

Kwaliteitsbeeld

2025

Adry

Thuis in elk huis

Inhoud

1.	Inleiding	5
1.1	Voorwoord	5
1.2	Bedrijfsprofiel.....	6
1.3	Adresgegevens	6
1.4	Bedrijfsactiviteiten en diensten	7
1.5	Visie.....	7
1.6	Missie	7
1.7	Hoe bereiken we dit met elkaar?.....	7
1.7.1	Bereikbaarheid en Bereidbaarheid.....	7
1.7.2	Persoonlijke aandacht en betrokkenheid.....	8
1.7.3	Holistische zorgaanpak	8
1.7.4	Proactieve zorgverlening	8
1.7.5	Samenwerken aan kwaliteit	8
1.7.6	Samenwerken met Adry Angels	8
1.8	Werkgebied.....	8
1.9	Doelgroep.....	8
1.10	Reikwijdte	9
1.11	Beleid	9
1.12	Beleidsverklaring.....	10
2.	(Plan) – Aansturende processen	11
2.1	Vraag, eisen en verwachtingen van de cliënt	11
2.2	Een intern open en transparante cliëntveiligheidscultuur	11
2.3	Bestuursstructuur, taken en verantwoordelijkheden.....	12
2.3.1	Samenstelling Raad van Commissarissen	12
2.3.2	Samenstelling Directie	12
2.3.3	De dagelijkse leiding	12
2.3.4	Organogram.....	13
2.4	Personeel	14
2.4.1	Werkwijze en functie	14
2.4.2	Overlegsituaties	14
2.4.3	Inzet van medewerkers	15
2.5	Doelstellingen 2025	15
2.6	Aanbevelingen voor 2025	17
2.7	Indicatoren 2025	17

3.	(Do) – Primaire, kritische en secundaire processen.....	17
3.1	Zorgaanbod	18
3.1.1	Wijkverpleging	18
3.1.2	PAT (Palliatief Adry Team)	18
3.1.3	Adry verzorgt de uitvaart.....	18
3.1.4	Langdurige zorg bij Adry	18
3.2	Kritische processen	19
3.3	Werken aan kwaliteitsaspecten van zorg	20
3.3.1	Strategische planning	20
3.3.2	Diversificatie van diensten	20
3.3.3	Kwaliteitsborging	21
3.3.4	Passende zorg voor elke cliënt	21
3.3.5	Professioneel en efficiënt werken	21
4.	(Do) – Ondersteunende beheersprocessen	22
4.1	Deskundigheidsbewaking en -bevordering.....	22
4.1.1	Registratie deskundigheid	22
4.1.2	Nieuwe medewerkers.....	22
4.1.3	Opleiding en training	22
4.1.4	Toetsing en beoordeling.....	23
4.1.5	Aanwezigheid.....	23
4.2	Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	23
4.2.1	Functieprofielen.....	23
4.2.2	Taken en verantwoordelijkheden Kwaliteit- en veiligheidssysteem	23
4.3	Registraties & Indicatoren ter ondersteuning van de doelstellingen	24
4.4	Beheer (elektronische) cliëntgegevens.....	24
4.5	Samenwerkingsverbanden.....	25
4.5.1	Verwijzers en ketenpartners	25
4.5.2	Gemeenten	25
4.5.3	Dementienetwerken.....	25
4.5.4	Andere zorgaanbieders.....	26
5.	(Check) – Processen van meting en monitoring.....	26
5.1	Overlegvormen	26
5.2	Cliënttevredenheid	26
5.3	Risicoanalyses	26
5.3.1	Prospectieve risico-inventarisatie en analyse(s) - PRI/PRA(s)	26
5.3.2	Retrospectieve risico analyse	27
5.4	Metingen en audits door interne medewerkers.....	27

6.	(Act) – Processen van beoordeling en bijsturing	28
6.1	Werkwijze van beoordeling en bijsturing van onze zorg- en dienstverlening	28
6.2	Veilig incidenten melden	29
6.3	Procedure klachten	29
6.4	Cliëntenraad	30
6.5	Directiebeoordeling	30
	Bijlagen	31

1. Inleiding

Voor u ligt de eerste versie van het Kwaliteitsbeeld 2024 van Adry.

Dit document is opgesteld op basis van het *Generiek Kompas - Samenwerken aan kwaliteit van bestaan: Thuis in de wijk en in het verpleeghuis*. Dit kompas vervangt het *Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg* en biedt een vernieuwde visie op kwaliteit van bestaan en de rol van zorg en ondersteuning hierin.

Het Kwaliteitsbeeld bevat een reflectie op het afgelopen jaar en een vooruitblik op de ambities voor het komende jaar. Daarbij wordt ingegaan op de visie op kwaliteit, evenals de wijze waarop kwaliteit en veiligheid binnen Adry worden vormgegeven en uitgevoerd. Tevens wordt uiteengezet welke documenten worden gehanteerd om een effectieve borging en sturing van kwaliteit te waarborgen.

Het gaat hierbij niet uitsluitend om het leveren van goede producten of diensten, maar om het beheersen van alle onderliggende processen die dit mogelijk maken. Uiteindelijk is het de cliënt die bepaalt of een organisatie kwaliteit levert, en zijn het de medewerkers die deze kwaliteit realiseren. Met dit Kwaliteitsbeeld laat Adry zien dat wij actief bijdragen aan en aansluiten bij de verbetering van kwaliteit van bestaan, zorg en ondersteuning.

Om invulling te geven aan dit kwaliteitsbeeld, hanteren wij vijf kernwaarden:

- Werk vanuit je hart
- Geef extra aandacht
- Signaleer proactief
- Communiceer duidelijk
- Neem verantwoordelijkheid

Dit document, in samenhang met de binnen Adry opgestelde beleids- en werkdocumenten waarnaar regelmatig wordt verwezen, vormt de basis voor de ondersteuning en borging van het kwaliteit- en veiligheidssysteem. Het dient als richtlijn voor het dagelijks handelen binnen onze organisatie.

1.1 Voorwoord

Per jaar zal de gewenste koers van Adry beschreven worden in een jaarplan, waarin kwaliteits- en veiligheidsdoelstellingen en diens indicatoren worden aangegeven. De doelen zijn ‘SMART’ geformuleerd. Dit houdt in dat de doelen Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden zijn. Hierdoor weet iedereen wat de bedoeling is en wat daarvoor gedaan moet worden. Het is van belang om deze regelmatig te evalueren. Naast indicatoren ten aanzien van de doelstellingen, stelt de directie ook indicatoren welke als toets gelden voor het bepalen van de werking van de zorgprocessen en het Kwaliteit- en veiligheid systeem. Het financiële jaarplan, in de vorm van de jaarrekening, wordt in het nieuwe jaar vóór 1 juni aangeleverd, volgens de jaarverantwoording zorg.

Het beleid en de doelstellingen voor een komend jaar hangen mede af van de resultaten van het jaar daarvoor. Deze resultaten worden door de directie geëvalueerd in een zogeheten directiebeoordeling. Hierop wordt in het laatste hoofdstuk ingegaan. Hiermee is de cirkel van Deming rondgegaan.

1.2 Bedrijfsprofiel

De in dit handboek beschreven beleidsverklaring is van toepassing voor alle medewerkers van Adry. Dit handboek moet dan ook gezien worden als integraal onderdeel van de bedrijfsvoering van Adry.

1.3 Adresgegevens

Naam Organisatie	: Adry
Straat	: Dorpsstraat 10
Postcode en plaats	: 2211GC Noordwijkerhout
Telefoonnummer	: 071-2301240
E-mail	: info@adryzorg.nl
Website	: www.adryzorg.nl
Contactpersoon	: Bastiaan Breukhoven, Chief Executive Adry
Totaal aantal locaties	: 2. Per 1 oktober 2024 kantoor Leiden.

Kantoor Bollenstreek	Kantoor Leiden
Dorpsstraat 10	Jan Luykenlaan 186T
2211 GC Noordwijkerhout	23332 DH Leiden
T 071-2301240	I www.adryzorg.nl
E info@adryzorg.nl	KvK 81989865
AGB 75754053	Nza 300-3982

Medewerker	Aantal
Totaal aantal dienstverband	36
Waarvan leidinggevend	2
Waarvan Stagiaire /leerling	4
Aantal ZZP -ers	57
Dienstverband	FTE
Kantoor	5,52
Zorgverleners	17,49
ZZP	
Zorgverleners	16,52
Totaal	39,53

Zorgverleners	FTE
Wijkverpleegkundige 5	2,51
Pall. Verpleegkundige	1,95
Verpleegkundige 4	4,91
Verzorgende IG 3	5,78
Helpende niveau 2+	1,67
HH hulp	0,67

Totaal zorgverleners	17,49
Kantoor	
Directie	1
Planning	3,01
Kwaliteit medewerker	0,4
Financiële administratie	0,67
Zorgbemiddeling	0,44
Totaal Kantoor	5,52

1.4 Bedrijfsactiviteiten en diensten

Dhr. B. Breukhoven is de initiatiefnemer van Adry. Adry is op 23 februari 2021 opgericht. Adry heeft op 23 maart 2021 een erkenning/ toelating van het Ministerie van VWS gekregen als instelling voor thuiszorg op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZa).

Per 27 mei 2021 is Adry daadwerkelijk gestart in het leveren van thuiszorg/ wijkverpleging (persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding) aan cliënten vanuit de Zorgverzekeringswet (ZVW), particulieren en/of PGB-houders. Sinds augustus 2022 levert Adry zorg aan cliënten vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ).

Adry voldoet aan de Kwaliteitswet Zorginstellingen (Wet toelating Wtza instelling). Hierdoor kan de client ervan uitgaan dat Adry een erkende zorginstelling is, die jaarlijks wordt gevisiteerd en moet voldoen aan verschillende kwaliteitseisen. Om de kwaliteit en de cliëntveiligheid te waarborgen worden er jaarlijks ook meerdere interne en externe audits uitgevoerd. Adry is lid van brancheorganisatie zorgthuisnl.

De werkzaamheden binnen Adry worden uitgevoerd conform (door de beroepsgroepen) vastgestelde protocollen en de algemene kwaliteitsnormen. Adry voldoet aan de kwaliteitseisen van het HKZ-keurmerk Thuiszorg, Verpleeghuizen & Verzorgingshuizen VVT toetsingscriteria versie 144:2015 ISO 9001:2015 en voldoet aan de NEN 7510 norm.

