende psychogeriatric) en gingen we van start met [leefgelukgesprekken](#), [Verantwoorde Veilige Vrijheid](#) en [Amalia Vitalia](#). Uit het [tevredenheidsonderzoek](#) en de [scores op Zorgkaart Nederland](#) komt naar voren dat onze contactpersonen zeer tevreden zijn over de zorg die we leveren. Natuurlijk zijn we daar hartstikke trots op.

Als zorgaanbieder is Amaliazorg verplicht verantwoorde zorg te leveren. Dit is zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, tijdig en veilig wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt. Dit vereist onder andere een systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg. De zorgstandaarden die hierbij als richtinggevend kader dienen zijn uitgewerkt in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In dit document wordt beschreven hoe Amaliazorg aan deze standaarden voldoet en welke bijzonderheden in 2022 plaatsvonden.

Naast het Kwaliteitsjaarverslag 2022 is ook een (algemeen) Jaarverslag geschreven. Dit document zoomt in op de financiële resultaten, risico's en onzekerheden, maatschappelijk verantwoord ondernemen, medezeggenschap, Raad van Toezicht, leiderschap en governance.

Gebruikte afkortingen in het document:

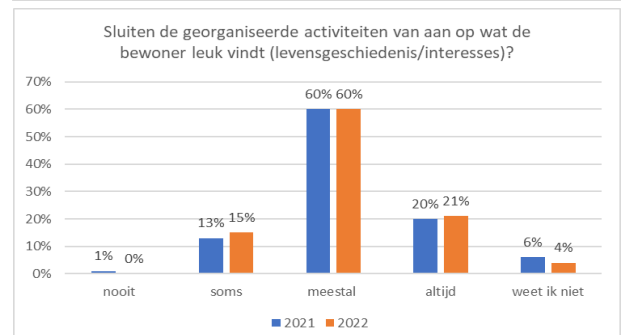
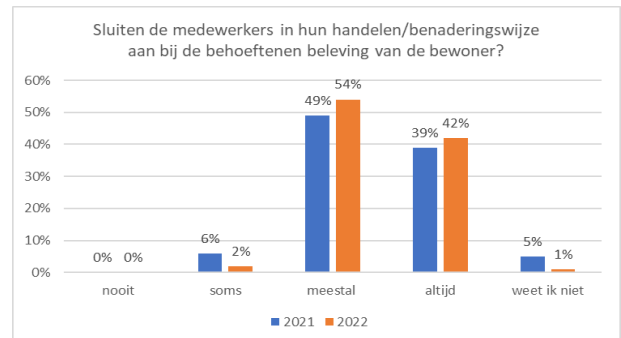
AD	Anti Decubitus
ECD	Elektronisch Cliëntendossier
EVV	Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige / Verzorgende
GVP	Gespecialiseerd Verzorgende /Verzorgende Psychogeriatric
IGJ	Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd
MIC	Melding Incidenten Cliënten
MIM	Melding Incidenten Medewerkers
MDO	Multidisciplinair overleg
NPS	Net Promotor Score
PDCA	Plan Do Check Act (verbetercyclus)
SPP	Strategisch PersoneelsPlan
VR	Virtual Reality
Wzd	Wet zorg en dwang
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

## 2. Belevingsgericht wonen/zorgen/werken

### 2.1 Werken vanuit de visie

In de [visie van Amaliazorg](#) staat dat we er van overtuigd zijn dat een betekenisvolle dag een belangrijke basis is voor de kwaliteit van leven. We geloven dat dit voor iedereen mogelijk is. Dit doen we door samen kleur te geven aan het leven van iedereen die een beroep op ons doet. Hiervoor werken we belevingsgericht. Dit betekent dat welzijn, wonen en zorg voor iedereen uniek is en afgestemd op de persoonlijke levensgeschiedenis, gewoontes en behoeften. Elke dag kijken we samen met naasten, medewerkers en vrijwilligers hoe dit het beste ingevuld kan worden.

In het [tevredenheidsonderzoek](#) worden jaarlijks vragen gesteld over het werken volgens de belevingsgerichte visie. In het in 2022 uitgevoerde tevredenheidsonderzoek gaf 96% van de vertegenwoordigers aan dat de medewerkers in hun handelen / benaderingswijze aansluiten bij de behoeften van de bewoner (figuur 2.1.1). Verder was 81% van mening dat de activiteiten aansluiten bij de levensgeschiedenis en interesses (figuur 2.1.2).



Figuren 2.1.1 en 2.1.2 Resultaten vragen tevredenheidsonderzoek m.b.t. belevingsgericht werken

Dat we er in slagen om onze visie goed in de praktijk te brengen werd in 2022 ook prachtig beschreven in [een artikel in De Volkskrant van 23 juni 2022](#). Een dochter van een bewoner die journalist is schreef over haar moeder die op Van Haarenstaete woont en inmiddels overleden vader die er woonde.

*'Mijn vader mocht geen vast voedsel eten wegens verslikingsgevaar, maar miste zijn kibbelingetje zo. Nou, zei medewerker Debby heel kordaat: laat de kibbeling zacht bakken, neem hem mee hiernaartoe en dan prakken we hem met een kopje visbouillon! Hatsiekadee.'*

Bron: Sitalsing, K. (23-6-2022). Zó kan het dus ook: wonen in een verpleeghuis. *De Volkskrant*.

### 2.2 Het beste idee van Amaliazorg

Om medewerkers te stimuleren om mee te denken over hoe we wonen, welzijn en zorg nog beter kunnen maken bij Amaliazorg werd in 2021 'Het beste idee van Amaliazorg' gestart. Dit gebeurde naar aanleiding van het idee van twee medewerkers van Catharinenberg om een baarkleed te laten maken om overleden bewoners op een warme manier uit te geleiden. Begin 2022 was het kleed klaar en werd de mogelijkheid tot een warme laatste groet voor overleden bewoners werkelijkheid. Alle locaties ontvingen een eigen baarkleed en instructies hoe dit te gebruiken. Het idee van de medewerkers van Catharinenberg inspireerde Amaliazorg tot de ontwikkeling van 'Het beste idee van Amaliazorg', een podium voor nieuwe ideeën. Twee keer per jaar kunnen medewerkers tijdens een speciale bijeenkomst hun idee presenteren. Als het idee goed is uitgewerkt en echt een verbetering teweeg kan brengen, krijgen de medewerkers de gelegenheid om hun idee in de praktijk te realiseren. Zo is er door Het beste idee nu een Spotify-account op alle locaties, waardoor er persoonlijke muziekvoorkeurslijsten op bewonersniveau gemaakt kunnen worden. Ook werd het door Het beste idee mogelijk voor



Het ontwikkelde baarkleed

mensen die niet in de zorg werken om een klein deel van hun werktijd in te zetten voor het welzijn van de bewoners. In Hof van Bluysen werden beelden van boerderijdieren in de tuin gezet, zodat de bewoners vanuit de huiskamer naar koeien, varkens en kippen kunnen kijken.

### 2.3 Leefgelukgesprekken

Vanuit onze [visie op zorg](#) hebben we in 2022 de werkwijze waarop wij twee keer per jaar multidisciplinaire bewonersbesprekingen (MDO) hielden geëvalueerd. Tijdens een MDO sloten ook de arts en psycholoog standaard aan, waardoor het een medisch georiënteerd gesprek was en er minder ruimte was om stil te staan bij hoe de bewoner zich voelde. Omdat diverse disciplines moesten aanschuiven was er minder flexibiliteit in wanneer de gesprekken gepland werden, hetgeen niet altijd goed matchte met de agenda van de vertegenwoordiger van de bewoner. Daarnaast noodzaakte ook de krapte op de arbeidsmarkt voor artsen om kritisch naar de medische inzet te kijken. Met een werkgroep is het hele evaluatieproces opnieuw ontworpen. Het traditionele MDO is vervangen door leefgelukgesprekken en de arts en psycholoog sluiten alleen aan bij de eerste evaluatie na 6 weken. De andere evaluaties vinden plaats tussen de EVV en eerste contactpersoon en daarbij sluiten andere disciplines alleen aan als hier aanleiding toe is. Hierdoor is er veel meer ruimte om te bespreken hoe het echt met de bewoner gaat en of de benaderingswijze en activiteiten voldoende passen bij de behoeften van de bewoner.

De verminderde inzet van Novicare is inmiddels zichtbaar in de urenregistratie van Novicare.

### 2.4 Onbegrepen gedrag

Mensen met dementie doen soms dingen die we niet begrijpen. Dit noemen we onbegrepen gedrag. Zo'n 80 tot 90 procent van de mensen met dementie vertoont vroeg of laat onbegrepen gedrag. Het komt dus vaak voor. Dit kan herhalend gedrag zijn, (nachtelijke) onrust, loopdracht, snel(ler) boos worden, passief of juist agressief gedrag. Om goed met dit gedrag om te gaan, is het belangrijk om de oorzaak te achterhalen en zoeken naar oplossingen die passen bij de bewoner. Deze werkwijze sluit aan bij de [belevingsgerichte visie van Amaliazorg](#).

