ZORGWAARD

KWALITEITSVERSLAG 2022

“Het laten landen van ontwikkelingen.”

Puttershoek, mei 2023

Zorgwaard
Samen, zinvol, betrokken

Inhoudsopgave

1. **Inleiding** 3
2. **Clienttevredenheid** 4
3. **Medewerkerstevredenheid** 5
   - **3.1 Analyse medewerkerstevredenheid** 5
   - **3.2 Enquete vrijwilligers** 6
4. **Profiel van de organisatie** 6
   - **4.1 Algemene gegevens** 6
   - **4.2 Grondslag** 6
   - **4.3 Organisatie Zorgwaard** 6
5. **Kwaliteitsverslag** 8
   - **5.1 Persoonsgerichte zorg en welzijn** 8
     - 5.1.a Inzorgname 8
     - 5.1.b Omgaan met levensvragen 8
     - 5.1.c Welzijn 8
     - 5.1.d ONS 9
     - 5.1.f Intimiteit en Seksualieteit 9
   - **5.2 Wonen en Zorgtechnologie** 10
     - 5.2.a Werken in uw huis 10
     - 5.2.b Zorg in vrijheid 10
     - 5.2.c Wet zorg en dwang 10
     - 5.2.d Zorgtechnologie 11
   - **5.3 Veilige zorg en ondersteuning** 11
     - 5.3.a Infectiepreventie 12
     - 5.3.b Indicatoren basisveiligheid 12
     - 5.3.c Bedrijfshupverlening (BHV) 12
     - 5.3.d Incidenten melden 12
     - 5.3.e Arbo 13
     - 5.3.f AVG 14
     - 5.3.g Onvrijwillige zorg 14
   - **5.4 Samen leren en ontwikkelen** 15
     - 5.4.a Zelforganisatie 15
     - 5.4.b Kwaliteit Management systeem 15
     - 5.4.c Lerend netwerk 16
     - 5.4.d Kwaliteitsverpleegkundigen 16
     - 5.4.e Leren en ontwikkelen 16
   - **5.5 Leiderschap, governance en management** 17
     - 5.5.a Ondernemingsplan 2022-2025 17
     - 5.5.b Duurzame zorg 17
     - 5.5.c Aanvullende informatie 18
   - **5.6 Personeelssamenstelling** 20
     - 5.6.a Aandacht , aanwezigheid en toezicht 20

5.6.b Roosterbeleid…… 20
5.6.c Verzuimreductie…… . 21
5.6.d Specifieke kennis en kunde…….... 21
5.6.e Onboarding/ Offboarding…… 21
5.6.f Zij-instromers……22
5.6.g Vrijwilligers…… 22
5.6.h Stagiairs……22
5.7 **Hulpbronnen, omgeving en context**……..23
5.7.a Hulpbronnen……23
5.7.b Omgeving en context…….... 23
5.7.c Services…….. 23

Inhoudsopgave

Geen inhoudsopgavegegevens gevonden.

6. Overige activiteiten…….. 24
6.1 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten…….. 24
6.2 Vrienden van Zorgwaard…….. 25

Bijlage 1 volledige analyse wet zorg en dwang…….. 26

1. Inleiding

Dit kwaliteitsverslag 2022 is een uitwerking van alle lopende en gerealiseerde ontwikkelingen ten bate van onze cliënten en hun naasten, medewerkers en stakeholders uit het kwaliteitsplan 2022.

Vanwege de doorgemaakte Corona pandemie die de zorg afgelopen twee jaar bijzonder onder druk heeft gezet, is ervoor gekozen om het kwaliteitsplan 2022 voort te laten borduren op het kwaliteitsplan 2021. Dit is ook terug te vinden in dit kwaliteitsverslag over 2022. Deze heeft dan ook dezelfde titel gekregen als het kwaliteitsplan 2022; "*Het laten landen van ontwikkelingen*".