Lidmaatschappen

- HKZ-keurmerk Thuiszorg, Verpleeghuizen & Verzorgingshuizen (TV&V toetsingscriteria versie 144:2015 ISO 9001:2015)
- Lid van branchevereniging Zorgthuisnl

1.5 Visie

Onze visie op zorg is geïnspireerd op het gedachtegoed van oma Adry. Zorg is meer dan medische ondersteuning; het gaat om nabijheid, begrip en het zien van de mens achter de zorgvraag. Door deze kernwaarden te omarmen, streven we ernaar een nieuwe standaard te stellen in de zorgsector: menselijke, oprechte en verantwoorde zorg, net zoals oma Adry het zelf had gedaan. Aldus Adry...

1.6 Missie

Adry levert de beste thuiszorg in de regio Zuid-Holland Noord. Met onze Adry Angels garanderen wij 24/7 bereik- en bereikbaarheid voor het leveren van zorg ongeacht woonvorm of zorgbehoefte.

1.7 Hoe bereiken we dit met elkaar?

1.7.1 Bereikbaarheid en Bereikbaarheid

Adry garandeert 24/7 bereikbare en toegankelijke zorg, ongeacht waar de cliënt zich bevindt of welke specifieke zorgvraag er is. Dit doen we door altijd bereikbaar en beschikbaar te zijn, voor onze cliënten en onze Adry Angels.

1.7.2 Persoonlijke aandacht en betrokkenheid

Elke persoon is uniek en verdient aandacht die verder gaat dan een checklist of een vastomlijnd zorgplan. We nemen de tijd om te luisteren, om de wensen en behoeften van cliënten te begrijpen. Zoals oma Adry haar familie kende, willen wij iedere cliënt leren kennen, om op maat gesneden zorg te kunnen leveren.

1.7.3 Holistische zorgaanpak

Naast het leveren van zorg richten we ons ook op menselijk contact, waarbij lichamelijke, psychologische, sociale, en spirituele facetten onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn en elkaar wederzijds beïnvloeden. Een praatje, een luisterend oor of een moment van persoonlijke aandacht is net zo belangrijk als de fysieke zorg die we bieden.

1.7.4 Proactieve zorgverlening

Onze zorgverleners signaleren proactief veranderingen in de situatie van de cliënt. Door duidelijk te communiceren en verantwoordelijkheid te nemen, zorgen wij ervoor dat zorgbehoeften tijdig worden aangepakt en dat de kwaliteit van zorg altijd op het hoogste niveau blijft.

1.7.5 Samenwerken aan kwaliteit

Adry werkt actief samen met andere zorgprofessionals, instanties en het netwerk van de cliënt om een doelmatige zorgoplossing te bieden. Zo streven we naar een optimale kwaliteit van bestaan voor iedereen die bij ons in zorg is.

1.7.6 Samenwerken met Adry Angels

Adry creëert een open, respectvolle en productieve samenwerking met onze Adry Angels, waarbij hun input centraal staat, flexibiliteit geboden wordt, en waardering voor hun werk expliciet wordt gemaakt. Kernwaarden van onze Adry angels: **Werk vanuit je hart. Geef extra aandacht. Signaleer proactief. Communiceer duidelijk. Neem verantwoordelijkheid.**

1.8 Werkgebied

Het werkgebied van Adry is de regio Zuid-Holland-Noord:

- **Leiden Noord Oost:** Leiden Noord-Oost, Leiderdorp en Alphen ad Rijn
- **Leiden Zuid-West:** Leiden Zuid-West, Voorschoten en Wassenaar
- **Bollenstreek Noord:** Noordwijkerhout, Lisse, Hillegom, De Zilk, Voorhout, Sassenheim, Warmond.
- **Bollenstreek Zuid:** Noordwijk, Katwijk, Rijnsburg, Valkenburg, Oegstgeest
- **Alphen aan den Rijn:** Alphen ad Rijn, Koudekerk aan den Rijn, Woubrugge, Hoogmade
- **Voorschoten:** Voorschoten, Zoeterwoude
- **Wassenaar: (Alleen PGB zorg)**

1.9 Doelgroep

Adry biedt zorg aan voor mensen:

- Die zorgbehoefte hebben.
- Met een lichte verstandelijke en/of lichamelijke problemen.
- Met (verschillende vormen van) dementie.
- Voor mensen met een andere culturele achtergrond.
- Met een Zwv, WLZ of medische indicatie.

1.10 Reikwijdte

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Adry, het HKZ-keurmerk Thuiszorg, Verpleeghuizen & Verzorgingshuizen (TV&V toetsingscriteria versie 144:2015 ISO 9001:2015, NEN 7510 gelden hiervoor) is van toepassing op; persoonlijke verzorging, begeleiding, (intensieve) verpleging. Adry is erop gericht een totaalpakket zorg aan te kunnen bieden afgestemd op de behoefte van de cliënt.

1.11 Beleid

In onderstaand schema worden missie en visie verwoord. Er wordt tevens naar het bijhorend beleid in dit handboek verwezen. Het beleid wordt jaarlijks geëvalueerd (**loop-communicatie**) middels verbeterprocessen (interne en externe audits, jaarverslag, evaluatie jaardoelen). Hiermee wordt de continuïteit van verantwoorde zorg van hoogwaardige kwaliteit gewaarborgd met behoud van de transparante en onafhankelijke behandelrelatie tussen zorgverlener en cliënt.

Missie	Visie	Beleid
Het bereiken van een hoge cliëntveiligheid door eigen regie en persoonlijke zorg.	Het continue blijven werken aan monitoring en verbetering van de kwaliteit en veiligheid binnen Adry, ten behoeve van de cliënten. (Verbetercyclus/ PDCA cyclus)	2.1 Voorwaarden en kaders Kwaliteit- en veiligheid systeem. Werken aan kwaliteitsaspecten. 3.3 Cliëntparticipatie en –tevredenheid; 5.2
Het inzetten van hooggekwalificeerde zorgverleners met hart voor de zorg.	Zorg leveren door gekwalificeerde zorgverleners en goed opgeleid ondersteunend personeel;	2.2.4 Personeel Deskundigheidsbevordering; 4.1
	Professionele zorg door bekwame zorgverleners met sympathieke benadering, zo ook van het ondersteunend personeel;	Overlegvormen; 6.1 Beoordeling en bijsturing; 6.1 Audit externen; 5.5
Het aanbieden van kwalitatieve en veilige zorg door afnemen van de beschikbare interne en externe controles	- Het be(ij)houden van de verschillende keurmerken en visitaties. - Vooroplopen in trends en ontwikkelingen.	2.4 beschikbaar stellen van middelen Toetsing en beoordeling 4.1.4 Jaarplanning
	Bescherming van gegevens	Metingen en audits par 5.4
Toegankelijke zorg	Een laagdrempelig karakter zodat cliënten en verwijzers makkelijk zorg kunnen aanvragen;	Beleidsverklaring; 1.3.6
	Geen wachttijden;	Voorwaarden Kwaliteit- en veiligheid systeem; 2.1
	Door up to date software te gebruiken, kan innovatief om	Kritische processen; 3.2 Cliëntgegevens; 4.4

	worden gegaan met klachten en markt eisen.	Risicoanalyses; 5.3
		Registraties, metingen; 5.4
		Klachten; 6.3
Doelmatige zorg	• Geschikte zorg voor de specifieke cliënt.	Bedrijfsstructuur 2.2 Jaarplan
	• Direct, persoonlijk contact en participatie met de cliënt, mantelzorger en eerste lijn;	Kwaliteitsaspecten van zorg par; 3.3.3
	• Gezondheidsvoorlichting door zorgverlener. Signaleringsfunctie zorgverleners.	Een intern open en transparante cliëntveiligheid cultuur 3.3.3
		Patiënten folders en website
Het aanbieden van efficiënte zorg door innovatieve zorg	• Zorgkosten vermindering.	Zorgbehandelingen par 3.3.3
	• Digitalisering	Directe cliëntcontact 6.1
	• Reablement	Help Soq introduceren voor het bevorderen van de zelfstandigheid.

1.12 Beleidsverklaring

Adry heeft in het beleidsplan de uitgangspunten van het kwaliteit en veiligheidsbeleid benoemd. Adry werkt volgens richtlijnen en protocollen van de beroepsgroep. Hiernaast is Adry lid van Zorgthuisnl. Adry dient te voldoen aan de toelatingscriteria voor een Kwaliteit en veiligheid systeem die HKZ stelt. Indien afwijkingen ten aanzien van een norm of wet- en regelgeving geconstateerd worden, wordt dit hersteld.

Iedere medewerker is actief in het vragen van de inbreng van cliënten in onze kwaliteit en veiligheid en ons beleid hierin. Een open communicatie en omgang met de cliënt, externen en de eigen collega is voor ons essentieel. Hiervoor zijn er afspraken gemaakt over het zich conformeren aan de gedragscode. Zie [Gedragscode](#). Verder neemt iedere medewerker deel aan de opgezette systemen van bijsturing van de organisatie, overlegvormen en individuele functioneringsgesprekken.

Adry verbetert continue. Door het gehele Kwaliteit en veiligheid systeem wordt dit verwoord middels de PDCA-cyclus.

Ervaringen van cliënten zijn belangrijk voor Adry. Hierom is gestart met het gestandaardiseerd bijhouden van cliëntervaringen, door middel van het jaarlijks aanleveren van metingen van de PREM Wijkverpleging, halfjaarlijkse clientevaluaties en een brief met een verwijzing naar zorgkaart Nederland die wordt gestuurd na beëindiging van de zorgverlening.

Adry is zelf risicodragend en dus verantwoordelijk om de gezondheidszorg betaalbaar te houden. Adry heeft een actieve opstelling hierin. Vanwege de kleinschaligheid, noodzakelijk om voorop te lopen niet alleen in de zorgverlening maar zeker ook in doelmatigheid daarvan. In de praktijk betekent dit een balans vinden tussen medisch inhoudelijke kwaliteit, cliëntbeleving en zorgkosten wat moet leiden tot een maatschappelijk gewenste zorgkosten reductie.

Uitgangspunt voor kwaliteit

Ongeacht de plek waar iemand woont, is het uitgangspunt **kwaliteit van de professionele zorg - Samen werken aan kwaliteit van bestaan**. Adry volgt hiermee het generieke kompas. Het Kompas geeft meer ruimte voor passende zorg voor mensen met een brede ondersteuningsvraag in het zorg- en het sociaal domein.