De coaches onbegrepen gedrag verdiepen zich in situaties die door medewerkers als lastig worden ervaren. Zij zoeken mee naar oplossingen en coachen medewerkers in de dagelijkse praktijk. Ook geven zij scholingen. Het scholingstraject dat zij in 2021 gestart zijn voor alle medewerkers is in 2022 vervolgd. De scholing is gegeven aan huiskamermedewerkers die niet in 2021 aan de beurt zijn geweest. Ook is de scholing gegeven aan gastvrouwen en medewerkers technische dienst. Deze laatste groep heeft twee bijeenkomsten gehad i.p.v. drie. Verder is begonnen met de scholing van zorgmedewerkers. Dit loopt door in 2023. De scholing krijgt daarna een structurele plaats in het opleidingsprogramma om nieuwe medewerkers te scholen. In september 2022 zijn de coaches zelf gestart met een scholing sensorische informatieverwerking. De coaches nemen het geleerde mee in de coaching en scholingen van medewerkers.

Tijdens de [audit in het najaar](#) kregen we een mooi compliment van de auditor van Perspekt over de wijze waarop wij uitvoering geven aan het omgaan met onbegrepen gedrag.

*'Compliment verdient de wijze waarop Amaliazorg uitvoering geeft aan het omgaan met onbegrepen gedrag. Een duidelijk stappenplan onbegrepen gedrag draagt ertoe bij dat er nauwelijks sprake is van het inzetten van maatregelen in het kader van de Wet Zorg en Dwang. Welzijn heeft sinds de initiële audit een duidelijke plek gekregen binnen de locaties van Amaliazorg; het uitgebreide welzijns plan, de inzet van de gespecialiseerd medewerker welzijn en het leefgelukgesprek zijn hier mooie voorbeelden van. Met de introductie van het Triage-boekje wordt medewerkers een handig instrument geboden om in te kunnen schatten in welke situatie een arts moet worden ingeschakeld of dat zij dit zelf kunnen oplossen.'*  
(bron: Auditrapport Perspekt 2022)

## 2.5 Verantwoorde Veilige Vrijheid

Met verantwoorde veilige vrijheid bedoelen we dat de bewoners die dit kunnen, vrij door het gebouw en de prachtige grote tuinen van de locaties kunnen lopen. De locaties van Amaliazorg zijn uitermate geschikt (te maken) voor een optimale vrijheidsbeleving. Voor sommige bewoners is verantwoorde veilige vrijheid buiten de locatie mogelijk, waarbij dan waar nodig technologische ondersteuning met behulp van GPS wordt ingezet om de veiligheid te borgen. Verder is daarbij goede afstemming met familie over de eventuele risico's noodzakelijk.

Om de verantwoorde veilige vrijheid te realiseren is een programmaliijn opgezet met vier thema's met bijbehorende doelstellingen: (1) Bewoners / naasten, (2) Medewerkers / vrijwilligers, (3) Omgeving en (4) Domotica (slimme technologie, zoals sensoren en gps). De thema's zijn nauw met elkaar verbonden. De programmaliijn loopt over meerdere jaren. In 2026 willen we maximale veilige vrijheid gerealiseerd hebben. Er is een Amaliabrede werkgroep gestart die zich bezighoudt met de uitrol van de programmaliijn. Maar ook nu worden er al stappen gezet. Bij alle bewoners worden voortaan in het zorgplan afspraken vastgelegd over wat verantwoorde veilige vrijheid voor die bewoner betekent en er worden afspraken gemaakt om dat te bereiken. Er is een escaperoom ontwikkeld die bijdraagt aan bewustwording van medewerkers over het thema. Een groot deel van de medewerkers heeft deze inmiddels gevolgd. Op elke locatie is een werkgroep aan de slag om na te denken hoe de verantwoorde veilige vrijheid op locatie gerealiseerd kan worden. Verder is er aandacht voor het thema via Amaliaplein en Klaverblad.



Figuur 2.5.1 Schematische weergave van Programmaliijn Verantwoorde Veilige Vrijheid

Op Van Haarenstaete is het voor bewoners vanaf 2022 mogelijk om door het hele gebouw en de in 2021 aangelegde binnentuin te lopen.

### 3. Welzijn

#### 3.1 Werken aan welzijn

De gespecialiseerd medewerkers welzijn ontmoeten elkaar een aantal keren per jaar om van elkaar te leren, elkaar te inspireren en ervoor te zorgen dat welzijn op alle locaties op hoofdlijnen op een gelijke wijze wordt ingevuld. Centraal staat in deze bijeenkomsten het uniform werken en het maken van werkafspraken. Belangrijke verbeteracties die bijvoorbeeld uit de bijeenkomsten naar voren gekomen zijn, zijn de ontwikkeling en implementatie van een welzijnsplan per bewoner dat in het ECD (elektronisch cliëntendossier) is vastgelegd en het welkomstgesprek welzijn. Ook was er aandacht voor het gebruik van Familienet, het vrijwilligersbeleid en de wijze waarop we activiteiten laten zien op social media. Verder volgden de gespecialiseerd medewerkers welzijn een gezamenlijke training om het leefgeluk meer naar boven te kunnen halen.

Op locatieniveau werd ook gewerkt aan kleine en grote verbeteringen op het gebied van welzijn. Zo werd op Kempenhaeve een SilverFit aangeschaft en in gebruik genomen. Op Hof van Bluysen werden belevenisborden in de tuin geplaatst, die allemaal een referentie geven naar de natuur en naar vroeger. Op Van Haarenstaete werd een statische duofitnessfiets geplaatst in de tuin, waarop bewoners alleen of samen met iemand kunnen bewegen. Op vier locaties werd een [ZEN-zorgstoel](#) (volgende paragraaf) aangeschaft.

De gespecialiseerd medewerkers geestelijk welzijn organiseerden op alle locaties herdenkingsbijeenkomsten en zorgden voor meer aandacht rondom katholieke feesten, waar vervolgens ook huiskamer-medewerkers mee aan de gang konden.



*Een van de belevenisborden in de tuin van Hof van Bluysen*

#### 3.2 Aanschaf ZEN Zorgstoelen

We hebben vier ZEN Zorgstoelen aangeschaft. Bij Kempenhaeve is de ZEN Zorgstoel een week op proef geweest. De stoel is toen veelvuldig gebruikt door bewoners. Het was duidelijk merkbaar dat bewoners er echt profijt van hadden. Ze gaven dit ook zelf aan. Medewerkers zagen dat een bewoonster met roepgedrag rustig werd in de stoel en ook bij andere bewoners was duidelijk dat zij het heel prettig vonden. De meerwaarde was duidelijk, daarom werd de hulp van aanvullende fondsen van RCOAK, Stichting Steun Welzijnszorg en Stichting Pape-Fonds ingeschakeld om vier stoelen aan te kunnen schaffen. Zo kunnen we voortaan de bewoners van vier locaties zo snel mogelijk een welverdiend ontspanningsmoment geven. Het idee voor de aanschaf van de ZEN Zorgstoelen was afkomstig van twee medewerkers van Kempenhaeve die dit hadden ingediend als '[Beste idee van Amaliazorg](#)'.





*'De Zen Zorgstoel is op Catharinenberg al regelmatig ingezet. Bijvoorbeeld voor een bewoner die veel onrust heeft. Wanneer de stoel begint te bewegen, dan zie je de bewoner ontspannen. Ik vind het een goede investering voor bewoners met onrust. Ik ben groot fan van de stoel voor de bewoners. Het heeft absoluut meerwaarde.'*  
Marieke Verhoeven-Van Biljouw, medewerker Catharinenberg

*'We hebben een bewoonster die vooral in de avonden erg onrustig is. Ze loopt dan heel veel. We hebben gemerkt dat als ze 's avonds in haar pyjama in de stoel schommelt, ze wél tot rust komt. Het gevolg is dat het naar bed gaan makkelijker verloopt en ze beter slaapt.'*  
Christien van de Merwe, medewerker Kempenhaeve

### 3.3 Voorliggend veld

In de regio Brabant Zuidoost participeert Amaliazorg in het project 'Voorliggend veld'. Dit project bestaat uit twee onderdelen. In het deelproject 'De klantreis' wordt onderzocht hoe het proces rond de opname zo vlot en warm mogelijk kan verlopen. Hiervoor is goede aandacht en juiste informatie in het voortraject belangrijk. De folder 'Warm welkom' werd daarom op een paar punten aangepast en er werd een pilot gestart om de levensgeschiedenis op een andere manier op te halen en bespreken met de naasten van de bewoner.

Een ander deelproject is het 'Mantelzorgbeleid'. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de naasten van een bewoner blijven participeren in het leven van de bewoner? Dat zij zich voldoende welkom voelen op de locatie om een rol te blijven spelen en dat zij ook handvatten hebben om bij de achteruitgang als gevolg van dementie een bezoek op een waardevolle manier in te vullen. Er zijn verhuiskaarten ontwikkeld die de bewoner bij opname kan versturen aan mensen die belangrijk voor hem/haar zijn. Verder wordt nog gewerkt aan informatiemateriaal met tips en ideeën voor een bezoek dat de mantelzorger bij opname krijgt uitgereikt.



De ontworpen verhuiskaart

### 3.4 Inzet van vrijwilligers

Vrijwilligers leveren een belangrijke bijdrage aan het welzijn van bewoners. Zij geven extra kleur aan het leven van alledag. Zij verrijken het leven van bewoners door het uitvoeren van activiteiten die niet zozeer gericht zijn op het vervullen van de primaire behoeften van de mens, die gericht zijn op de dingen die het leven veraangenamen. Binnen Amaliazorg werken 188 vrijwilligers, 120 vrouwen en 68 mannen. Dit zijn er ongeveer evenveel als in 2021. De jongste vrijwilliger is 21 jaar, de oudste 88. In tabel 3.4.1 is de verdeling over de locaties in 2021 te zien. De vrijwilliger die het langst vrijwilligerswerk bij Amaliazorg doet, doet dat alweer 26 jaar!