Dit betekent *niet* dat we stoppen met ontwikkelen, maar wel dat ontwikkelingen de tijd moeten krijgen om te landen in de organisatie. Met de uitdagingen die op ons afkomen is het extra belangrijk dat dit gebeurt.

In 2022 is het nieuwe ondernemingsplan 2022-2025 gepresenteerd met als titel; "*Samen naar een nieuwe werkelijkheid."* Hierin wordt gesproken over de 'kritische kloof'; de kloof die ontstaat door toenemende zorgvraag afgezet tegen een krappere arbeidsmarkt. Komende jaren staan in het teken van het dichten van die kloof om zo tegemoet te kunnen blijven komen aan de toenemende zorgvraag.

De veranderingen die hiervoor moeten worden doorgevoerd zijn dusdanig dat we kunnen spreken over een totaal nieuwe werkelijkheid. Het thema 'Samen naar een nieuwe werkelijkheid' is dan ook ons thema voor komende periode.

Daarbij is samenwerking cruciaal. Samenwerking *binnen* Zorgwaard; tussen de wijk en de verpleeghuiszorg, tussen formele en informele zorg. Maar ook samenwerking *buiten* Zorgwaard; met regiopartners, scholen, gemeenten, woningbouwcorporaties, zorgverzekeraars en andere partners. Voor Zorgwaard krijgt deze samenwerking concreet vorm in het programma " Thuis in de Kern'', waar wij met de regiopartners werken aan een duurzame toekomst van zorg voor de bewoners van de Hoeksche Waard.

2.Cliënttevredenheid

Weergave reviews Zorgkaart Nederland:

Locatie/team	Cijfer 2019	Aantal waarderingen	Cijfer 2020	Aantal waarderingen	Cijfer 2021	Aantal waarderingen	Cijfer 2022
Thuiszorg Strijen MC	8.0	7	8.1	8	8.9	15	8.7
Thuiszorg Strijen HW	0	4	8.6	4	9.0	4	8.8
Thuiszorg Binnenmaas	8.6	10	8.8	13	8.4	11	8.6
Thuiszorg 's Gravendeel	0	8	8.3	13	9.4	17	9.3
Thuiszorg OBI Oost/Gravin	8.8	10	8.6	26	8.9	27	9.3
Thuiszorg OBI Rembrandt	8.7	14	8.3	18	8.4	6	8.6
Hoge Weide	8.9	1	8.7	14	8.4	5	8.1
Rembrandt	8,9	7	6,2	25	7.8	20	8.4
't Huys te Hoecke	8.2	1	8.3	42	7.8	70	7.9
Gravin Sophie	9.1	0		16	8.4	2	8.0
Korenschoof/ Dorpzicht	7.3						
Poorthuis				4	8.8	1	7.8
Bliekenhof	8.7			4	8.4	5	8.4
Immanuel	8.7	2	9	16	8.1	4	8.0
Zorgwaard totaal	8.7	64	8.3	159	8,2		8.5

Kwaliteitsgesprekken

Het kwaliteitsgesprek is een individueel gesprek dat wordt gehouden met een cliënt en het eerste contactpersoon over de ervaring die de cliënt heeft met wonen, welzijn, zorg, behandeling en dienstverlening.

In 2022 zijn in totaal 37 kwaliteitsgesprekken gevoerd met een gemiddeld cijfer van 8,1
Twee aspecten die het meest positief beoordeeld worden, zijn:

- Medewerkers: zij ontvangen vaak de beoordeling "zeer goed"
- Eten & drinken: de maaltijden worden vaak beoordeeld als afwisselend, lekker, goed van kwaliteit.

Er is geen trend te zien in de aspecten die minder goed worden beoordeeld. Aspecten die worden benoemd zijn zeer uiteenlopend.

Einde zorg

Na beëindiging van de zorgovereenkomst wordt na enige weken de cliënt, of na overlijden de mantelzorger, benaderd met de vraag een evaluatieformulier in te vullen. In de einde inzorgnameformulieren (intramuraal) hebben cliënten/ nabestaanden een cijfer gegeven voor de zorg.
Het gemiddelde cijfer hiervan in 2022 is 8.6, gelijk aan 2021.
De twee aspecten die vaak positief worden beoordeeld.