2. (Plan) – Aansturende processen

De directie zorgt voor de aansturing van Adry en gebruikt interne en externe signalen om de aansturing bij te stellen. Aansturing vindt plaats op basis van de eigen missie/visie en de voor ons geldende normen, wet- en regelgeving.

2.1 Vraag, eisen en verwachtingen van de cliënt

De eisen en verwachtingen van de cliënt staan in Adry centraal en dienen als kader voor het beleidsplan. De cliënt wordt in deze ook vertegenwoordigd door zorgverzekeraars, de overheid, cliëntorganisaties en de cliëntenraad Adry.

Adry wordt over veranderingen in deze eisen en verwachtingen veelal geïnformeerd door beroepsgeenoten, Zorgthuisnl, beroepsvereniging V&VN, de NZA, het Ministerie van VWS en verschillende beroepswebsites. Tevens houden wij zelf nieuwsberichten bij voor wat betreft de actualiteiten op het gebied van zorg en welzijn.

Alle zorgverleners voeren hun werkzaamheden uit binnen de kaders van de geldende wettelijke regelgeving en op basis van hun eigen bevoegd- en bekwaamheden. Van de werkwijzen zal alleen kunnen worden afgeweken indien daarvoor gegronde redenen bestaan. Alle eventuele 'afwijkingen' zullen onder vermelding van redenen worden geregistreerd in het dossier van de betreffende cliënt.

Zorginhoudelijke werkzaamheden binnen Adry worden uitgevoerd conform vastgestelde protocollen van Vilans. Organisatorische afspraken zijn vastgelegd in protocollen onder beheer van de kwaliteitsmedewerker van Adry.

2.2 Een intern open en transparante cliëntveiligheidscultuur

Een open en transparante cultuur is voor Adry belangrijk zodat alle medewerkers op de hoogte zijn van wat er binnen Adry op het gebied van de cliëntveiligheid gedaan wordt en zij hierin mee kunnen participeren om zo de organisatie verder te verbeteren. De medewerkers dragen bij aan het creëren van een open en transparante veiligheidscultuur door bijvoorbeeld over veiligheid te praten, incidenten, (MIC en MIM) te melden en inzichtelijk te werken volgens duidelijke richtlijnen en protocollen.

De volgende voorwaarden zijn in Adry door de directie gecreëerd om te komen tot een open en transparante cultuur:

- Het 'Actionable' maken van feedback (email/memo's/ rapportage's etc.)
- Een **communicatieloop**; cliënten (kunnen) laten weten wat er met de feedback en suggesties is gedaan;
- Het **borgen van ervaringen**, suggesties en vooral alle verbeteringen op 1 plek (geen versnippering)
- Intern inzicht in elkaars verbeteringen en oplossingen, waardoor **medewerkers en teams van elkaar kunnen leren**.
- Een open deur van de directie en korte lijnen in de structuur van Adry;
- Een mogelijkheid tot het vertrouwelijk met de directie kunnen praten of een hiervoor aangestelde vertrouwenspersoon;
- Het bespreken van de verbeterregistraties en de uitkomsten hiervan in overleg (tenzij dit niet mogelijk is vanwege de privacy van cliënt en/of medewerker).

- Medewerkertevredenheidsonderzoek (MTO)

Wat levert dit op?

- Een snellere cliëntgerichte interne cultuur.
- Hogere cliënttevredenheid.
- Bevordering van werkplezier.
- Betere online en offline reputatie.

2.3 Bestuursstructuur, taken en verantwoordelijkheden

Adry zorg B.V. kent een Raad van Commissarissen en een Directie. De RvC houdt toezicht op het beleid van de Directie en op de algemene gang van zaken. Het toezichthoudend orgaan staat de Directie met raad terzijde. Minimaal 4 x per jaar wordt er door de RvC een bezoek gebracht aan Adry (meestal tijdens een overlegvorm) het financieel jaarverslag, het kwaliteitsjaarplan en directiebeoordeling worden besproken. Hiervoor is een reglement opgesteld.

2.3.1 Samenstelling Raad van Commissarissen

Naam	Functie	Aandachtsgebieden
Dhr. A.P. (Andy) Mosmans	Voorzitter	De rol als voorzitter, innovatie, marketing, communicatie en strategie.
Dhr. L.L.R. (Rob) van der Pijl	Lid	Kwaliteit, zorgwetgeving, personeelsbeleid, cliëntenraad, maatschappelijke ontwikkelingen.
Dhr. R.C.H.P. (Ron) van Kesteren	Lid	Financiën, compliance, interne controle en risicomanagement.

2.3.2 Samenstelling Directie

Naam	Functie	Aandachtsgebieden
Dhr. B. (Bastiaan) Breukhoven	Algemeen directeur	Besluitvorming, besturing van de organisatie.
Mevr. J. (Jolanda) den Boon	Operationeel directeur	Dagelijkse leiding en HRM

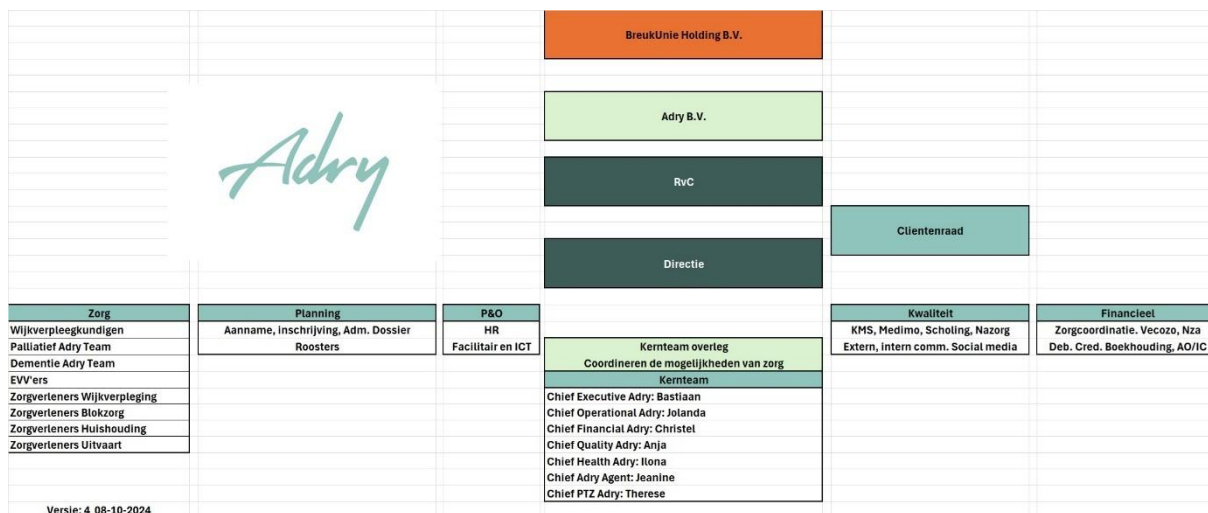
2.3.3 De dagelijkse leiding

Naam	Functie	Portefeuille / verantwoordelijkheden	Bevoegdheden
Bastiaan Breukhoven	Chief Executive Adry	• Strategie en beleid. • Financieel verantwoordelijk. • Contact naar RvC. • Externe relaties. • Stakeholders/ onderhandelingen. • Signaleren en implementeren wijzigingen in normen, wet- en regelgeving.	Alle. Overleg naar RvC.

Naam	Functie	Portefeuille / verantwoordelijkheden	Bevoegdheden
		• ICT.	
Jolanda den Boon	Chief Operational Adry	• Operationeel en organisatorische leiding. • Personeelszaken. • Werving en behoud cliënten en personeel. • Client aanname en ondersteuning.	Operationele en organisatorische werkzaamheden. HRM. Procedure zorgtraject en onboarding personeel
Ilona Berkhof	Chief Health Adry	• Wijkverpleegkundige • Zorgmonitoring en proces verantwoordelijke	Eindverantwoordelijk voor de (her) indicatiestellingen. Toezicht op alle zorgverleners/ zorgprocessen en communicatie met de gehele zorgketen
Anja Heemskerk	Chief Quality Adry	• Kwaliteit en continue verbetering • Beoordeling en continue verbetering van kwaliteit en veiligheid • MIC, veiligheid, tevredenheid, klachten en cliëntenraad • Opleiding en bevoegd en bekwaam zorgverleners. • Medimo	Kwaliteit/veiligheidssysteem. Continue verbeter proces. Het beoordelen en bewaken van de bekwaam en bevoegdheid van zorgverleners .
Sarah den Os	Office manager/ Planner	• Planning/rooster zorgverleners • Kantoor management • Website en social media • Inkoop	Planning. Kantoor management.
Christel Koomen	Chief Financial Adry	• Zorgadministratie. Basecone • Boekhouding, Twinfield • Zvw en Wlz berichten/VECOZO	Bank. Financiële administratie.

2.3.4 Organogram

Bijlage 1: Organogram 2025



2.4 Personeel

De kwaliteit van zorgverlening wordt grotendeels gekenmerkt door de kwaliteit van de zorgverleners. Adry werkt samen met de 'parels' van de ouderenzorg. Dit zijn mensen die net even wat meer doen voor de cliënt dan alleen zorg verlenen. Het zijn zorgverleners van een hoog niveau, zijn goed geïnformeerd en getraind.

2.4.1 Werkwijze en functie

Zonder voldoende, bevoegd en bekwaam personeel kan er geen kwalitatief verantwoorde thuiszorg worden geleverd. Het gaat dus niet alleen om het leveren van goede producten of diensten, maar ook om het beheersen van alle processen die nodig zijn om goede producten of diensten te kunnen leveren. Het is immers uiteindelijk de cliënt die bepaalt of een organisatie kwaliteit levert, en het zijn de medewerkers die de kwaliteit tot stand moeten brengen.