	2021	2022
Blijendaal	8	9
Catharinenberg	48	48
Hof van Bluysen	72	70
Kempenhaeve	23	23
Van Haarenstaete	34	38
<b>Totaal</b>	<b>185</b>	<b>188</b>

Tabel 3.4.1 Vrijwilligers per locatie  
Peildatum 31-12-2021 en 31-12-2022

#### 4. Wooncomfort

Amaliazorg werkt voor cliënten met een psychogeriatrische indicatie met het concept van kleinschalig wonen in groepsverband. Hiermee biedt Amaliazorg een omgeving waarin cliënten zich geborgen, welkom en 'thuis' voelen.



In de [visie van Amaliazorg](#) staat beschreven dat we willen dat de bewoners zich thuis voelen op onze locatie. We kiezen er daarom op alle locaties voor om de woonomgeving sfeervol in te richten met voor bewoners, herkenbare spullen. Amaliazorg werkt daarbij volgens het gedachtengoed van sociaal geriatr Dr. Anneke van der Plaats, waarbij de inrichting is gebaseerd op herinneringen aan vroeger. Een ouderwets interieur geeft herkenning en heeft daarmee een positieve invloed op het welzijn van de dementerende. Daarnaast worden mensen door 'prikkel's' in de omgeving geactiveerd.

Een deel van de spullen voor de inrichting kan door de bewoners zelf worden meegebracht, met name voor de eigen kamer.

Voortdurend kijken we waar we inrichting van de leefomgeving kunnen aanpassen om het welzijn van de bewoners te verbeteren. Zo heeft op Catharinenberg afdeling De Wieken een nieuwe huiskamer gekregen en werden op Catharinenberg ook het restaurant en Leefplein aangepast. In de tuin van Catharinenberg werd een pad gemaakt om beter te kunnen wandelen. Op Van Haarenstaete kreeg het Grand-Café een nieuw jasje, waardoor deze ruimte ook aantrekkelijk is geworden om te gebruiken voor wijkbewoners.

## 5. Veiligheid t.a.v. cliëntenzorg

### 5.1 Medicatieveiligheid

Op alle locaties worden medicatie incidenten geregistreerd. In totaal werden in 2022 401 medicatie incidenten geregistreerd. De meeste fouten hebben te maken met het niet geven van het medicijn, doordat dit vergeten is door de medewerker. Om de medicatieveiligheid te verbeteren worden de MIC-cijfers aangevuld met een aantal statistieken uit het digitaal medicatieregistratiesysteem Medimo. Deze gegevens worden gedeeld met de teams. Belangrijke verbetering die het delen van deze gegevens heeft opgeleverd is een afname van de niet afgetekende medicatie met 22%.

In 2022 vond een interne audit plaats gericht op het medicatieproces. De audit werd uitgevoerd door de kwaliteitsverpleegkundigen samen met de betrokken aandachtsvelders (medewerkers die medicatie als aandachtsgebied hebben). Zij onderzochten daarbij een ander locatie dan waar zij zelf werkzaam zijn. Tijdens de audits is er vastgesteld dat het medicatieproces over het algemeen zorgvuldig verloopt. Wel zijn er op iedere locatie een aantal verbeterpunten vastgesteld. Het gaat dan bijvoorbeeld om een sticker die niet geplakt was, of een medewerker die niet goed op de hoogte bleek van het retourproces van opiaten. De aandachtsvelders en kwaliteitsverpleegkundigen zijn allemaal aan de slag gegaan met de verbeterpunten van de eigen locatie.

Op basis van de jaarplanning werd een aantal specifieke verbeterpunten t.a.v. medicatie doorgevoerd:

- Op alle locaties zijn afgesloten medicatieretourbrievenbussen geplaatst. De sleutel is in beheer van de apotheek.
- De werkvoorraad is verminderd door voortaan tweemaal per week medicijnen te leveren i.p.v. eenmaal per week.
- Het verzorgingshuis Kempenhaeve is per eind september 2022 overgegaan op het digitaal medicatie aftekenen via Medimo.

### 5.2 Decubituspreventie en wondzorg

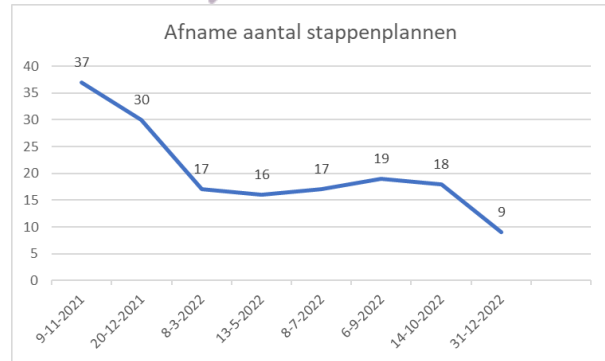
Op iedere locatie werkt een aandachtsvelder wondzorg. De aandachtsvelders zijn hiervoor opgeleid middels een scholing WCS. Jaarlijks vindt een bijscholing plaats. Medewerkers weten de aandachtsvelders in een vroeg stadium al te vinden. Hierdoor wordt er direct een adequate behandeling ingezet en kan de decubitus worden voorkomen en/ of de wond snel genezen.

De aandachtsvelders ontmoeten elkaar driemaal per jaar om het beleid en acties tot verbetering te bespreken. Er wordt daarbij gesproken over casuïstieken en de lijst verpleegartikelen wordt geëvalueerd. In 2022 is het methodisch werken rondom wondzorg volgens de PDCA-methode en het werken met anamnese en wondplan beter geborgd. Wekelijks wordt een moment ingepland om de wondzorg op de locatie te monitoren. Tijdens dit moment is er ook aandacht voor preventie van decubitus bij bewoners die een verhoogd risico hebben om decubitus te ontwikkelen. Het gaat daarbij onder andere om de inzet van AD-materiaal.

### 5.3 Wet zorg en dwang

Alle locaties van Amaliazorg zijn geregistreerd als accommodaties in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd). De Wzd stelt strenge eisen aan de toepassing van onvrijwillige zorg. Er moet uitgebreid gekeken worden naar alternatieven en er moeten via een stappenplan diverse deskundigen meekijken. De zoektocht naar passende alternatieven past binnen de visie van

Amaliazorg op belevingsgerichte zorg en had ook voor de invoering van de Wzd al de aandacht. Iedere twee maanden werd in 2022 een meting gedaan van de stand van zaken Wzd om het aantal ingezette maatregelen te monitoren, maar ook om de implementatie van de Wzd te volgen en waar nodig bij te sturen. In grafiek 5.3.1 is te zien dat er eind 2022 binnen Amaliazorg 9 stappenplannen werden toegepast. In totaal ging het om 11 maatregelen, aangezien er in twee stappenplannen twee maatregelen gecombineerd zijn. In tabel 5.3.2 is te zien hoe deze verdeeld zijn over de locaties.



Grafiek 5.3.1 Afname aantal stappenplannen vanaf eind 2021

	Kempenhoeve	Blijendaal	Hof van Bluyssen	Catharinenberg	Van Haarenstade	Totaal
<b>Gedragbeïnvloedende medicatie buiten de richtlijn</b>	0	0	4	3	0	7
<b>Sensor met vrijheidsbeperkende dwingende opvolging</b>	0	0	1	0	0	1
<b>Bedekken</b>	0	0	1	0	0	1
<b>Zorg tegen de wil v.d. bewoner</b>	1	0	1	0	0	2
<b>Totaal</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

Tabel 5.3.2 Soort maatregel stappenplan per locatie op 31-12-2022

In grafiek 5.3.1 is ook te zien dat het aantal stappenplannen sinds 2021 fors is afgenomen. De afname heeft verschillende oorzaken. Veruit het grootste deel van het aantal stappenplannen betreft gedragbeïnvloedende medicatie buiten de richtlijn. Als gevolg van de introductie van de Wzd, waarin de richtlijn m.b.t. gedragbeïnvloedende medicatie als norm gesteld werd, alsmede een verandering van artsen die hier voortvarend mee aan de slag wilden gaan, is er hard gewerkt aan de afbouw van de gedragbeïnvloedende medicatie die buiten de richtlijn werd voorgeschreven. Tegelijkertijd is met de introductie van de functie van coach onbegrepen gedrag en de introductie van de gedragsvisites ook veel aandacht binnen de organisatie voor onbegrepen gedrag. Ook [Verantwoorde Veilige Vrijheid](#) draagt bij aan het anders kijken naar onbegrepen gedrag.

Medewerkers ervaren het werken met stappenplannen als complex en tijdrovend. Enerzijds heeft dit te maken met de registratie die een stappenplan in het ECD met zich meebrengt en de terminologie die daarbij gebruikt wordt, anderzijds met het aantal verschillende functionarissen dat iedere drie maanden bij elkaar gebracht moet worden voor evaluatie. Eind 2022 is het voorstel geschreven voor een pilot om te onderzoeken hoe we het proces rondom de stappenplannen, binnen de regels van de wet, kunnen vereenvoudigen.