Medewerkers:

- *Jullie zijn echt toppers. Ik kon met een gerust hart mijn moeder bij jullie achterlaten. Dat maakte dat ik dochter kon zijn, naast ook mantelzorger.*
- *De oprechte zorg en betrokkenheid, uitte zich gedurende het verblijf oprecht naar ons als familie.*

Kwaliteit van het eten: met name het zelf koken op de woningen wordt erg gewaardeerd.
Ook hier worden nauwelijks aspecten benoemd die minder goed worden beoordeeld.

Klachten:
Er is een aparte brochure over de klachtenprocedure beschikbaar, verdere informatie rondom onze klachtenafhandeling is te vinden op onze website. Cliënten kunnen klachten melden aan direct betrokkene(n), aan de Klachtenfunctionaris en aan de Raad van Bestuur, waarna de klacht eventueel nog voorgelegd kan worden aan de Geschillencommissie.

Binnen Zorgwaard is er een extern en onafhankelijk Klachtenfunctionaris, die tevens fungeert als cliëntvertrouwenspersoon. Op basis van de signalen en gesprekken die de Klachtenfunctionaris heeft gehad is er een grote mate van tevredenheid bij cliënten. Heel vaak wordt er gezegd dat men tevreden is met de verzorgenden, dat er begrip is voor de werkdruk maar dat er desondanks toch aandachtspunten zijn. Deze aandachtspunten worden door de Klachtenfunctionaris opgenomen als leerpunt. Aantal klachten welke bij de Klachtenfunctionaris zijn gekomen: 12. Hiervan zijn 9 klachten afgehandeld in 2022 en drie klachten lopen door naar 2023.

Klachten vloeien vaak voort uit een stukje communicatie- en verwachtingsmanagement, daar wordt in 2023 bij inzorgname van een nieuwe cliënt duidelijker over gecommuniceerd.

3. Medewerkerstevredenheid

3.1 Analyse medewerkerstevredenheid 2022

In de periode van 29 november tot en met 15 december 2022 vond er onder alle Zorgwaardmedewerkers een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaats. In totaal hebben er 569 medewerkers (42%) het onderzoek ingevuld. Dit keer is gebruik gemaakt van het onderzoek van onze branchevereniging (Actiz). Dit stelde ons in staat om de resultaten te vergelijken met andere vergelijkbare zorgorganisaties in de ouderenzorg. Het onderzoek bestond uit 57 vragen. De vragenlijst is in overleg samengesteld. Onderstaand op de verschillende thema's de gemiddelde cijfers van Zorgwaard op organisatieniveau. Wederom was het geen makkelijk jaar (corona, personeelskrapte etc.). Daarom zijn we weer trots op een mooi cijfer van 7,7 (een 7,5 in 2021).

Zorgwaard	N=569
Bevlogenheid	7.1
Werkbeleving	7.1
WNPS*	-17.4
Mogelijkheid tot veranderen	5.5

**)WNPS betekent de Werkgever Net Promotor Score, gebaseerd op de vraag: 'Hoe waarschijnlijk is het dat u uw zorgorganisatie zou aanbevelen aan een vriend of collega?'. Schaal van -100 tot +100.*

3.2 Enquête Vrijwilligers

In 2022 is er een tevredenheidsonderzoek onder de vrijwilligers uitgevoerd. Uitkomsten uit deze enquête zijn geïnventariseerd en deels opgepakt door de zorgmanagers. In 2023 worden openstaande aanbevelingen verder uitgewerkt. Het verdere beleid rondom vrijwilligers en hun inzet zal mede bepaald worden door de uitkomsten van de notitie Welzijn 2.0 die in 2023 een nieuwe invulling krijgt.