Het professioneel handelen van medewerkers wordt op de volgende manieren geborgd:

- **Functievereisten.** Voor elke functie is een functieprofiel opgenomen in de taak- en functieomschrijvingen.
- **Overlegstructuur.** De directie is verplicht de gedragscode regelmatig te bespreken tijdens het werkoverleg.
- **Inwerken.** Tijdens het introductieprogramma worden nieuwe medewerkers 1 op 1 ingewerkt.
- **Klachten.** Naar aanleiding van door cliënten of medewerkers geuite klachten kan in de analyse gekeken worden naar het professioneel handelen.
- **Functioneringsgesprekken.** Eventuele onduidelijkheden voor wat betreft het professioneel handelen, kunnen op medewerker niveau onderdeel uitmaken van het functioneringsgesprek.
- **Een mogelijkheid tot het vertrouwelijk met de directie kunnen praten** (Vertrouwenspersoon);
- **Adry paspoort.** Werkdocument risicovolle en voorbehouden handelingen. Overzicht lijst met protocollen en deskundigheidsniveaus. Eventuele deskundigheid bevorderende maatregelen worden opgenomen in het opleidingsplan.
- **Scholing.** Voor alle medewerkers is er een scholingsbeleid.

2.4.2 Overlegsituaties

De zorgverleners van Adry hebben dagelijks de mogelijkheid voor informeel, (via het ECD, telefonisch en/of e-mail contact) overleg om de zorgvraag, ervaringen en eventuele knelpunten of vragen te evalueren en de activiteiten voor de komende dag(en) te bespreken. Tevens vindt er eens per zes weken een EVV-overleg plaats. Zorgverleners voeren veel van hun taken zelfstandig

uit, maar overleg is er ook met familie/ mantelzorger en de zorgketen. De zorgverlener zorgt voor een correctie registratie en informatieoverdracht naar iedereen in de zorgketen.

2.4.3 Inzet van medewerkers

De directie stelt tijd en zo nodig middelen beschikbaar aan medewerkers (intern zowel als extern) voor registratie, onderzoek, metingen, toetsingen, beheer, overleg, training en dergelijke, om te werken aan de kwaliteit en (cliënt)veiligheid. Ieders taken hierin worden in overleg met de directie vastgesteld.

Het doel van personeelsmanagement is ervoor te zorgen dat de juiste mensen op de juiste plaats met de juiste vaardigheid werkzaam zijn. De kwaliteit van de zorg- en dienstverlening wordt grotendeels bepaald door de deskundigheid en professionaliteit van medewerkers. Dit begint bij het werven en aannemen van de juiste mensen en vervolgt met de juiste deskundigheidsbevordering en bevordering van het functioneren. Adry heeft een RI&E opgesteld, waarin onder meer de veiligheid, gezondheid en het welzijn van medewerkers staat vastgesteld. Dit wordt jaarlijks geëvalueerd en 3-jaarlijks herhaald.

2.5 Doelstellingen 2025

SMART:	SPECIFIEK:	MEETBAAR:	ACCEPTABEL:	REALISTISCH:	TIJD: INDICATOR
Regio gebonden werken	Om de groei te kunnen blijven borgen op kwaliteit van zorg heeft Adry ervoor gekozen om per oktober 2024 te gaan werken met regio teams.	Er wordt een regioteam overleg structuur gemaakt.	De regio's Bollenstreek, Leiden ZW en Leiden NO zijn gepresenteerd	De regio's zijn onderverdeeld en de plankaartjes aangemaakt.	Per oktober 2024 is de start gemaakt met het uitzetten van de regio's
		Centrale aansturing vanuit het hoofdkantoor Nwhout.	Alle medewerkers zijn bekend binnen welk team zij vallen.	Er is een juiste verdeling van cliënten gemaakt. De OE's zijn opgesteld. Elk team heeft een eigen wijkvpc planner, verpleegkundigen, verzorgenden IG/EVV'ers en helpenden	Per januari 2025 wordt de eerste regioteam vergadering gepland. Per Januari 2025 wordt er volledig gewerkt met plankaarten en OE's op regio.
Employee branding	Het verhaal en de visie van Adry meer bekendheid geven. Story to tell... Dat de medewerkers oprecht en	De interne cultuur te delen met elkaar: 1. De waarden en visie van Adry	De Medewerker tevredenheid onderzoek is uitgestuurd. De Adry missie, visie en strategie is	Communicatie uitingen van de Adry speerpunten: Hoe bereiken we dit? In 2 vergadermomenten	Per oktober 2024 is de visie en strategie bekend gemaakt Per februari 2025 is de website en communicatie

	enthousiast pleiten voor wat Adry doet — of ze nu praten met potentiële werknemers, klanten, stakeholders of zelfs elkaar.	2. Duidelijkheid over wat Adry uniek maakt; USP's 3. Eerlijkheid en integriteit door de huidige medewerkers te betrekken 4. Consistentie.	bekend bij alle medewerkers. Tijdens het overleg controleert de directie of het onderzoek op de juiste manier is ontwikkeld en kan worden ingezet.	en nieuwsbrief gepresenteerd. Vast onderdeel maken van het Onboarding proces door de Directie.	uitingen inhoudelijk aangepast op de nieuwe Adry input Per maart 2025 start off/online campagne (intern en social)
Iedere 2 maanden instructie bijeenkomst nieuwe medewerkers	Instructie bijeenkomst om de nieuwe medewerkers van die periode Duidelijkheid te geven over de organisatie	Jaarplanning met de 2 maandelijkse instructie bijeenkomsten	Alle nieuwe (vaste) medewerkers weten wie Adry is en hoe er gewerkt wordt en wat de verwachtingen zijn.	Medewerkers zijn goed op de hoogte bij wie zij moeten zijn en waarvoor. Hebben kennis van Medimo, SDB, leersysteem en protocollenmap.	Per januari 2025 wordt deze bijeenkomst voor de eerste keer georganiseerd.
Aanbieden zorg vanuit MPT-pakket	Om vanuit de visie de cliënten zolang mogelijk thuis te kunnen laten wonen bieden we binnen Adry ook zorg vanuit het MPT pakket	We bieden vanuit het Pakket casemanagement, verzorging en verpleging, huishouding en dagbesteding en individuele begeleiding aan.	Cliënten en medewerkers zijn op de hoogte van wat MPT is hebben kennis genomen van de verschillende zorgonderdelen die vanuit dit pakket worden geboden.	Er wordt een MPT informatie folder opgemaakt voor MPT Adry.	Eerste kwartaal van 2025 wordt deze zorg aangeboden.
Case management dementie Adry	Adry zorg heeft een eigen Casemanager dementie en	De casemanager gaat een belangrijke rol spelen in de zorg voor mensen	De casemanager signaleert de zorgbehoefte	De client kan de zorg blijvend ontvangen van Adry en hoeft niet over	Start per 01-02-2025

	geeft zorg aan mensen met dementie en in de niet pluis fase	met dementie en hun mantelzorgers.	en evt overbelasting cliënten en van mantelzorgers en begeleidt hen in de situatie.	te stappen naar een andere zorgorganisatie. Communicatie onderling heeft korte lijntjes voor een betere continuïteit van zorg.	
--	---	------------------------------------	---	--	--

2.6 Aanbevelingen voor 2025

- Medimo efficiency verhoging
- SDB – Planning - Octopus - AI
- EVV-rolverdeling verder uitzetten
- Kwaliteit, veiligheid en privacy verhoging
- Vergroting van kantoor capaciteit
- Facturatie en declaratie verbetering
- Training en begeleiding bevoegd-bekwaam
- ZZP aanpassingen, hoe hier mee om te gaan.
- Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging

2.7

Indicatoren 2025

- **Groei indicator**
 - Binnen steeds meer regio's de zorg toegankelijk houden met een brede cliënten mix van laag complex naar complex, met nieuwe thuiszorgroutes en een verdere diversificatie van het zorgaanbod. Het cliënten aantal kan maximaal uitgebreid worden in 2025 tot 450 cliënten.
 - Het contracteren van zorgverzekeraars ASR en ONVZ per 2025
 - PGB zorg in Wassenaar
 - Mantelzorgondersteuning Zvw
 - Het contracteren van WMO-contracten Leiden en Bollenstreek
- **Doelmatigheid indicator**
 - Tot einde 2025 een doelmatigheid realiseren van 80 uur per client per jaar.
- **Capaciteit indicator**
 - Aanneame van 10 FTE zorgverleners voor 1-1-2025
 - Per einde 2025 een aandeel PNIL in FTE naar 20%.
- **PREM (Patiënt Reported Experience Measure)**
 - Een NPS (Net Promoter Score) score van boven de 70% in 2025
 - >85% van de verleende zorg, wordt de cliënt direct door de juiste zorgverlener gezien.
 - >85% van de cliënten is zeer tevreden (= cijfer 9 of hoger) over de bejegening door de zorgverlener.

3. (Do) – Primaire, kritische en secundaire processen

De interne primaire processen zijn de zorgprocessen en worden uitgevoerd door de zorgverleners. De vormgeving van deze processen vindt plaats op basis van een beleid welke is vastgesteld, en hieronder wordt verwoord, door de directie.

Het primaire zorgproces kan als volgt schematisch worden weergegeven:



Cliëntervaringen kunnen betrekking hebben op de eigen gezondheid en op tevredenheid over de ervaringen bij Adry.

3.1 Zorgaanbod

Het zorgaanbod binnen Adry is zowel gericht op de verzekerde thuiszorg (Zvw), op langdurige thuiszorg (Wlz), PGB zorg en vanuit eigen vermogen. Adry is erop gericht een totaalpakket zorg aan te kunnen bieden afgestemd op de behoefte van de cliënt.

3.1.1 Wijkverpleging

Onze Adry Angels kunnen helpen bij persoonlijke en lichamelijke verzorging, het verrichten van dagelijkse bezigheden en emotionele steun. Adry kan ook worden ingezet voor verpleegkundige zaken, en medisch technische handelingen. Denk aan het aanleggen van een infuus, diabeteszorg, het plaatsen van een katheter of sonde, wondzorg en stomazorg.

Binnen de wijkverpleging zorgt Adry voor een brede cliënten mix van laag complex (ADL, steun tot complex. Het bieden van deskundige zorg en begeleiding aan cliënten in de thuissituatie, met als uitgangspunt dat de cliënt zeggenschap heeft en zo lang mogelijk thuis of zoveel mogelijk als thuis kan wonen en zo zelfstandig mogelijk het eigen leven kan leiden. Hierbij wordt meegedacht over oplossingen/ alternatieven voor een veilig een vertrouwde leefomgeving en het waardevol invullen van de dag.