De Wzd vereist dat er twee keer per jaar bij de IGJ gegevens worden aangeleverd van de toegepaste onvrijwillige zorg. Niet alle maatregelen waarvoor een stappenplan wordt gemaakt moeten ook bij de IGJ gemeld worden. Het gaat alleen om situaties waarbij sprake is van verzet van de bewoner of de familie niet akkoord is. Dit kan bijvoorbeeld ook betekenen dat de afspraak is dat gedragbeïnvloedende medicatie bij verzet gecamoufleerd mag worden toegediend en dit in het half jaar eenmaal is voorgekomen. In ONS is een speciale functie aanwezig om een rapport te maken volgens de eisen van de IGJ. In tabel 5.3.3 is te zien dat er in het IGJ-rapport melding is gemaakt van onvrijwillige zorg bij vijf verschillende bewoners. Het ging om drie verschillende categorieën van onvrijwillige zorg.

Wzd-term	Hoe geregistreerd binnen Amaliazorg?	Aantal bewoners waarbij toegepast tweede helft 2022
Handelingen met betrekking tot het beperken van inrichten van eigen leven	Zorg tegen de wil cliënt of Plukpak met verzet	1
Het verrichten van overige medische controles en handelingen	Gecamoufleerde medicatie	3
Gedwongen toedienen van medicatie	Gedragsbeïnvloedende medicatie buiten de richtlijn én verzet	1

Tabel 5.3.3 In de tweede helft van 2022 toegepaste maatregelen die zijn gemeld bij de IGJ

Amaliazorg heeft een Wzd-commissie, die ieder kwartaal vergadert. Deze bestaat uit de Wzd-functionaris, specialist ouderengeneeskunde, locatiehoofden, manager Zorg Behandeling en Innovatie en de beleidsmedewerker. Tijdens de vergaderingen wordt onder andere stilgestaan bij de stappenplannen en het verloop van het proces op de locaties.

#### 5.4 Preventie van acute ziekenhuisopnamen

Analyse ten aanzien van acute ziekenhuisopnames vindt plaats door de arts op cliëntniveau. Hierover wordt gerapporteerd in het zorgdossier van de bewoner. Via de MIC-procedure vindt registratie plaats van de gevolgen van incidenten. Van de in 2022 geregistreerde valincidenten heeft er acht keer een ziekenhuisconsult plaatsgevonden en eenmaal een ziekenhuisopname.

#### 5.5 Risicosignalering

Het signaleren van risico's is onderdeel van het vak van verzorgenden en verpleegkundigen en is een continu proces. Binnen Amaliazorg wordt daarom alleen gewerkt met een korte risicosignaleringslijst ter voorbereiding van het MDO/[leefgelukgesprek](#). Deze is opgenomen als vragenlijst in het ECD.

#### 5.6 Corona

In 2022 hadden we nog regelmatig te maken met uitbraken van corona en moesten bewoners en soms een hele afdeling geïsoleerd worden conform de landelijke richtlijnen. Ook hadden we nog een hele periode te maken met het dragen van mondkapjes op de locaties. In totaal hadden we gedurende de hele periode van corona te maken met 43 versies van het coronaprotocol met daarin steeds veranderende instructies. Gelukkig verliep in het merendeel van de gevallen, door vaccinaties en/of eerdere besmetting en ook door een veranderd virus, een besmetting met corona in 2022 milder dan in het begin van de coronaperiode.

Iedereen heeft zijn of haar eigen herinnering aan de coronaperiode. Deze hebben we samen laten komen in een herdenkingsraam op iedere locatie. Familieleden, collega's en vrijwilligers hebben hiervoor foto's ingestuurd. Deze zijn gebundeld in een boom met hartjes die wordt onderbroken door een gedicht wat het gevoel van die periode weergeeft. Met de onthulling van de herdenkingsramen in 2022 hebben we deze donkere periode afgesloten.

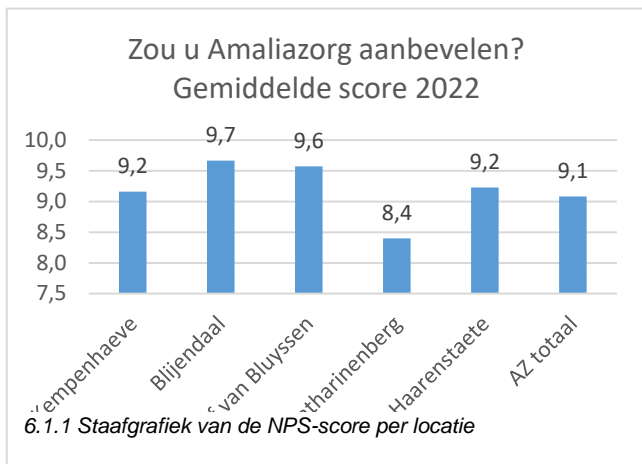


Onthulling herdenkingsraam Blijendaal

## 6. Cliëntoordelen

### 6.1 Het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek

Om te leren en verbeteren meten we jaarlijks de cliënttevredenheid. Dit onderzoek wordt uitgevoerd met MijnZorgPeiler. Met dit instrument is het mogelijk om zelf digitaal vragenlijsten te bouwen en per mail of brief met inlogcode uit te zetten. In 2022 namen in totaal 95 vertegenwoordigers deel (51%). In paragraaf 2.1 gaven we al de resultaten weer van [de scores in het onderzoek op het gebied van belevingsgericht werken](#).



In het onderzoek werd ook de Net Promotor Score (NPS) onderzocht. Bij de NPS wordt aan respondenten gevraagd of zij de organisatie aan anderen zouden aanbevelen. De NPS geeft een goed totaaloverzicht van de kwaliteit van de locatie/organisatie. Amaliabreed werd op deze vraag een 9,1 gescoord (grafiek 6.1.1). De score op Catharinenberg valt wat lager uit dan het gemiddelde van de andere locaties, maar is (met een score van 7,0 in 2021) bezig met een inhaalmarc en nog steeds een mooie voldoende. Er zijn in Catharinenberg in de afgelopen jaren veel wisselingen geweest wat betreft aansturing. De verwachting is, nu de aansturing in handen is van een ervaren locatiehoofd, dat de score komende jaren verder stijgt in de richting van de andere locaties.

### 6.2 Zorgkaart Nederland

ZorgkaartNederland is een website van de Patiëntenfederatie. Bezoekers van de site kunnen hier anoniem hun mening achterlaten over een zorgorganisatie en andere bezoekers worden door de informatie op de site ondersteund bij de keuze van een organisatie die bij hen past. Voor Amaliazorg kunnen reacties op Zorgkaart Nederland aanknopingspunten geven voor verbetering.



In 2022 waardeerden 41 personen via deze website Amaliazorg. Gemiddeld gaven zij een 9,2. Met deze prachtige score kwam Amaliazorg net als in 2021 en 2020 in de top 10 van best gewaardeerde verpleeghuizen van Nederland terecht. In het kader zijn twee voorbeelden van reacties op Zorgkaart Nederland weergegeven.

*Een goed en liefdevol huis, waar naar je geluisterd wordt en de mensen geven wat ze nodig hebben, een warm hart, een luisterend oor en heel veel liefde.*

*Waardering locatie Catharinenberg op Zorgkaart Nederland op 7-10-2022 (waardering met cijfer 8,2)*

*Vriendelijke, persoonlijke en attente zorgverleners in een zeer mooie omgeving. Uitstekend programma om kwaliteit van leven te verhogen door sport en spel en andere activiteiten. Medebewoners zorgen soms voor ongewenste onrust.*

*Waardering locatie Kempenhaeve op Zorgkaart Nederland op 24-9-2022 (waardering met cijfer 9,2)*

## 7. Leren en werken aan kwaliteit

### 7.1 PREZO-keurmerk

Amaliazorg heeft een PREZO-kwaliteitskeurmerk. Dit heeft een geldigheid van drie jaar, waarbij in het eerste jaar een uitgebreide (initiële) audit plaatsvindt, gevolgd door twee kleinere audits in de twee daaropvolgende jaren. In 2021 vond een uitgebreide (initiële) audit plaats en daarom was er in 2022 alleen sprake van een tussentijdse (kleine) audit.

Op 7 en 8 november bezocht een (externe) auditor de locaties van Amaliazorg om na te gaan of Amaliazorg aan de eisen voor de tussentijdse audit voldoet. Tijdens deze dagen sprak zij met veel medewerkers en keek zij mee op de locaties.

De auditor kende onze organisatie al, omdat zij vorig jaar ook als auditor betrokken was. Door deze werkwijze kan de auditor makkelijker zien wat er met de aandachtspunten van het voorgaand jaar is gebeurd en wordt continuïteit in de audits gegarandeerd. De auditor was vol lof over de ontwikkelingen die sinds vorig jaar hebben plaatsgevonden. Zij noemde als voorbeelden het [triageboekje](#), het [leefgelukgesprek](#) en de wijze waarop we binnen Amaliazorg [omgaan met onbegrepen gedrag](#) en daarbij het voorkomen van de inzet van [Wzd-maatregelen](#).

De auditor heeft ook een paar aandachtspunten geconstateerd: de opslag van zuurstof, de wijze waarop BHV-sleutels toegankelijk zijn (en de verschillen tussen de locaties daarbij) en een stukje onduidelijkheid over de bevoegdheden van de Helpende+ in relatie tot wat hierover is vastgelegd. Met deze aandachtspunten zijn we meteen aan de slag gegaan.