4. Profiel van de organisatie

4.1Algemene gegevens

Naam rechtspersoon	Stichting Zorgwaard
Adres	Zomerplein 15
Postcode	3297 SE
Plaats	Puttershoek
Telefoonnummer	078-6763400
Nummer Kamer van Koophandel	50024078
E-mailadres	info@zorg-waard.nl
Internetpagina	www.zorg-waard.nl

4.2 Grondslag

De stichting heeft, met als grondslag de Bijbel als Gods Woord, zoals opgevat in de protestantse traditie en herkend wordt in de drie formulieren van enigheid, waarbij zij zich gehouden acht aan de Bijbelse opdracht tot dienstbetoon aan hulp- en zorgbehoevenden in de samenleving, ten doel het realiseren van woonzorgvoorzieningen alsmede het leveren van zorgfuncties en dienstverlening aan eenieder, van elke geloofs- en levensovertuiging, die dat nodig heeft

4.3 Organisatie Zorgwaard

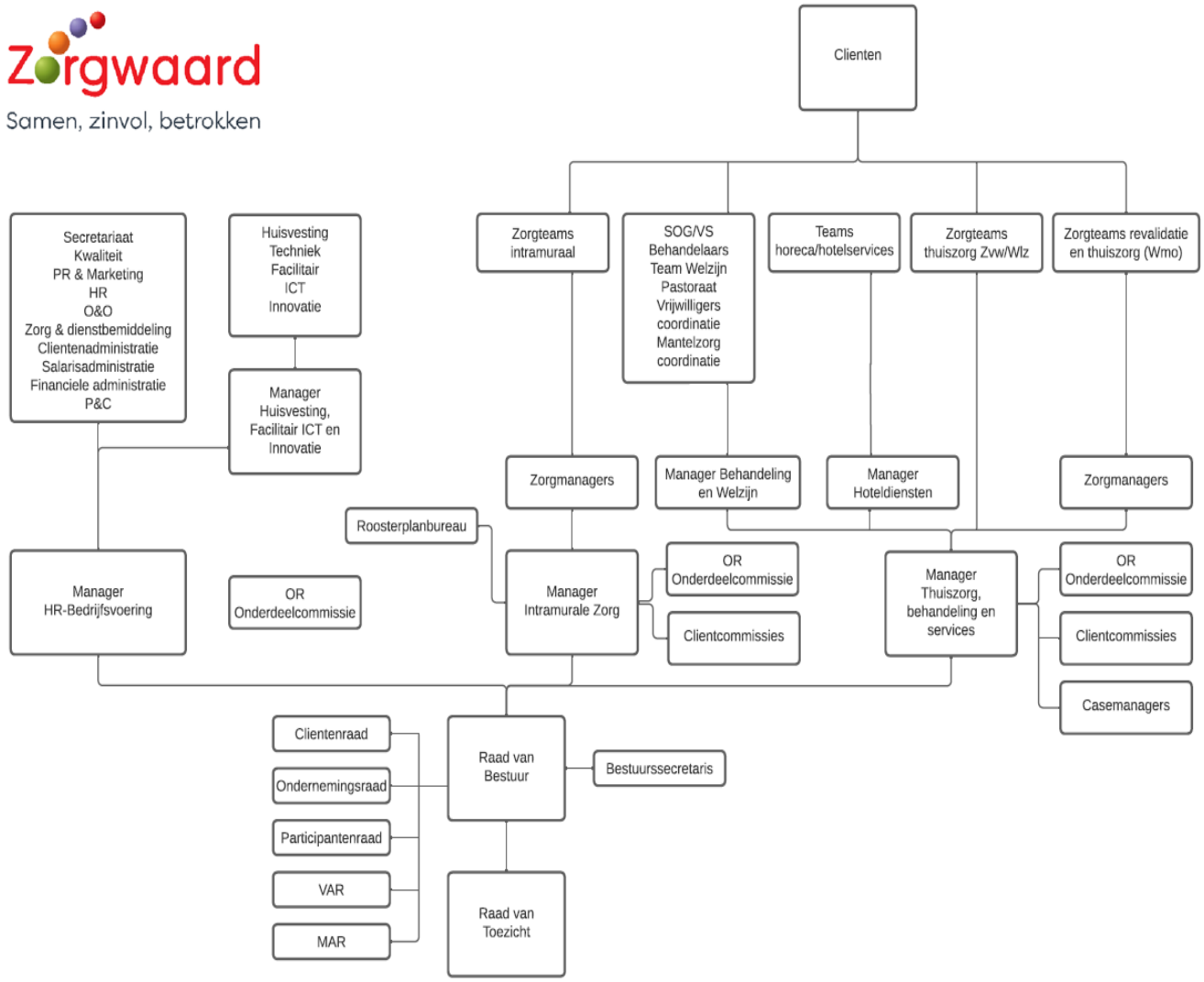
De stichting exploiteerde in 2021 tien locaties: Rembrandt en Gravin Sophie in Oud-Beijerland, Dorpzigt in Zuid-Beijerland, Bliekenhof in Klaaswaal, Immanuël en Elimhof in ’s Gravendeel, Hoge Weide in Strijen, Korenschoof in Heinenoord, Poorthuis in Nieuw-Beijerland en 't Huys te Hoecke in Puttershoek. Daarnaast restaurant Nonna in ’s-Gravendeel. In 2022 is locatie Dorpzicht bij locatie Korenschoof gevoegd waardoor er nu negen locaties zijn. Naast de locaties waar directe zorg aan cliënten wordt geleverd, maakte Zorgwaard gebruik van enkele locaties/kantoren als uitvalbases voor de wijkverpleging. In Oud-Beijerland bevindt zich de Campus. Hiervan wordt, naast de thuiszorg, gebruik gemaakt van de dienst Services en de afdeling Opleiding en Ontwikkeling.