3.1.2 PAT (Palliatief Adry Team)

Op 6 november 2024 (geboortedag van Oma Adry) start officieel het Palliatief Adry Team (PAT) met een volledige waarborg van continuïteit bij cliënten thuis, met het doelmatig indiceren en inzetten van persoonlijke zorg en ondersteuning en het verrichten van technisch palliatieve verpleging zoals subcutane pijnstilling en palliatieve sedatie. Hiervoor hebben wij bekendheid in de regio met het voorzitterschap van de PATZ-groep in Alphen a/d Rijn, en het optuigen en kartrekker zijn van nieuwe PATZ-groepen in ondermeer Leiden, Noordwijkerhout en Lisse.

3.1.3 Adry verzorgt de uitvaart

Adry biedt per 01-01-2025 een geïntegreerde dienst aan waarin thuiszorg en uitvaartbegeleiding samenkomen in samenwerking met Heimans, de uitvaartbegeleider van Adry. Hiermee bieden we nazorg aan nabestaanden op een persoonlijke en empathische manier, gelijk aan de zorg die we de cliënten in de laatste fase van hun leven geven.

3.1.4 Langdurige zorg bij Adry

Bij Adry maken wij het mogelijk om in de vertrouwde omgeving te blijven wonen. Een zorgpakket thuis, waarbij alle zorg en diensten die de cliënt in een verpleeghuis zou ontvangen, nu thuis worden geleverd, waarbij de cliënt zoveel mogelijk zelfredzaam blijft, met de hulp van mantelzorgers zoals familie, vrienden of burens. Hiermee bieden we de cliënten zorg en ondersteuning op verschillende domeinen met vertrouwde zorgverleners.

o Individuele begeleiding

Adry biedt individuele begeleiding aan mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Ook bieden wij voor cliënten hulp bij dagelijkse activiteiten, structureren van de dag, en het ondersteunen van zelfredzaamheid. Met deze begeleiding bevorderen wij de zelfredzaamheid. De Adry Angels hebben nauw overleg met andere betrokken

hulpverleners, en is verantwoordelijk voor de samenhang en afstemming van de activiteiten die plaatsvinden. De wensen van de cliënt zijn leidend.

- **Thuishulp**
Per november 2024 biedt Adry ook thuis hulp aan, de thuis hulp biedt huishoudelijke ondersteuning en ondersteunt bij ontspanningsactiviteiten, boodschappen doen en/of maaltijdverzorging.
- **Casemanagement dementie**
Adry gaat starten met het bieden van psychosociale ondersteuning aan mensen met dementie en hun naasten door de inzet van casemanagers en gespecialiseerd verzorgenden psychogeriatric. Deze kunnen de specifieke zorgvraag in kaart brengen, voorlichting geven over het ziektebeeld en de cliënt en hun naasten wegwijs maken in de mogelijkheden tot ondersteuning bij zorg en welzijn.
- **Dagbesteding**
Adry heeft een samenwerking met dagbesteding het Anker. Een warme, kleinschalige omgeving voor mensen met dementie, psychische of somatische beperkingen, en niet-aangeboren hersenafwijkingen. Cliënten van Adry kunnen per heden begeleiding krijgen gericht op beleving en beweging met praktische ondersteuning, ontspanning en plezier.
- **Personenalarmering**
De Cliënt kan in zijn eigen huis een systeem voor personenalarmering laten installeren. Hiermee kan in noodgevallen een Adry Angel worden oproepen. Overdag en 's nachts.

Voor een effectieve uitvoering en beheersing van de kwaliteit hanteert Adry een zorgtraject.

Bijlage 2: zorgtraject

3.2 Kritische processen

Binnen Adry zijn onderstaande processen door de directie als kritisch geïdentificeerd. Achter elk proces wordt het beleid betreffende de beheersmaatregelen beschreven en de verantwoordelijke per maatregel. Indien gewenst is dat een maatregel wordt gewijzigd of verwijderd, dan is hiervoor de instemming van de directie vereist.

Proces	Beleid inzake de beheersmaatregelen	Verantwoordelijke
Acceptatie cliënt en beëindiging contact	Procedure zorgtraject. Zorgbemiddeling	Directie Wijkverpleegkundige Zorgbemiddeling
Informatievoorziening cliënt	Uitgebreide cliëntinformatie.	Directie Wijkverpleegkundige Planning
Zorgverlening	Rapportage in dossier Opstellen, evalueren en afsluiten zorgplan Cliëntbesprekingen / werkbespreking / intercollegiaal overleg.	Directie Wijkverpleegkundige Kwaliteitsmedewerker

Proces	Beleid inzake de beheersmaatregelen	Verantwoordelijke
HRM	Beleid in handboek inzake deskundigheidsbewaking en –bevordering Individuele contracten en gevulde personeel map; RI&E Arbo.	Directie Kwaliteitsmedewerker
ICT	ICT handboek Beleid inzake beheer ECD.	Directie
Financieel	Vecozo portaal Afhandeling niet gecontracteerde zorg PGB portaal	Directie Financiële adm.
Continue verbetering	Procedure continue verbetering (incl. MIC, calamiteiten, klachten, complicaties, ed.) Formulieren/ registraties ter ondersteuning van dit beleid.	Directie Kwaliteitsmedewerker

3.3 Werken aan kwaliteitsaspecten van zorg

Het ontwikkelen van een langetermijnstrategie is essentieel om continuïteit te waarborgen. Dit omvat het identificeren van groeikansen, marktanalyse, concurrentievoordeel en het stellen van realistische doelen. Door een duidelijke visie en strategie te hebben, kan Adry gericht werken aan groei en doelmatige zorg. Adry maakt strategische keuzes waarbij wij onze rol als thuiszorgorganisatie in de regio heel goed snappen. Adry vergoot continue haar kennis portefeuille met de juiste mensen op de juiste plek.

Waar gaat Adry naar toe?

- Adry geeft een onderbouwde waarborg voor continuïteit van zorg op de lange termijn door middel van **strategische planning, kwaliteitsborging en diversificatie van diensten**.
- Adry identificeert en benut groeikansen en concurrentievoordeel om **passende zorg voor elke cliënt** te kunnen aanbieden.

3.3.1 Strategische planning

We willen dat onze ICT-infrastructuur en ons informatie- en applicatiebeheer het primaire proces maximaal faciliteert. Flexibiliteit en diversiteit zijn daarbij belangrijk. Het gaat immers om verschillende doelgroepen en veranderende zorgwensen. Alleen dan kunnen we immers die sterke zorgaanbieder en partner in de regio blijven, die we willen zijn. Daarvoor is het wel nodig dat we wendbaar en slagvaardig zijn. Zodat we veranderingen snel (h)erkennen en er adequaat en vroegtijdig op in kunnen spelen. Duidelijke eenduidige communicatie is van belang.

3.3.2 Diversificatie van diensten

Het uitbreiden van het dienstenaanbod kan de groeikansen vergroten. Dit kan onder meer door het aanbieden van een verscheidenheid aan zorg (PTZ, MPT), uitbreiding naar nieuwe geografische gebieden, het verder uitdiepen van marktsegmenten (bijv. PGB zorg en de particuliere markt) of het ontwikkelen van innovatieve technologische oplossingen om de zorg efficiënter te maken. Het diversifiëren van diensten kan nieuwe cliënten aantrekken en Adry helpen groeien.

3.3.3 Kwaliteitsborging

Het leveren van hoogwaardige zorg en het behouden van tevreden cliënten zijn cruciaal voor de groei van Adry. Het verder verbeteren van ons kwaliteitsbeheersysteem, zoals certificering, bevoegd en bekwaamheden en veiligheid, helpt bij het waarborgen van consistente zorgstandaarden. Regelmatige evaluatie, feedback van cliënten en de Adry Angels, en continue verbetering dragen bij aan het handhaven van kwaliteit en reputatie.

3.3.4 Passende zorg voor elke cliënt

Niet alleen is het de verantwoordelijkheid van Adry om de zorg te kunnen bieden maar streeft Adry ernaar dat mensen zichzelf binnen hun eigen mogelijkheden en op hun eigen wijze zo goed en zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Adry probeert zo veel als mogelijk de zorg samen met het beschikbare netwerk op te vangen. De kwaliteit van leven is dan het uitgangspunt. Als een hulpvraag ontstaat kijken wij samen met de cliënt naar wat de zorgvraag is en wat een hulpvraag is die op een andere manier opgelost kan worden. Hiermee kunnen wij de toegankelijkheid van de wijkverpleging verbeteren en stelt ons in staat meer verzekeren in zorg te nemen.

Goede zorg betekent eveneens dat kennis en begrip voor de normen en waarden van de client buitengewoon belangrijk zijn. Sterker nog, Adry denkt dat dit essentieel is voor het algehele welbevinden van cliënten, waardoor de kwaliteit van bestaan wordt versterkt. We richten ons op de mens met een zorgvraag en op de kracht die al dan niet in de eigen en de lokale omgeving aanwezig is.

Doelmatigheid

Wij zien dat onze gemiddeld aantal maanden per cliënt in zorg nog altijd onder de benchmark blijft, wij steeds beter afstemmen met de cliënt en zijn/haar mantelzorg en omgeving om gezamenlijk de zorg op te pakken en wij steeds efficiënter te werk gaan en wij onze groei naar een verdubbeling van het aantal cliënten in 2025 kunnen gaan realiseren. Onze capaciteit in het aantal zorgverleners in dienstverband in 2025 zal groeien, maar ook in de verbreding van zorgverleners op kennis en ervaringsniveau. Met duidelijke werkprocessen, goed werkgeverschap, het aanbieden van flexibiliteit, waardering en de **Adry bereik- en bereikbaarheid**.

Hierdoor kunnen wij binnen steeds meer regio's de zorg toegankelijk houden met een brede cliënten mix van laag complex naar complex, met nieuwe thuiszorgroutes en een verdere diversificatie van het zorgaanbod, zoals dementie zorg/casemanagement, digitale zorg en de PTZ.

Doelmatigheidsindicatoren per jaar **ADRY ZORG BV**
Op basis van codes 1032 t/m 1037 & 1062



3.3.5 Professioneel en efficiënt werken

Er wordt steeds meer gevraagd van onze zorgverlening. Die moet effectiever en efficiënter, bijvoorbeeld door de steeds hogere eisen die het zorgkantoor stelt aan de indicatie van zorg en

de Zvw die inzet op digitalisering en andere bekostigingsvormen. Zo moet ook de wijkverpleging professioneler worden, bijvoorbeeld in de samenwerking met huisartsen in de eerste lijn. Bij die professionalisering hoort ook een gestructureerde en resultaatgerichte manier van werken. Daarbij gaan we uit van Plan-Do-Check-Act (de PDCA-cyclus). Die manier van werken, met heldere taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en kaders, moeten we door ontwikkelen. Net als onze organisatiestructuur.