### 7.2 Kwaliteitsverpleegkundigen

De kwaliteitsverpleegkundigen vormen een belangrijke spil wat betreft het leren en werken aan kwaliteit. Belangrijk speerpunt voor de kwaliteitsverpleegkundigen was in 2022 het methodisch werken. Op het niveau van de bewoners gaat het om het volgens afspraken werken in het ECD, het werken volgens werkinstructies/protocollen en het vastleggen en nakomen van afspraken. Op teamniveau krijgt het methodisch werken vorm in teamplannen. In 2021 is gestart met het geven van een scholing methodisch werken aan alle EVV-ers. In 2022 zijn alle andere zorgmedewerkers aan de beurt geweest. Hierna (2023) volgen nog de huiskamermedewerkers. Voor een goede implementatie van het methodisch werken wordt hier door de kwaliteitsverpleegkundigen veel op gecoacht.

Het contract van twee kwaliteitsverpleegkundigen is uitgebreid, in totaal 24 uur. Hierdoor konden zij een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling en implementatie van een [triagehulpmiddel](#). Ook het beter voorbereiden van de artsvisite en de implementatie van de gedragsvisite (in samenwerking met de coach onbegrepen gedrag en psycholoog) konden zij door de extra uren aandacht geven.

### 7.3 MIC (melding incidenten cliënten)

Wanneer een bewoner valt, of wanneer er iets misgaat met het verstrekken van medicatie, dan wordt dit geregistreerd in het ECD op een MIC-formulier. Door deze incidenten te analyseren en hiervan te leren kunnen soortgelijke incidenten in de toekomst voorkomen worden. In 2022 werden in totaal 1850 incidenten gemeld. In tabel 7.3 is de verdeling over de soorten incidenten met bewoners zien.

	Totaal
Medicatie	401
Vallen	739
Agressie	368
Sensor	104
Stoten/knellen/botsen	16
Zonder toezicht buiten de beschermde woonomgeving	40
Inname gevaarlijke stoffen	1
Anders	206
<b>Totaal</b>	<b>1875</b>

Tabel 7.3 Overzicht MIC-registratie 2022

Van alle incidenten worden maandelijks geautomatiseerd rapporten gemaakt. In deze rapporten is ook informatie op teamniveau opgenomen. De MIC-gegevens per team

worden besproken in de teamoverleggen, zodat gericht kan worden gekeken of en hoe er verbeterd kan worden. In de commissie Kwaliteit van zorg worden de ontwikkelingen in grote lijnen bewaakt. Zo heeft de MIC-commissie stilgestaan bij het grote aantal incidenten wat viel in de categorie 'anders'. Na een aanpassing in het MIC-formulier in 2021 bleek het voor medewerkers nog steeds niet voldoende duidelijk wanneer deze categorie aangekruist moet worden, waardoor sommige incidenten in twee categorieën meegeteld worden. Het MIC-formulier is daarom opnieuw ingericht en dit nieuwe formulier wordt in 2023 geïmplementeerd. Verder stond de commissie stil bij de stijging van het aantal agressiemeldingen. Deze kunnen gerelateerd worden aan een stijging van het aantal bewoners met onbegrepen gedrag. Om te onderzoeken hoe we de medewerkers beter kunnen ondersteunen bij agressie is een vragenlijst ontworpen die de melders van een agressie-incident ontvangen. Dit onderzoek wordt in 2023 uitgevoerd.

In 2022 is op verschillende manieren gewerkt aan de verbetering van het MIC-proces door:

- Op basis van gegevens Medimo (digitaal systeem voor medicatie voorschrijven en verstrekken) aan de slag te gaan met verbeteracties. Bijv. het zorgvuldiger aftekenen van medicatie na toediening.
- Aandacht voor het vastleggen van een geaccepteerd valrisico.
- Het maken van duidelijke afspraken omtrent het melden van agressie als MIC of MIM (Melding Incidenten Medewerkers).

In de commissie Kwaliteit van zorg is het idee besproken om de MIC alleen in te vullen indien er mogelijk een verbeterpunt is voor bewoner, team of organisatie. Afgesproken is om hier voorlopig niet voor te kiezen. Als argument is daarbij o.a. genoemd dat je bij één melding niet altijd het totale overzicht of context ziet waarin het incident zich voordoet op de afdeling of locatie, zoals bijvoorbeeld een relatie met de inzet van externe medewerkers.

Er zijn in 2022 in totaal drie Prisma-onderzoeken uitgevoerd. Eén situatie betrof een vooronderzoek via de Prisma-methode. Omdat er bij deze situatie geen sprake was van ernstig letsel heeft het Primateam geconstateerd dat er geen melding gedaan hoefde te worden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De andere twee casussen zijn wel gemeld en daarbij is door de IGJ geconstateerd dat deze onderzoeken goed zijn uitgevoerd. Alle drie de onderzoeken hebben geleid tot de uitvoering van een aantal verbeterpunten in de praktijk.

#### **7.4 Triage**

We hebben een methode ontwikkeld waarbij medewerkers eerst zichzelf een aantal vragen stellen, onderzoeken doen (zoals bloeddruk of bloedsuiker meten) en overleggen met een collega alvorens een arts te bellen. Dit noemen we ook wel 'triage'. Ter ondersteuning van dit proces heeft Amaliazorg een boekje ontwikkeld dat iedere zorgmedewerker vanaf niveau 3 uitgelegd en uitgereikt heeft gekregen. Daarnaast is er een 'tafelstaander' om op een vaste plek op de afdeling te zetten. Door een goede triage voorkomen we onnodige inzet van artsen en maken we het werk van de medewerkers verantwoordelijker en leuker.

#### **7.5 Kwaliteitsplan 2022**

Ieder jaar wordt een kwaliteitsplan geschreven volgens de normen van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In deze paragraaf beschrijven we de stand van zaken van de verschillende onderwerpen uit het Kwaliteitsplan 2022.

##### **7.5.1 GVP-scholing (gespecialiseerd verzorgende/verpleegkundige psychogeriatric)**

In december hebben 10 EVV-ers met trots het diploma GVP in ontvangst genomen. Met enthousiasme hebben zij ruim een jaar deelgenomen aan de GVP-opleiding. De scholing bestond uit 16 bijeenkomsten, verdeeld over vier modules: vakinhoud psychogeriatric, methodisch werken, communicatie en samenwerken, kwaliteit en professionaliteit. Er is ruim aandacht geweest voor begeleiding, examinering en positionering. Alle medewerkers hebben



een werkbegeleider gekregen om ze te begeleiden in de praktijk. In de laatste maanden hebben de cursisten een verbetervoorstel geschreven voor de locatie of het eigen team. De verbetervoorstellen waren heel divers en zijn een mooie bijdrage aan het nog professioneler, belevingsgericht werken en omgaan met mensen met dementie. Met de opgedane vakkennis en vaardigheden kleuren zij de zorg en het welzijn voor de bewoners nog mooier in. In 2023 start een nieuwe groep, zodat er in alle teams in de toekomst een GVP-er kan werken en er een goede verbinding gelegd kan worden met de coaches onbegrepen gedrag en kwaliteitsverpleegkundigen.

### 7.5.2 Nieuw alarmeringssysteem

Een belangrijke ontwikkeling die in 2022 is opgestart op locatie Van Haarenstaete is de vernieuwing van de zorgalarmering met de techniek van HPS en Kepler. De medewerkers werken met een smartphone en de bewonerskamers zijn voorzien van nieuwe toezichthoudende techniek. Het systeem is lerend, wat betekent dat deze de bewoner leert kennen en afwijkingen signaleert. Per bewoner kunnen keuzes gemaakt worden of bijvoorbeeld meteen moet worden gealarmeerd als de bewoner uit bed is of pas als deze na een bepaalde tijd niet terug in bed is. De meldingen worden indien nodig ondersteund met live beelden. Hierdoor kan de medewerker beter inschatten of hij/zij meteen naar een melding moet gaan of dat deze nog even kan wachten. Verder zijn standaard controles in de nacht niet meer nodig, waardoor de bewoner beter slaapt en de nachtdienst rustiger kan werken.

De eerste ervaringen op Van Haarenstaete zijn positief, maar er waren nog de nodige aanpassingen nodig aan het systeem, omdat we koploper zijn met het gebruik van deze techniek in combinatie met een zorgsmartphone. Na Van Haarenstaete is het systeem in 2022 ook uitgerold binnen Hof van Bluysen. Kempenhaeve, Blijendaal en Catharinenberg volgen in 2023.

### 7.5.3 Documentmanagementsysteem (DMS)

In het eerste kwartaal van 2022 werd de overstap gemaakt naar het nieuwe documentmanagementsysteem Amaliadoc. De look and feel van het programma, het beheer van protocollen / documenten achter de schermen en ook de zoekfunctie zijn verbeterpunten die met het nieuwe systeem zijn gerealiseerd.

### 7.5.4 Jaarplannen per locatie

#### ***Hof van Bluysen: voorbereiden op uitbreiding met VPT***

Binnen Hof van Bluysen is gesproken over het helder maken voor medewerkers, bewoners en contactpersonen van wat het product VPT (Volledig Pakket Thuis) inhoudt. Afgesproken is dat dit eerst wordt meegenomen in de visie “toekomst gericht” die Amaliazorg aan het ontwikkelen is. Daarna kan de uitwerking plaats vinden. Wel is er een overzicht gemaakt over waar iemand recht op heeft in het verpleeg/ verzorgingshuis en dit wordt geplaatst op de website

#### ***Kempenhaeve en Blijendaal: dagactiviteiten / logeerkamer***

De dagactiviteiten op Kempenhaeve voor thuiswonende ouderen zijn opgestart. Er waren twee deelnemers, waarvan er één is doorgestroomd naar een opname. Er neemt nu één cliënt deel. Er wordt een combinatie gemaakt met Het Verzetje, de huiskamer voor het verzorgingshuis. Productieafspraken met de omliggende gemeentes zijn gemaakt. Het aantal deelnemers loopt nog achter op de begroting, maar het begin is er.