Zorgwaard beschikt over toelatingen voor de locaties voor verblijf met behandeling. Op een aantal locaties wordt in samenwerking met de huisartsen verblijf zonder behandeling geboden. Op de locatie Elimhof hebben alle cliënten een VPT (Volledig Pakket Thuis). In de wijkverpleging worden de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling geleverd naast de huishoudelijke zorg en begeleiding in het kader van de WMO. Daarnaast levert Zorgwaard geriatrische revalidatiezorg.

De stichting heeft een cliëntenraad, een verpleegkundige/verzorgende adviesraad (VAR), een medische adviesraad (MAR), een ondernemingsraad en een participantenraad. Naast de cliëntenraad zijn er ook vijf cliëntencommissies, waarin in elke commissie tenminste één cliëntenraadslid actief is.

In de participantenraad participeren verschillende lokale kerken. De Raad bevordert in algemene zin een goede samenwerking tussen de kerken en Zorgwaard en levert een bijdrage aan de vormgeving van de identiteit, de invulling van de pastorale zorg, het vrijwilligersbeleid en de maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Organogram Zorgwaard:



5.Kwaliteitsverslag

5.1 Persoonsgerichte zorg en welzijn

''Hoe richten we de zorg zo in dat deze tegemoet komt aan de persoonlijke wensen en behoeftes van onze cliënten.''

Ontwikkelplannen 2022

- Verbeteren proces inzorgname
- Aansluiten geestelijke verzorger bij teamoverleg voor gesprek omgaan met levensvragen.
- Notitie Welzijn 2.0:Rol activiteitenbegeleiders en hun rol in de samenwerking met de informele zorg en het team helder krijgen.
- Vertaling persoonsgerichte zorg naar het zorgleefplan in ONS
- Uitvoering nieuw mantelzorgbeleid

5.1.a Inzorgname

Protocol inzorgname is herzien naar aanleiding van de uitkomsten van een scriptie-onderzoek. Het proces overgang van thuis naar verpleeghuis kan beter en warmer.
Uitkomsten:

- Er wordt vanaf het begin van de inzorgname meer ingespeeld op de samenwerking met de mantelzorger. Er wordt een cliëntverhaal gemaakt, dit verhaal wordt geplaatst bovenin het zorgdossier in ONS. Zo komt er meer aandacht voor de cliënt als persoon.
- Alle administratieve taken worden voor of na de verhuisdag gepland. Dit komt het proces van overgang van thuis naar het verpleeghuis ten goede; we willen zorgdragen voor de zogenaamde. ''warme overdracht"

5.1.b Omgaan met levensvragen

Gebleken is dat er binnen de huidige overlegvormen op de afdelingen geen ruimte is om dit thema te bespreken. Voorstel MT gedaan aan de geestelijke verzorgers om hun beleid te presenteren aan de participantenraad, zorgmanagers, VAR, MAR, kwaliteitsverpleegkundigen, thuiszorgmedewerkers en cliëntenraad. In 2022 is hiermee begonnen en dit heeft een doorloop in 2023.

Ook is er een waakboek gemaakt dat zorgmedewerkers kunnen geven aan mantelzorgers wanneer zij gaan waken bij een stervende. Dit boekje hebben is persoonlijk bij alle teams intra- en extramuraal gebracht en dat leverde wel goede contacten met de zorgmedewerkers over palliatieve zorg en levensvragen.

5.1.c Welzijn

Voor het overbruggen van de 'kritische kloof' is samenwerking met de informele zorg cruciaal. Professionele zorg sluit aan op wat het eigen netwerk niet kan opvangen.

Notitie Welzijn 2.0 moet in 2023 definitief worden. Er volgt een plan van aanpak voor het uitrollen naar de werkvloer. Hoe kunnen we activiteitenbegeleiders, woonassistentes, mantelzorgers en vrijwilligers meer betrekken bij de persoonsgerichte zorg en wie is hierbij in 'the lead'.

Belangrijk hierin is om duidelijkheid te scheppen over de rol van de activiteitenbegeleiders en hoe zij een meer coördinerende functie kunnen vervullen om welzijn in samen werking met de informele zorg nog beter gestalte te geven. In de pilot “anders werken”, die loopt op locatie Rembrandt, worden de uitkomsten van de notitie in de praktijk gebracht.

Mantelzorgers
Nieuw beleid rondom mantelzorg is uitgerold. Er wordt i.s.m. mantelzorger een cliëntverhaal gemaakt. Zo is het voor iedere zorgverlener makkelijker persoonsgerichte zorg te leveren omdat direct inzichtelijk is waar betrokken cliënt belang aan hecht.
Bij inzorgname worden duidelijke kaders geschapen; wat er verwacht mag worden van de zorg en wat er verwacht wordt van eigen netwerk.
Hoe de mantelzorger meer betrokken kan worden bij de persoonsgerichte zorg wordt verder uitgewerkt in de notitie Welzijn.

Vrijwilligers
Naar de toekomst toe moeten we steeds meer goede zorg waarborgen met steeds minder gediplomeerden. Dit betekent een andere manier van werken en organiseren waarbij er gekeken moet worden naar de invulling die Welzijn daaraan kan leveren
Vrijwilligers zijn een onderdeel van de oplossing, gekeken moet worden naar individuele talenten en affiniteiten van vrijwilligers om ook hen te binden, boeien en behouden. Door eventueel vrijwilligers meer bij het teamoverleg te betrekken, voelen zij zich meer onderdeel van het team. Ook anticiperen op vrijwilligers die wellicht enthousiast zijn geworden voor een baan in de zorg.

Verdere uitwerking van het beleid rondom vrijwilligers wordt meegenomen in bredere context van de nieuwe visie “Welzijn”.