4. (Do) – Ondersteunende beheersprocessen

Het beleid inzake die processen die een directe ondersteuning bieden aan of die zorgen voor een (betere) beheersing van de primaire zorgprocessen, wordt in dit hoofdstuk beschreven. Hier worden de belangrijkste processen beschreven, te weten:

- Het bewaken en bevorderen van de deskundigheid van al onze medewerkers en de onderlinge verdeling van taken & verantwoordelijkheden;
- Het beheer van interne documenten en registraties;
- Hoe om te gaan met (de beveiliging van) cliëntgegevens;
- Ons beleid inzake de inkoop/ leveranciers.

4.1 Deskundigheidsbewaking en -bevordering

4.1.1 Registratie deskundigheid

Door middel van het bijhouden van registraties en afspraken hieromtrent met werknemers, kan Adry toezien op de naleving hiervan. Het zorg verlenend personeel is gekwalificeerd. De verpleegkundigen zijn BIG geregistreerd. Er wordt veel aandacht besteed aan de kennis en vaardigheden van het personeel, zodat het personeel op de hoogte is van de nieuwste ontwikkelingen en richtlijnen. Bij het jaarlijks functioneringsgesprek wordt ook gekeken naar BIG registratie en bevoegd-/bekwaamheid voor het uitvoeren van technische handelingen. Een overzicht van kwalificaties is terug te zien in het Personeelsbestand.

4.1.2 Nieuwe medewerkers

Bij de werving en de aanname van nieuwe medewerkers wordt gekeken naar de ervaring, de opleiding, de specialisatie en de 'fit' in het huidige team. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de nieuwe medewerker worden individueel vastgesteld en vastgelegd in een persoonlijk functieprofiel cq. persoonlijk contract. Voor alle nieuwe medewerkers is een inwerkprogramma aanwezig. In het inwerkprogramma staan de eisen van Adry vastgelegd en wordt de voortgang en het voldoen aan de eisen bijgehouden. Uitgegaan wordt van een inwerkperiode van een half jaar.

Bij het tekenen van een arbeidsovereenkomst wordt aan de nieuwe medewerker gevraagd kennis te nemen van de inhoud van diverse veiligheids- en privacyrichtlijnen, hygiëneregels, de geldende gedragscode en ons handboek Kwaliteit- en veiligheid systeem. De medewerker wordt gevraagd te verklaren de inhoud van deze documenten te onderschrijven en conform te willen werken.

Voor indiensttreding wordt er een Adry paspoort opgesteld waarin de bevoegd en bekwaamheden worden geregistreerd. Er wordt een uitleg gegeven van de systemen SDB en Medimo. Visie Adry. Zorgverlenershandboek en de gedragscode. De zorgverlener gaat een eerste keer meelopen. Hierna volgt het tekenen van het contract, en de overhandiging van de Adry benodigdheden en inlog.

4.1.3 Opleiding en training

De deskundigheidsbewaking en -bevordering wordt gewaarborgd door de kwaliteitsmedewerker. Zij ziet toe op de deskundigheid van het verplegend en verzorgend personeel en houdt toezicht op

alle zorgprocessen. Dit doet hij in samenspraak met de kwaliteit medewerker en binnen de verschillende werkoverleggen.

Jaarlijks wordt tijdens de directiebeoordeling en tijdens de individuele functioneringsgesprekken gekeken naar de effecten, voortgang en nieuwe mogelijkheden en behoeften aan training/opleiding. Hij ziet toe op de deskundigheid van het verplegend en verzorgend personeel en houdt toezicht op alle zorgprocessen. Dit doet hij in samenspraak met de kwaliteit medewerker en in de verschillende werkoverleggen.

Binnen Adry wordt jaarlijks een scholingsplan gemaakt, daarin wordt opgenomen de scholingen/klinische lessen, deze worden zowel fysiek als online aangeboden. De verpleegkundigen, verzorgenden en helpende kunnen hun bevoegd en bekwaamheden toetsen en behouden bij Adry.

Adry biedt de volgende mogelijkheden aan voor het bevorderen en behouden van de bevoegd en bekwaamheden van de zorgverleners;

SDB Webshop, een E-learning platform speciaal ingericht voor medewerkers bij Adry, de webshop maakt geaccrediteerde lessen beschikbaar voor alle medewerkers van alle niveaus. Dit is ontwikkeld om de bevoegdheden te trainen.

Adry Academy, een praktijklokaal waarin de vaardigheden kunnen worden getraind /geoefend. Dit is ontwikkeld om bekwaam te zijn en te blijven/ worden.

Adry heeft een erkenning gekregen als leerbedrijf. Vanaf dat moment worden er leerlingen en stagiaires begeleidt in hun opleiding. Hiervoor is er een Praktijkopleider aangesteld en zijn er werkbegeleiders en assessors werkzaam.

4.1.4 Toetsing en beoordeling

Elke jaar vindt visitatie plaats door een externe organisatie ter behoud van de HKZ-certificering. Daarnaast vinden er twee keer per jaar interne audits plaats over de kritische processen.

4.1.5 Aanwezigheid

Het is belangrijk dat voldoende bekwaam personeel beschikbaar is voor de te verlenen zorg en administratie. 24 uur per dag is Adry bereikbaar voor cliënten met vragen/problemen. Adry is binnen kantooruren bereikbaar voor aannahme nieuwe cliënten. De planning valt onder de verantwoordelijkheid van de Directie.

4.2 Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van alle medewerkers van de organisatie zijn vastgelegd. De taak- en functiebeschrijvingen bevatten ook een functieprofiel.

4.2.1 Functieprofielen

Met iedere medewerker van Adry is een arbeidsovereenkomst overeengekomen waarin taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden benoemd staan. Voor de verschillende functies zijn functieprofielen aanwezig, wat de basis is van benoeming en het sluiten van een arbeidsovereenkomst in een bepaalde functie. [Bijlage 3: Functieprofielen](#)

4.2.2 Taken en verantwoordelijkheden Kwaliteit- en veiligheidssysteem

In dit handboek worden al regelmatig taken en verantwoordelijkheden benoemd ten aanzien van de verschillende processen. Ten aanzien van het in stand houden van het Kwaliteit- en veiligheid systeem, ligt de eindverantwoordelijkheid bij de Directie.

De Directie zorgt voor de coördinatie over taken en uit te voeren maatregelen. Hiernaast is de kwaliteitsmedewerker verantwoordelijk voor het up-to-date houden en uitdragen van het kwaliteitssysteem.

4.3 Registraties & Indicatoren ter ondersteuning van de doelstellingen

Een regelmatig terugkerende en belangrijke reden voor een registratie zijn de opgestelde indicatoren. Adry meet volgens een vastgestelde frequentie, vastgestelde methoden en met behulp van indicatoren of de gewenste resultaten zijn bereikt. Adry ondersteunt haar cliënten bij het verkrijgen van een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Het vertrekpunt van het kwaliteitskader verantwoorde zorg is hoe de cliënt het leven kan voortzetten zoals hij dat gewend is of hoe hij wil leven. Hoe kan de cliënt binnen zijn eigen mogelijkheden en beperkingen de dingen blijven of gaan doen die hij zelf belangrijk en zinvol vindt? Hoe kunnen de zorgverleners de cliënt daarbij optimaal ondersteunen?

Voorwaarden voor verantwoorde zorg en het realiseren van een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven van cliënten zijn de kwaliteit van de zorgorganisatie, de kwaliteit van zorgverleners en de zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid. Deze thema's zijn essentieel in het verwezenlijken van kwaliteit van leven. Zowel de zorgverleners en Adry hebben een rol in het realiseren van zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid.

Bovengenoemde thema's zijn verder uitgewerkt in meetbare termen: de indicatoren. Per thema is één of een aantal indicatoren benoemd. Er worden twee soorten indicatoren onderscheiden:

1. Cliëntgebonden Indicatoren (CQ). Deze worden gemeten door cliëntenraadpleging aan de hand van de CQ-Index Verpleging Verzorging & Thuiszorg.
2. Zorginhoudelijke Indicatoren (ZI) op organisatieniveau en op cliëntniveau.

4.4 Beheer (elektronische) cliëntgegevens

Adry werkt met een ECD (Elektronisch Cliënten Dossier). Maandelijks wordt dit systeem verbeterd, geldende branche eisen en wet- en regelgeving vanuit de NZA, Vektis en VWS. Tussentijds kunnen wijzigingen en verbeteringen worden doorgevoerd. Hiervan krijgt de Directie melding.

In het ECD worden afspraken, correspondentie en financiële administratie vastgelegd. Tevens wordt de gehele verslaglegging van de zorgvraag, het zorgplan met doelen en de rapportage verwerkt in het ECD. Het ECD dat Adry gebruikt is SDB v 2024.11.01

Adry hanteert een handleiding voor het gebruik van SDB. In het cliëntendossier worden verschillende rapportages en functies gebruikt om de consulten en de resultaten daarvan te documenteren. Deze worden gebruikt in het zorgplan, welke door de wijkverpleegkundige en cliënt wordt besproken op voortgang, gewenste bijstelling en aanpassing.

De privacyverklaring is conform de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). [Bijlage 4: Privacyverklaring](#)

De financiële administratie wordt handmatig uitgevoerd door de Directie. Door het softwaresysteem SDB met wie een Service Level Agreement (SLA) is vastgelegd over privacy en geheimhouding, wordt de data beheerd. Adry gebruikt VECOZO voor de cliëntberichtgeving en de declaratie.

Ten aanzien van de financiële administratie, zal jaarlijks een management letter geschreven worden door accountant kantoor Flynth, tevens te verwerken in het DigiMV verslag.