De logeerkamer op Blijendaal is gerealiseerd. In de praktijk bleek er geen behoefte en werd er geen gebruik van gemaakt. De ruimte is daarom omgevormd tot een werkplek voor onder andere het planbureau.

### **Van Haarenstaete: dagactiviteiten**

Amaliazorg heeft als ambitie om meer te betekenen voor ouderen die nog thuis wonen. Omdat we van betekenis willen zijn voor deze groep en ook omdat we eerder zichtbaar willen zijn in het zorgproces. Vanuit deze ambitie heeft Van Haarenstaete in het jaarplan 2022 het plan beschreven te starten met het leveren van dagactiviteiten, zodat ook thuiswonende ouderen met dementie geholpen kunnen worden. Door personele problemen als gevolg van het hoge ziekteverzuim is de weg naar het behalen van deze doelstelling vertraagd. Er is in het vierde kwartaal één bewoner gestart met dagopvang, deze bewoner is na enige tijd doorgestroomd naar een intramurale opnameplek. Verder is het initiatief ontplooid tot samenwerking met de thuiszorgtak van Pantein voor de realisatie van de dagactiviteiten. Dit betekent dat Amaliazorg op locatie Van Haarenstaete als onderaannemer dagactiviteiten levert. Het businessplan hiervoor wordt geschreven in 2023.

### **Catharinenberg: werken met teamplannen**

In januari 2022 is in elk zorgteam van Catharinenberg gestart met het werken met een teamplan. Door middel van coaching door kwaliteitsverpleegkundigen en locatiehoofd vindt de ontwikkeling bij medewerkers en teams plaats om eigenaarschap en teamsamenwerking te vergroten. Er wordt gestimuleerd om elkaar feedback te geven en er is ruimte om in deze lerende organisatie initiatieven en verbeteringen uit te werken. Door de PDCA-cyclus (Plan Do Check Act) te hanteren is er continue aandacht voor kwaliteitsverbetering.

## **7.6 Meting indicatoren basisveiligheid**

De resultaten van de jaarlijkse meting van de zorginhoudelijke indicatoren zijn, zoals elk jaar gebruikelijk, gedeponereerd in de landelijke database. Voor de meting 2022, die in 2023 moet worden ingevuld, is naast de verplichte indicatoren sprake van een tweetal keuze-indicatoren. In de commissie Kwaliteit van zorg is vastgesteld welke dit binnen Amaliazorg zijn, daarna is dit besproken in de centrale cliëntenraad. Zoals in de tabel te lezen zijn de betrouwbaarheid en waardering leidend geweest bij de keuze van de indicatoren.

<b>Keuze-indicator</b>	<b>Keuze</b>	<b>Keuze ja/nee en argumentatie</b>
Percentage cliënten op de afdeling met decubitus categorie 2 of hoger in periode 1 januari – 28 februari 2023.	<input checked="" type="checkbox"/>	Dit wordt gemeten. Er is continue aandacht hiervoor. Het aantal cliënten met decubitus is in beeld bij de aandachtsvelders wondzorg en daarom makkelijk aan te leveren.
Percentage afdelingen waar een casuïstiekbespreking heeft plaatsgevonden.	<input type="checkbox"/>	Dit wordt in 100% van de gevallen gedaan. Meting heeft geen toegevoegde waarde.
Is in het afgelopen jaar een formele medicatiereview uitgevoerd bij de cliënt in aanwezigheid apotheker, specialist ouderengeneeskunde en zorgmedewerker?	<input type="checkbox"/>	Er worden medicatiereviews uitgevoerd bij alle bewoners. In de praktijk lukt het niet altijd om hier een zorgmedewerker bij te laten aansluiten. Echter wordt vooraf naar bijzonderheden gevraagd, waardoor de kwaliteit van de review gewaarborgd wordt. Score zou dus onjuist beeld van de kwaliteit opleveren.
Percentage cliënten op de afdeling waarbij de volgende middelen en maatregelen zijn toegepast in periode 1 januari – 28 februari 2023.	<input type="checkbox"/>	Nee. Toelichting: Registratie in het kader van WZD vindt al plaats voor IGJ. Anderzijds vinden we onze registratie nog niet geheel betrouwbaar i.v.m. complexiteit registratie in ONS en ook verschil van interpretatie over wanneer registratie noodzakelijk is.
Wijze waarop in 2022 op de afdeling wordt gewerkt aan het terugdringen van vrijheidsbepalende maatregelen.	<input type="checkbox"/>	Nee. Na de forse afbouw in 2018, is het percentage structureel laag. Wel zijn er verschillen tussen locaties. We werken aan eenduidigheid t.a.v. registratie. Zie ook vorige punt.

<p>Percentage cliënten op de afdeling waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Dit ligt bij alle bewoners vast in de ADL-kaart. Meting heeft geen toegevoegde waarde, maar score is betrouwbaar.</p>
---	-------------------------------------	--

### 7.8 Eindgesprek bij afsluiting van de zorg door overlijden

Als een cliënt binnen Amaliazorg is overleden, worden de nabestaanden uitgenodigd voor een eindgesprek. Tijdens dit gesprek wordt de zorg in algemeenheid en specifiek ook de laatste zorg nabesproken. Er is ook ruimte om verbeterpunten aan te geven en dingen te benoemen waar men zeer tevreden over was. Sinds 2021 vindt de verslaglegging van dit gesprek plaats via het ECD, waardoor het mogelijk is om hier rapporten van te maken. Deze rapporten worden iedere twee maanden verstuurd aan de kwaliteitsverpleegkundigen en locatiehoofden, zodat zij waar nodig verbeterpunten kunnen oppakken.

### 7.9 Klachten

Amaliazorg hanteert een klachtenregeling voor cliënten die voldoet aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en aan de eisen die de Wzd stelt. Er is een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Daarnaast is Amaliazorg aangesloten bij de landelijke geschillencommissie zorg. De cliëntvertrouwenspersoon is in 2022 driemaal geraadpleegd door verwanten. In alle drie de situaties leidde dit tot een bevredigende oplossing.

Interne klachtenregistratie vindt plaats via het ECD. Alle formele klachten worden hier geregistreerd. Klachten worden als formeel beschouwd als deze schriftelijk zijn ingediend, of als er een apart gesprek plaatsvindt. In 2022 werden in totaal drie klachten op deze manier geregistreerd. De klachten zijn naar tevredenheid van betrokkenen afgehandeld. De klachten zijn nabesproken in de commissie Kwaliteit van Zorg, zodat de locatiehoofden kunnen leren van en meedenken over de klachten op de andere locaties.

### 7.10 Lerend netwerk

Vanaf 1 juli 2017 maakt Amaliazorg deel uit van een lerend netwerk met vijf andere zorgaanbieders. Bij de keuze van de netwerkpartners staan het kunnen leren van elkaar en de praktische werkbaarheid centraal.

De netwerkpartners zijn:

- Zorgcentrum Sint Franciscus te Gilze
- Het Laar te Tilburg
- Maria-oord te Dongen
- Zorgstichting 't Heem te Udenhout
- De Leyhoeve te Tilburg

De samenwerking richt zich met name op een actieve onderlinge uitwisseling van informatie. In 2022 vonden twee themabijeenkomsten met medewerkers van de verschillende organisaties plaats om dit te bevorderen. Als thema's is gekozen voor: ondernemingsraad en ergocoaching. Medewerkers die binnen de organisatie een rol vervullen binnen ondernemingsraad, danwel als ergocoach konden kennismaken met elkaar en hun ervaringen uitwisselen. Intentie van de kennismaking is dat de medewerkers na de bijeenkomst op een laagdrempelige manier zelf het contact kunnen voortzetten. Door elkaar af en toe te ontmoeten of door elkaar op te zoeken bij vragen. De exacte invulling voor het vervolg ligt bij de deelnemers.

## 8. Strategisch personeelsplan (SPP)

Het kabinet verwacht dat het personeelstekort in de sector zorg en welzijn oploopt van ongeveer 49.000 mensen in 2022 tot 135.000 in 2031. Zowel kwantitatief als kwalitatief is er een personele gap tussen waar we nu staan en waar we naar toe willen om onze ambities te kunnen realiseren. Naast het kunnen voorzien in de vervangingsvraag, zorgt de ontwikkeling van nieuw vastgoed voor extra uitdagingen om in de benodigde formatie te kunnen voorzien. Met name de toename in complexiteit van zorg en de aankomende functiedifferentiatie, zijn belangrijke ontwikkelingen die andere competenties zullen vragen van medewerkers in de nabije toekomst. Om op een goede wijze in veranderingen mee te kunnen gaan, dient de wendbaarheid te worden vergroot. Daarom startte in 2022 op Kempenhaeve een [pilot Anders werken](#) en werd in samenwerking met de ondernemingsraad en strategisch MT een nieuw strategisch personeelsplan geschreven dat de toekomstige ontwikkelingen en personele behoeften in kaart brengt.