Alle cliëntengegevens worden dagelijks via back-up door SDB op een aparte afgesloten NAS server in de cloud geupdate. Dus indien er een server uitvalt, dan blijft het systeem draaien. Daarnaast wordt er dagelijks direct van de server een back-up gemaakt van de onedrive van Adry. Dit wordt elke dag verneitigd. Het netwerk is zeer goed beveiligd door antivirus en firewall software via Microsoft 365. Het netwerk, de geïnstalleerde software en de server wordt maandelijks onderhouden door een vaste medewerker van het softwarebedrijf WdoIT. Hiervoor is een Service Level Agreement (SLA) opgesteld. De gebruikers van het systeem dienen in te loggen en de acties worden bewaard in logfiles. Deze worden tijdens server onderhoud bekeken op afwijkingen. De

informatiesystemen worden gecheckt, gemonitord en herzien waar nodig. Bij updates en onderhoud dient te worden ingelogd vanaf locatie, vanwege de vastlegging cliëntenzorg. Automatisch worden wachtwoorden halfjaarlijks aangepast. Ook de telefonie is een IP beveiligde verbinding.

Adry hanteert een ICT-handboek, hiermee volgt Adry de NEN 7510 norm “Informatiebeveiligingsbeleid in de zorg”. [Bijlage 5: ICT-handboek](#)

4.5 Samenwerkingsverbanden

4.5.1 Verwijzers en ketenpartners

Adry staat voor vroegsignalering, proactief handelen en verbinden. Daarom werken onze zorgverleners nauw samen met alle lijnen binnen de zorg. Onze wijkverpleegkundigen hebben de verantwoording om hierop te controleren. Zij richten zich bij de zorg van de cliënt op risico-inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, interventie en monitoring. Zo onderhouden wij actief en nauwkeurig het contact met de verwijzer, zoals de huisarts maar ook met andere zorgverleners, zoals de mantelzorger, apotheek, fysiotherapeut en welzijnsorganisaties. Zo realiseren we een volledig geïntegreerde aanpak en kan de verwijzer vertrouwen op de zorg die de cliënt werkelijk nodig heeft. De juiste zorg op de juiste plek.

Terugkoppeling

De verwijzer heeft de regie in de keten als regiebehandelaar. Daarom vinden wij het van belang dat de verwijzer op de hoogte wordt gesteld van de vorderingen van de cliënt. Uiteraard houden onze wijkverpleegkundigen en andere zorgverleners de verantwoording tijdens de zorgverlening. De verwijzer ontvangt een terugkoppeling direct na het eerste zorgcontact.

Tevens bij het her-indiceren met betrekking op het zorgplan wordt de verwijzer op de hoogte gesteld en hierbij betrokken. Eveneens bij vroeg signaleringen of interventies.

Adry heeft een nauwe samenwerking met het LUMC, Alrijne ziekenhuis en het Spaarne ziekenhuis. Hiervoor zijn de transferverpleegkundigen en palliatief verpleegkundigen bekend. Zo ook heeft Adry samenwerkingen met huisartspraktijken in de regio de Bollenstreek en Leiden. Tevens is Adry lid van enkele PATZ-groepen in de regio. Voor de acute nachtzorg heeft Adry een samenwerking met REBOZ.

4.5.2 Gemeenten

Cliënten wonen langer thuis. De wijkverpleegkundige speelt dus een belangrijke rol bij de zorg. Maar ook voor andere hulpvragen is de wijkverpleegkundige cruciaal. Zij verbinden namelijk het medisch en het sociaal domein. Het contact met de gemeente is hierbij van belang. Adry heeft hierin een voortrekkende rol waarbinnen het contact tussen gemeente, cliënt en wijkverpleegkundige wordt bevorderd. Zo kan er rekening worden gehouden met de fysieke omgeving, sociale relaties, cultuur en leefstijl van de inwoner.

Ook kijkt Adry onder andere naar verschillende handreikingen sociaal domein opgesteld door Vilans in samenwerking met Movisie. Adry heeft op dit moment nog geen WMO-contracten.

4.5.3 Dementienetwerken

Goede zorg en ondersteuning voor mensen met dementie en hun naasten vraagt om goede samenwerking op verschillende niveaus. Tussen zorgprofessionals rondom de persoon, maar ook tussen partijen op regionaal en op landelijke niveau. Adry werkt samen met verschillende casemanagers Dementie, van verschillende zorgorganisaties, die de zorg rondom Dementie en de betrokkenen begeleid. Zo ook zijn er goede samenwerkingen met huisartsen om veel werk uit handen te nemen. Er zijn korte lijnen met de casemanagers en huisartsen voor overleg over cliënten.

4.5.4 Andere zorgaanbieders

De samenwerking tussen andere zorgaanbieders wordt bij Adry ook benadrukt. Dat doen wij door de zorg te organiseren in een lokaal netwerk rond cliënten, waarin o.a. de huisarts, POH-er, (wijk)verpleegkundige, Casemanagers Dementie, sociaal medewerker en mantelzorgers met elkaar samenwerken.

5. (Check) – Processen van meting en monitoring

Met de processen van meting en monitoring is Adry actief op zoek naar misstanden en kwaliteit- en cliëntveiligheidsrisico's om deze op tijd te signaleren en te toetsen aan het beleid en de doelstellingen.

In een kleine organisatie als Adry is eenieder betrokken bij alle processen. Aan onvolkomenheden of risicovolle situaties wordt dan ook door alle medewerkers geparticipeerd. Sommige taken binnen de processen van meting en monitoring zijn specifiek toebedeeld:

- Risicoanalyses zijn toebedeeld aan de veiligheid commissie;
- Interne metingen zijn toebedeeld aan specifieke medewerkers;
- Controles worden door externen gedaan;
- De coördinatie over het op tijd realiseren van alle werkzaamheden binnen het Kwaliteit- en veiligheid systeem, is toebedeeld aan de Directie.

Als een apart onderwerp worden de cliëntparticipatie en –tevredenheid als speciale vormen van interne metingen beschreven in onderhavig handboek.

5.1 Overlegvormen

De werknemers van Adry hebben wanneer ze aanwezig zijn dagelijks informeel persoonlijk, telefonisch en e-mail contact/ overleg om het zorgaanbod, ervaringen en eventuele knelpunten of vragen te evalueren en de activiteiten voor de komende dag(en) te bespreken. Er is een registratie van voorvallen, complicaties, meldingen incidenten en klachten. Bijlage 6: Overlegvormen

5.2 Cliënttevredenheid

De tevredenheid van cliënten, of anders gezegd 'de perceptie van de cliënt op onze zorgverlening', kan worden ingeschat op basis van PREMS:

- Net Promotor Scores (In hoeverre zou u Adry willen aanbevelen bij vrienden/familie)
- Periodieke vragenlijsten via tablet
- Cliënttevredenheidsonderzoeken
- Meting en analyse van (het aantal) klachten;
- Continue monitoring van de cliënttevredenheid gedurende de directe contacten tussen zorgverleners en cliënt/ verwijzers.

In het vierde kwartaal van 2024 zal de methode van meten van cliënttevredenheid worden vastgesteld en worden geïmplementeerd in de organisatie. Hiervoor zal onderzoek gedaan worden naar de manier van cliënttevredenheidsonderzoek binnen thuiszorgorganisaties.

5.3 Risicoanalyses

Door het doen van risicoanalyses wordt het steeds beter voor Adry inzichtelijk wat het belang en de status van processen binnen Adry zijn. Zo kunnen kritische processen en handelingen steeds beter worden geïdentificeerd en beheerst door specifieke maatregelen.

5.3.1 Prospectieve risico-inventarisatie en analyse(s) - PRI/PRA(s)

Eens per jaar zal Adry een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) uitvoeren. Hierbij worden de belangrijkste directe en indirecte risico's voor de cliënten geïnventariseerd in de gehele

organisatie. Na de inventarisatie zal elk jaar een keuze gemaakt worden welke risicovolle situaties nader geanalyseerd zullen worden, waarna de analyse wordt uitgevoerd. Hiernaast zal voorafgaand aan de implementatie van een technische, procedurele en organisatorische verandering van een (zorg)proces altijd een risicoanalyse gemaakt worden. Dit geldt ook voor het invoeren van nieuwe (innovatieve) werkwijzen.

Er is gekozen om de zorgverleners van Adry te betrekken bij de risico-inventarisatie en de keuze van processen of situaties. Voor nadere analyse (PRA) is het team bij betrokken die het meest bij het risico betrokken is.

Jaarlijks zullen alle geregistreerde afwijkingen (complicaties, klachten van cliënten en algemene verbeterpunten zoals voortgekomen uit audit/melding/idee van interne medewerker) verzameld en geanalyseerd worden.

De plaatsgevonden incidenten worden eveneens verzameld en geanalyseerd zodat deze betrokken kunnen worden in de prospectieve inventarisatie.

5.3.2 Retrospectieve risico analyse

De retrospectieve risicoanalyse bestaat binnen Adry uit Veilig Incident Melden (MIC), klachten- en claimregistratie en complicatieregistratie. Jaarlijks zal minimaal een melding uitgewerkt worden.

5.4 Metingen en audits door interne medewerkers

Hieronder worden in de tabel de gewenste audits en metingen door internen weergegeven. De Directie ziet er op toe dat deze audits worden gedaan. Indien van deze tabel afgeweken wordt/ dreigt te worden, dient de directie hiervan op de hoogte te worden gebracht.

Wie	Toetsing van / op	Wanneer/ hoe vaak	Laatste controle/ meting op	Nieuw geplande datum
Directie	Missie, visie, beleid.	Jaarlijkse controle	05-09-2024	30-10-2025
Directie	Medewerkers tijdens functionerings- en/of beoordelingsgesprekken	Jaarlijks	Continue/ op indicatie	Continue/ op indicatie
Directie	Cliënttevredenheidonderzoek	Jaarlijks	14-11-2024	24-12-2025
Hele Team Directie	Voortgang corrigerende en preventieve maatregelen. Verbetertabel	Maandelijks/ eindevaluatie jaarlijks	Continue/ op indicatie	Continue/ op indicatie
Directie	RI&E Arbeidsomstandigheden	Jaarlijks (wet) en bij essentiële veranderingen	20-11-2024	20-11-2025
KM	PRI/PRA	Jaarlijkse uitwerking	30-10-2024	20-12-2025
DEKRA	HKZ-normen	Jaarlijks	14-02-2024	25-11-2024

Wie	Toetsing van / op	Wanneer/ hoe vaak	Laatste controle/ meting op	Nieuw geplande datum
Directie. KM	Interne Audit	Jaarlijks	23-09-2024	07-05-2025
Directie, Fin. adm	AO/IC	Maandelijks	31-07-2024	01-02-2025

6. (Act) – Processen van beoordeling en bijsturing

De processen van beoordeling en bijsturing zorgen ervoor dat situaties beoordeeld en afwijkingen gesignaleerd en aangepakt worden, zodat de gevolgen beperkt blijven en de oorzaken worden weggenomen. Het streven hierbij is dat er geen herhaling plaatsvindt van deze afwijking. Een ‘afwijking’ wordt hierbij gedefinieerd als zijnde ‘een situatie niet overeenkomstig met de norm’. Dit is het sluitstuk van het gehele proces van continue verbetering van de kwaliteit en veiligheid.