In het SPP worden 3 speerpunten benoemd, om een brug te slaan tussen de verschillen in het huidige en benodigd toekomstige personeelsbestand. Deze speerpunten zijn:

1. Wat kunnen we doen om de dynamiek (uitstroom) te verlagen?
2. Wat kunnen we doen om ons optimaal te positioneren op de arbeidsmarkt?
3. Wat kunnen we doen om het verandervermogen van de organisatie te vergroten?

Onder regie van kartrekkers en door inbedding in bestaande structuren, zal met de speerpunten en genoemde oplossingen komende jaren concreet aan de slag worden gegaan. Eén belangrijke actie die al in 2022 in gang werd gezet was de lancering van Amalia Vitalia, een systeem waarbij medewerkers de mogelijkheid krijgen om deel te nemen aan een gevarieerd aanbod van activiteiten/coaching om het lichamelijk en/of geestelijk welzijn te bevorderen.

## 9. Innovatie

### 9.1 Spraakgestuurd rapporteren

We doen het steeds meer. Een gesproken appje in plaats van een tekstappje, of een vraag stellen aan Siri of Alexa. Daarom sloten wij graag aan bij het experiment 'spraakgestuurd rapporteren' in de regio Midden-Brabant. Het experiment vond plaats op afdeling De Vennen van locatie Catharinenberg. Vijf medewerkers namen deel. Tijdens het experiment hebben de collega's vragenlijsten en tijdsregistraties ingevuld om deze nieuwe manier van rapporteren goed te kunnen vergelijken met het schriftelijk rapporteren. Uit de tijdregistratie blijkt dat er gemiddeld tijdwinst is behaald met het spraakgestuurd rapporteren, maar dit is niet wat de medewerkers zelf hebben ervaren. Zij moesten i.v.m. de privacy bijvoorbeeld naar een andere ruimte lopen en dit werd niet meegenomen in de tijdregistratie. Ook nam het werkplezier rondom rapporteren af. Medewerkers vonden het moeilijk om in één keer de goede tekst in te spreken en ook maakte het systeem fouten met het herkennen van woorden. Van 'mevrouw' werd bijvoorbeeld 'mijn vrouw' gemaakt. Hoewel op dit moment niet geschikt om verder door te voeren, was het meedoen toch een interessante ervaring.

### 9.2 Anders rapporteren

Als vervolg op het project Spraakgestuurd rapporteren dat al begin 2022 eindigde is in de regio Midden-Brabant het project 'Anders rapporteren' gestart. Hoeveel tijd besteden we aan rapporteren? Is deze werkwijze efficiënt ingericht? Rapporteren we niet te veel? Het is zaak om inzicht te krijgen in wat er in de rapportages staat, hoe de rapportages nu zijn ingericht/opgesteld en hoe dit efficiënter en wellicht ook leuker zou kunnen. In een onderzoek hebben we medewerkers en contactpersonen van de locaties Catharinenberg en Van Haarenstaete op deze punten bevroegd en ook de andere deelnemende organisaties hebben dezelfde vragen uitgezet. We kijken naar de verschillen tussen de organisaties om hiervan te leren. Op basis van de resultaten van het onderzoek zijn we binnen Amaliazorg onder andere aan de slag gegaan met de ontwikkeling van een andere rapportagemethodiek voor het Zorgpad stervensfase. De afronding van het project vindt plaats in 2023.

### 9.3 Slimme brillen

Amaliazorg heeft deelgenomen aan het regionale project 'slimme brillen'. Dit project is al in 2021 opgestart en kende een vervolg in 2022. Een 'slimme bril', ook wel 'smart glass' genoemd, heeft een kleine camera waardoor iemand anders live kan meekijken en luisteren met de medewerker. We hebben de toepassingsmogelijkheden voor de slimme bril voor de coaches onbegrepen gedrag onderzocht. In 2021 kwamen we al tot de conclusie dat de bril niet geschikt was voor de coaching van acute situaties, omdat in die situaties de context voor de coach ontbreekt. We hebben daarom in het eerste half jaar van 2022 onderzocht of de bril wel geschikt was voor het coachen van onbegrepen gedrag in planbare situaties. Maar ook dit leverde niet het gewenste resultaat op. Het beperkte aantal momenten dat de bril dan gebruikt zou worden en de tevredenheid die er is over de huidige werkwijze (live meekijken of foto), hebben geleid tot het besluit om niet verder te gaan met de slimme bril. De door de regio ter beschikking gestelde bril is teruggegeven, zodat andere organisaties er ervaring mee kunnen opdoen.

### 9.4 Virtual Reality

Stagiaires en leerlingen bij Amaliazorg hebben in het eerste half jaar van 2022 kennis kunnen maken met een VR-bril (Virtual Reality-bril) en kunnen ervaren hoe het is om dementie te hebben. Een VR-beleving duurt ongeveer 30 minuten. De medewerker krijgt een VR-bril op en 2 controllers in handen waarmee je actief



*Een scholingsmoment met de VR-bril*

kunt beïnvloeden wat er gebeurt. Dit zijn de 'virtuele handen' en deze zorgen voor een optimale ervaring. De VR-film is gemaakt vanuit het perspectief van het verdwaalde ik. Na afloop is er een kort nagesprek met de coach onbegrepen gedrag.

Vanaf de tweede helft van 2022 was het ook mogelijk voor zorgmedewerkers, huiskamermedewerkers of medewerkers facilitair om zich aan te melden voor een VR-beleving.

### **9.5 Domeinoverstijgend samenwerken**

Het Seniorenpunt is geëvalueerd in augustus 2022. De deelname is met een half jaar verlengd. We hebben ons toegevoegd aan de projectgroep en hebben meegedacht over de ambities van het jaarplan 2023.

Het project Fieldlab 'Langer Veilig Thuis' is nog niet gestart. De vertraging is ontstaan door het subsidietraject (SPRONG-subsidie) dat nog niet is afgerond. Twee keer zijn aanvullende stukken nodig geweest. Het project start in 2023.

### **9.6 Anders werken**

Op Kempenhaeve vond een pilot 'Anders werken' plaats waarbij de huiskamer- en facilitair medewerkers breder werden ingezet. De huishoudelijke dienst vervult daarbij een ondersteunende rol binnen de zorgteams en de huiskamermedewerker ondersteunt structureel tijdens de ADL-zorg van bewoners bij wie vooral behoefte is aan begeleiding. Het Anders werken maakt het mogelijk om bij personele krapte en nijpende vacatures toch goede zorg te kunnen blijven bieden en beter te kunnen inspelen op de uitdagingen op de arbeidsmarkt, nu en in de toekomst. Met deze nieuwe werkwijze blijft Amaliazorg voldoen aan de normen (op het gebied van aandacht & aanwezigheid, kennis & vaardigheden en reflectie, leren & ontwikkelen) die zijn gesteld aan de personeelssamenstelling conform het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg (2021). De resultaten van de pilot op Kempenhaeve waren zeer positief en krijgen daarom een vervolg binnen alle afdelingen van Kempenhaeve en Blijendaal. Bij problemen als gevolg van structurele personele krapte kan het Anders werken in de toekomst ook op andere locaties uitgerold worden.

## Bijlage 1 Omschrijving missie, visie, kernwaarden en – competenties

Binnen Amaliazorg geven we samen kleur aan het leven van de bewoners. In 2022 is het nieuw Meerjarenbeleidsplan Samen de toekomst kleur geven en zijn de missie en visie opnieuw geformuleerd.

### Missie

**Amaliazorg is gespecialiseerd in het bieden van warme zorg, welzijn en wonen voor mensen met dementie.** Dit doen we binnen de groepen voor het belevingsgericht groepswonen, maar ook daarbuiten. Daarnaast richten we ons steeds meer op het inzetten van onze prachtige gebouwen voor ouderen met een welzijns-, woon- en zorgwens. Buiten onze locaties kijken we hoe we de ouderen die binnen één kilometer van onze locaties wonen van dienst kunnen zijn om langer thuis te kunnen blijven wonen.

### Visie

Wij zijn er als Amaliazorg van overtuigd dat een betekenisvolle dag een belangrijke basis is voor de kwaliteit van leven. We geloven dat dit voor iedereen mogelijk is. **Dit doen we door samen kleur te geven aan het leven van iedereen die een beroep op ons doet.** Hiervoor werken we belevingsgericht. Dit betekent dat welzijn, wonen en zorg voor iedereen uniek is en afgestemd op de persoonlijke levensgeschiedenis, gewoontes en behoeften. Elke dag kijken we hoe dit het beste ingevuld kan worden. Hierdoor zijn belevingsgericht wonen en leven optimaal mogelijk. Dit doen we samen met naasten, medewerkers en vrijwilligers die deze belevingsgerichte passie delen. Met als doel een zo groot mogelijk welzijn in een omgeving die veilige vrijheid biedt.



### Samen leven kleur geven

Samen leven kleur geven kan al met een klein gebaar waardoor je een glimlach op het gezicht van de bewoner tovert of waardoor je een bewoner ziet genieten. Het heeft te maken met warme aandacht, zinvolle bezigheden, je thuis voelen, jezelf kunnen zijn, erkenning krijgen en van betekenis zijn. Daar willen we om bekend staan. Om de missie en visie in praktijk te kunnen brengen hebben wij vier kernwaarden. Door via deze kernwaarden te werken kunnen we optimaal belevingsgericht werken. Zo stroomt het belevingsgericht werken door de aderen van al onze medewerkers. Alle medewerkers binnen Amaliazorg zijn zich bewust van hun handelen en de invloed die dat heeft op het welbevinden van de bewoner<sup>1</sup>. Onze kernwaarden zijn in het kader weergegeven.

<b>P</b>	rofessioneel: we hebben de juiste kennis en vaardigheden om bewoners elke dag een waardevolle dag te kunnen geven. We kijken kritisch naar ons eigen functioneren, staan open voor feedback en blijven leren en verbeteren. In onze communicatie zijn we open, helder en zorgvuldig. We zoeken naar nieuwe mogelijkheden om de zorg- en dienstverlening te optimaliseren; we zetten deze gedachten om naar concrete acties.
<b>A A</b>	ndacht: we zijn een warme organisatie en hebben oog voor het welbevinden van de bewoner, maar ook oog voor elkaar (collega's, vrijwilligers en mantelzorgers) en voor ons eigen handelen en de invloed die dat heeft op de omgeving.
<b>R</b>	espect: we hebben respect voor de levensgeschiedenis, gewoontes en behoeften van bewoners. We laten ze in hun waarde en hebben respect voor ieders eigenheid en talenten. Dit geldt ook voor collega's. Bij collega's benoemen we het effect van gedrag en handelingen eerlijk en respectvol, spreken we verwachtingen uit naar elkaar en geven we elkaar complimenten.
<b>S</b>	amenwerken: we werken samen om bewoners een waardevolle dag te bezorgen. Dit doen we samen met de bewoner, families, met collega's en vrijwilligers binnen het team, binnen de locatie, maar ook binnen Amaliazorg als geheel. We werken ook samen met externe partners en met de samenleving als geheel. Want samen zijn we sterker. Zo kunnen we van elkaar leren, goede ideeën delen en samen verder komen.

<sup>1</sup> Waar bewoner staat kan ook deelnemer van de dagactiviteiten of gast gelezen worden. Voor de leesbaarheid kiezen wij voor bewoner in dit plan.

De beginletters van de kernwaarden vormen het woord paars. Dit is een belangrijke huisstijlkleur van Amaliazorg. Daarnaast is het een kleur die geassocieerd wordt met visie, en daadkracht. Zaken die erg belangrijk zijn om Amaliazorg gezond naar de toekomst te brengen. Bovendien is het een duidelijke link naar de slogan van Amaliazorg 'Samen leven kleur geven'.





## Bijlage 2 Aantal en leeftijd van cliënten per zorgzwaartepakket (ZZP) / zorgprofiel

Product	61-70	71-80	81-90	91-100	>101
VPT 3VV (ex.BH in.DB)					
VPT 5VV (ex.BH in.DB)					
VV 4 (MPT)		2	3	1	
VV 5 (MPT)	1	2	8	1	
ZZP 10VV (ex.BH in.DB)					
ZZP 2VV (ex.BH in.DB)			1	1	
ZZP 4VV (ex.BH in.DB)		2	10	8	
ZZP 4ZG-vis. (ex.BH ex. DB)			1		
ZZP 5VV (ex.BH in.DB)		1	1	3	
ZZP 5VV (in.BH in.DB)	4	44	70	37	2
ZZP 6VV (ex.BH in.DB)		1	1	1	
ZZP 6VV (in.BH in.DB)			1		
ZZP 7VV (in.BH in.DB)	1	6	16	7	
ZZP 8VV (in.BH in. DB)		1			
ZZP GGZ Wonen 2 modulair ex.DB			1		
<b>Totaal</b>	<b>6</b>	<b>59</b>	<b>113</b>	<b>59</b>	<b>2</b>

Tabel bijlage 2.1: Overzicht van het aantal en de leeftijd van cliënten per ZZP, peildatum 6-12-2022

Type	Kempenhaeve	Blijendaal	Hof van Bluyssen	Catharinenberg	Van Haarenstaete
VV 4	7 (0/7)	0 (0)	13 (0/13)	0	0
VV 5	36 (34/2)	12 (12/0)	34 (32/2)	51 (50/1)	29 (29/0)
VV 6	2 (0/1)	1 (1/0)	1 (0/1)	0	0
VV 7	9 (9/0)	0	9 (9/0)	6 (6/0)	6 (6/0)
VV 8	0	0	0	1 (1/0)	0 (0)
Overige:	1 (0/1)	0	1 (0/1)	0	0 (0)
<b>Totaal</b>	<b>55 (43/12)</b>	<b>13 (13/0)</b>	<b>58 (41/17)</b>	<b>58 (57/1)</b>	<b>35 (35/0)</b>

Tabel bijlage 2.2: Totaal aantal bewoners per ZZP per locatie op peildatum 6-12-2022. Tussen haakjes de cijfers met en zonder behandeling (met/zonder)

### Bijlage 3 Personele kengetallen

Locatie	Capaciteit bewoners	Zorg		Huiskamer medewerkers (+)		Huishoudelijke dienst		Totaal FTE	Gem. fte per bewoner **
		FTE	Gem*	FTE	Gem	FTE	Gem		
Kempenhaeve	58	28,32	0,49	14,26	0,25	4,48	0,08	47,06	0,81
Blijendaal	15	6,52	0,43	3,4	0,23	1,99	0,13	11,91	0,79
Hof van Bluysen	60	31,14	0,52	13,37	0,22	5,2	0,09	49,71	0,83
Catharinenberg	57	32,81	0,58	15,03	0,26	3,25	0,06	51,09	0,90
Van Haarenstaete	36	18,95	0,53	10,97	0,30	1,54	0,04	31,46	0,87
<b>Totaal/Gem</b>	<b>226</b>	<b>117,74</b>	<b>0,52</b>	<b>57,03</b>	<b>0,25</b>	<b>16,46</b>	<b>0,07</b>	<b>191,23</b>	<b>0,84</b>

\* Gemiddeld FTE per bewoner

\*\* excl. ondersteunende diensten (waaronder facilitair, technische dienst, welzijn, staf, enz.)

Tabel: contractuele bezetting, peildatum 1-10-2022 (bron: Strategisch personeelsplan 2022-2027)

	Kempenhaeve & Blijendaal	Catharinenberg	Van Haarenstaete	Hof van Bluysen	Totaal / gemiddelde
Locatiegrootte FTE	67,18	52,72	34,97	57,56	212,43
Gemiddelde leeftijd	46	45	46	44	45
Uitstroom 2021:					
- Aantal FTE	15,9	11,5	5	6,22	38,62
- In %	24%	22%	14%	11%	18%
Uitstroom 2022 t/m mei:					
- Aantal FTE	1,7	5,22	3,08	3,69	13,69
Instroom 2021:					
- Aantal FTE	20,7	11,56	4,79	10,5	47,55
- In %	31%	22%	14%	18%	22%
Instroom 2022 t/m mei:					
- Aantal FTE	6,2	4,78	2,01	2,28	22,05
Pensioenuitstroom 5 jaar 2023 t/m 2027:					
- Aantal FTE	8,4	3,33	6,28	6,1	24,11
- In %	13%	6%	18%	11%	11%

Tabel: cijfer in – en uitstroom per locatie (bron: Strategisch personeelsplan 2022-2027)

## **Bijlage 4 Samenwerkingsverbanden gericht op wonen, zorg en welzijn**

Met onderstaande organisaties/partijen heeft Amaliazorg een geformaliseerde samenwerking op basis van overeenkomsten, convenanten of andere afspraken:

### **Cliëntenraad / cliënten / familie en patiënten -/consumentenorganisaties**

- Centrale cliëntenraad Stichting Amaliazorg
- LOC (landelijk orgaan cliëntenraden)

### **Ondernemingsraad / medewerkers**

- Centrale ondernemingsraad Stichting Amaliazorg

### **Zorgkantoren**

- Zorgkantoor CZ
- Zorgkantoor VGZ

### **Congregaties**

- Missiezusters Franciscanessen, te Asten
- Zusters Franciscanessen Penitenten en Recollectinen van Oirschot, te Oirschot
- Zusters Ongeschoeide Karmelietessen (o.c.d.) van de Heilige Jozef, te Oirschot

### **Onderwijsinstellingen**

- ROC Tilburg
- Koning Willem 1 College, 's-Hertogenbosch en Veghel
- ROC Ter AA, Helmond
- Summa college, Eindhoven

### **Medische dienstverlening**

- Huisartsenpraktijk Kloosterstraat, Oirschot
- De Dokterspraktijk, Asten
- Apotheek Vlaslant, Valkenswaard
- Apotheek Oirschot
- Alphega Apotheek Asten
- Novicare Best
- Mondzorgplus

### **Landelijk opererende organisaties**

- CIZ
- Branchevereniging Actiz
- Inspectie voor Gezondheidszorg

### **Wonen**

- Stichting Amaliawonen, Oirschot
- Woonstichting Leystromen, Rijen
- Woningcorporatie Wooninc., Eindhoven
- Lister Buildings

### **Andere zorgaanbieders**

- Lerend netwerk: St. Franciscus, Mariaoord, 't Heem, het Laar en Leyhoeve
- VVT platform
- Transvorm
- ORO
- Joris Zorg, Oirschot

- Savant, Helmond
- Thebe, Oisterwijk
- Zuidzorg
- Breederzorg
- Samen in zorg, Veghel e.o.
- Samen voor dementie, Deurne, Asten, Someren

#### **Overheden**

- Gemeenten Asten, Meierijstad, Oirschot, Oisterwijk
- Ministerie van VWS
- Nederlandse Zorgautoriteit