6.1 Werkwijze van beoordeling en bijsturing van onze zorg- en dienstverlening

Het is van belang dat cliënten hun klachten en opmerkingen over de zorg- en dienstverlening en eventueel opgetreden complicaties na behandeling, altijd aan Adry doorgeven. Ook indien andere externe partijen een klacht hebben (ketenpartners/ de inspectie IGJ/ cliëntorganisaties/ verzekeraars/ leveranciers). Adry is actief in het proberen te verkrijgen van eventuele klachten of opmerkingen.

Alle onderstaande meldingen worden vertaald naar de verbetertabel, zodat er een centrale (private) opslag is van alle feedback op 1 opslagplaats.

Iedereen heeft de mogelijkheid om op de verbetertabel opmerkingen, ideeën of fouten te melden. Bij de verschillende overlegvormen komt de verbetertabel aan bod. Bijlage 7: Verbetertabel

1. **Externe partijen, door melding van:**
 - a. Een klacht/opmerking;
 - b. Een complicatie;
 - c. Een verbeterpunt/ beoordeling (in een auditverslag of tevredenheidsonderzoek).
2. **De interne medewerkers, door melding van:**
 - a. Een incident/ calamiteit;
 - b. De eigen observatie, een meting, (risico)analyse of praktijkoefening;
 - c. Een gebrek bij toeleverancier (aan product of dienst).
3. **De directie door:**
 - a. Evaluaties en het opvangen en opvolgen van signalen/ verbetervoorstellen die kunnen leiden tot kwaliteitsverhoging van de zorg- en dienstverlening;
 - b. Het aangeven van een jaarplan, doelstellingen en kwaliteitsplanning;
 - c. Het hanteren van kwaliteitsindicatoren.

Doordat Adry een kleine organisatie betreft kan er veel onderling direct besproken worden. Zou een incident zich voordoen, kan direct onderling met een collega en met de cliënt worden overlegd over de te nemen maatregelen. Het is essentieel dat medewerkers op de juiste manier omgaan met feedback en meldingen. Dit wordt dan ook genoteerd in de verbetertabel.

- Ontvangen verbeterpunt
- Plaatsgevonden verbetering
- Gevolg intern delen met alle medewerkers

Maatregelen om het risico te verminderen kunnen oorzaakgericht of gevolggericht zijn. De eerste zorgen ervoor dat de kans dat de gebeurtenis optreedt, kleiner wordt. De gevolggerichte maatregelen zorgen ervoor dat de schade minimaal is wanneer de gebeurtenis toch plaatsvindt.

Een voorbeeld van een oorzaakgerichte maatregel is het verbeteren van het onderhoud aan apparatuur. Als hardware goed onderhouden wordt en op tijd vervangen, vermindert het risico op computeruitval en dataverlies. Als het personeel een goede werkplek heeft, helpt dit om ziekteverzuim terug te dringen.

Gevolggerichte maatregelen hebben vaak te maken met het inbouwen van redundantie in een systeem. Met andere woorden het zorgen voor reservecapaciteit, zodat bij een calamiteit de voortgang van een project niet in gevaar komt. Dat kan reservemateriaal zijn, bijvoorbeeld een externe harde schijf als back-up. Het kan ook gaan om het inwerken van extra personeel voor het geval dat een medewerker ziek wordt. Zo wordt het risico kleiner dat er opeens kritische knowhow verdwijnt.

Onderstaand beleid is opgezet om te borgen dat er goed wordt omgegaan met meldingen van klachten, complicaties, verbeteringen, fouten en calamiteiten. Diegene die de registratie invult, dient na te denken over de oorzaak van de afwijking, dit te beschrijven en aan te geven welke maatregelen hierop worden ondernomen. Het is ook mogelijk de registratie anoniem wordt gedaan door een cliënt. De directie zorgt er dan voor dat de betrokkene direct op de hoogte wordt gesteld van de ingevulde registratie, zodat hij/ zij met diegene die de melding doet kan overleggen over de (directe) opvolging.

6.2 Veilig incidenten melden

Incidenten worden binnen Adry geregistreerd en afgehandeld middels notatie op het Melding incidenten cliënten (MIC)-formulier digitaal binnen het SDB. Er kan een melding gemaakt worden op incident en op gevaarlijke situatie.

Binnen Adry is een MIC-commissie samengesteld. Een MIC-reglement is aanwezig. In de MIC-commissie worden incidenten onderling besproken en zo nodig met de direct betrokkenen en de cliënt. Indien alle partijen akkoord hiermee gaan kunnen incidenten ook (eventueel anoniem) besproken binnen het werkoverleg.

De MIC-commissie heeft een beroepsgeheim en dient zaken vertrouwelijk te behandelen. De MIC-commissie onderzoekt de toedracht van een gebeurtenis en de wijze waarop de gebeurtenis in de toekomst voorkomen kan worden. Bij de commissie is het in principe niet bekend om welke cliënt het gaat. Geheimhouding van de medewerker voor de commissie is vrijwel onmogelijk in de kleine setting van Adry. De commissie houdt zich niet bezig met klachtenafhandeling noch met het beoordelen van de medewerker. Dit laatste is voorbehouden aan de directie. Bijlage 8: Reglement MIC

6.3 Procedure klachten

Adry is aangesloten bij de geschillencommissie van Stichting Zorggeschil. Adry heeft haar eigen klachtenfunctionaris. Afspraken zijn er ook met een onafhankelijk klachtenfunctionaris van Quasir.

Adry maakt aan de cliënt kenbaar dat er een klachtenregeling is door middel van een cliënten folder en de website. In de cliënten folder staat wat de klachtenregeling inhoudt, welke mogelijkheden er zijn en hoe de cliënt contact op kan nemen met het secretariaat van de klachtencommissie.

De onafhankelijkheid van de klachtencommissie wordt gewaarborgd door de onafhankelijke leden van de klachtencommissie. De procedure voor het ontvangen en het afhandelen van klachten over zorg- en dienstverlening staat vermeld in het klachtenreglement. Bijlage 9: Klachtenreglement

6.4 Cliëntenraad

Adry vindt het belangrijk om te luisteren naar hun cliënten, zeker als het gaat over de zorg. Zij en hun vertegenwoordigers weten immers het beste wat voor zorg zij nodig hebben. Zij weten daardoor ook het beste waar eventueel verandering of verbetering nodig is, om de zorg zo prettig mogelijk in te passen in hun leven. Binnen de Cliëntenraad krijgen cliënten of hun vertegenwoordigers, de kans om mee te praten en mee te beslissen over zaken die hen aangaan. De Cliëntenraad komt op voor hun belangen. Door regelmatig overleg met de Cliëntenraad kan Adry zoveel mogelijk rekening houden met ieders wensen en behoeften. De cliëntenraad ziet erop toe, dat de kwaliteit van de zorg gewaarborgd blijft. Dit betekent dat zij controleren dat de cliënt de juiste zorg krijgt waar zij recht op heeft.

De cliëntenraad bestaat uit drie leden. Zij vergaderen eens per jaar maar mogen daarvan afwijken en meer vergaderingen uitschrijven als zij dat nodig vinden. Het instellen van de cliëntenraad betekent het formaliseren van medezeggenschap. Een cliëntenraad heeft echter alleen kans van slagen wanneer de medezeggenschap ook werkelijk ‘tussen de oren’ zit van de directie, de medewerkers én de cliënten van Adry.

6.5 Directiebeoordeling

Jaarlijks vindt er een directiebeoordeling plaats. De directiebeoordeling is een analyse en evaluatie van het kwaliteitsjaarplan. De evaluatie van de doelstellingen en indicatoren vindt ten minste jaarlijks tijdens deze evaluatie plaats.

In deze periodieke beoordeling stelt de organisatie vast of dat wat de directie voor de organisatie heeft bedacht aan afspraken, regels, formats en dergelijke wel werkt. Oftewel: bereiken we met het kwaliteitsplan de beoogde resultaten?

Input voor de directiebeoordeling vormt ten minste:

- Vervolgmaatregelen van de vorige directiebeoordeling;
- Veranderingen (branche-, technologie, wet- en regelgeving e.d.) die van invloed kunnen zijn op het managementsysteem;
- Evaluatie van Kwaliteit- en veiligheid systeem beleid, doelstellingen, registraties en indicatoren;
- Een analyse van de cliënttevredenheid en –perceptie (waaronder een analyse van cliëntklachten);
- Een analyse van aantal en soort complicaties, incidenten en andere afwijkingen;
- Resultaten van interne en externe audits;
- Resultaten uit de beoordeling van leveranciers;
- Status van preventieve en corrigerende maatregelen;
- Meting en monitoring kritische processen;
- Aanbevelingen ter verbetering.

De output van de directiebeoordeling bestaat ten minste uit:

- Een uitspraak over de het (meerjarig) beleid van het Kwaliteit- en veiligheid systeem op doelmatigheid, betrouwbaarheid, beschikbaarheid, transparantie, effectiviteit in relatie tot de (SMART) doelstellingen en doeltreffendheid en werking van het systeem;
- Verbeteringsvoorstellen betreffende het dienstenpakket richting cliënt;
- Bepaling van inzet van (financiële) middelen;
- Beantwoording van de vraag of er verdere training van medewerkers nodig is om aan het vastgestelde veiligheidsbeleid te voldoen.

Deze beoordeling geeft een aanleiding tot het opstellen van een nieuw beleidsplan en tot het opnemen van verbetermaatregelen.

Bijlagen

Bijlage 1: Organogram

Bijlage 2: zorgtraject

Bijlage 3: Functieprofielen

Bijlage 4: Privacyverklaring

Bijlage 5: ICT-handboek

Bijlage 6: Overlegvormen

Bijlage 7: Verbetertabel

Bijlage 8: Reglement MIC

Bijlage 9: Klachtenreglement