5.1.d ONS
Belangrijkste verandering is het cliëntverhaal dat een plek krijgt in het dossier van de cliënt om zo beter tegemoet te kunnen komen aan de behoeftes van de individuele cliënt. Het cliëntverhaal moet de andere formulieren (verleden cliënt en de welzijnsinventarisatielijst) vervangen. Door ziekte binnen de kwaliteitswerkgroep persoonsgerichte zorg is deze verandering nog niet goed doorgevoerd in de organisatie. Dit moet in 2023 helder gecommuniceerd en uitgevoerd gaan worden.

Verder blijkt dat het lastig is om ONS optimaal in te richten omdat we afhankelijk zijn van de softwareleverancier Nedap.

5.1.e Intimiteit en seksualiteit
Dit onderwerp komt niet structureel aan bod in de MDO’s. De werkgroep intimiteit en seksualiteit heeft in 2022 niet de aandacht gekregen die het heeft verdiend, mede ten gevolge van andere prioriteiten binnen de organisatie en een verloop in werkgroep leden. Omdat Zorgwaard het onderwerp betekenisvol vindt en erkent dat er op dit gebied veel ontwikkeling mogelijk is, zal de werkgroep in 2023 een doorstart krijgen, met steun vanuit het MT. Daarin zal ook het diversiteitsbeleid onder de loep genomen worden. Het is sowieso mogelijk om maatschappelijk werk te vragen aan te sluiten bij een werkoverleg.

Doorontwikkelen Persoonsgerichte zorg
• Notitie Welzijn definitief en uitwerken in de praktijk • Herstart werkgroep Seksualiteit en intimiteit met meenemen van het onderwerp diversiteit

5.2 Wonen en Zorgtechnologie

"Door toenemende complexiteit en zorgzwaarte is er behoefte aan een nieuwe manier van werken".

Ontwikkelplannen 2022

- Uitwerking visie Werken in uw Huis
- Ontwikkeling open deuren beleid in kader van Zorg in Vrijheid
- Invulling uitwerking Wet Zorg en Dwang (WZD)
- Onderzoek in te zetten zorgtechnologie/ domotica

5.2.a Werken in uw Huis (WiuH)

Visie *werken in uw huis*, eindrapportage adviesraden

De visie werken in uw huis is eind 2021 geëvalueerd. In 2022 is de evaluatie met daarin de geformuleerde aanbevelingen besproken in de diverse gremia. Aan de aanbevelingen is in de tweede helft van 2022 voor een belangrijk deel opvolging gegeven of worden plannen gemaakt voor de vormgeving ervan in 2023:

- "Laat de zorgmedewerkers doen waarvoor ze zijn opgeleid" (in 2023 worden plannen gemaakt voor het anders organiseren van schoonmaakwerkzaamheden en de was)
- Meer inzetten op welzijn en welbevinden, vraagt om doorontwikkeling van de hele tak welzijn, notitie Welzijn 2.0 wordt opnieuw geformuleerd en in 2023 volgt de implementatie hiervan.
- Beschouw mantelzorgers en vrijwilligers als partner in de zorg (Vrijwilligersbeleid is vastgesteld om in 2023 te kunnen implementeren)
- "Sta werkkleding weer toe" is een aanbeveling waar men positief tegenover staat, maar waartoe de begroting in 2023 geen ruimte laat.

5.2.b Zorg in Vrijheid

Door ontoereikende technische systemen krijgt het project *'Zorg in Vrijheid'* in 2023 een herstart. Daarbij moeten eerst alle technische randvoorwaarden op orde zijn. Optimaliseren Wifi en verpleegkundige oproepsystemen hebben prioriteit.

Ontwikkeling en implementatie van beleid op alle inzetbare domotica; wat is er nodig en hoe in te zetten? Ervaringen uit het project Zorg in Vrijheid zullen meegenomen worden in de nieuwe visie op ontwikkeling van technologische innovatie en digitalisering.

5.2.c Wet zorg en dwang (wzd)

Er is een nieuwe kwaliteitsverpleegkundige die zich speciaal gaat toeleggen op dementie en alles rondom de Wet Zorg en Dwang (wzd). Zo komt er extra ondersteuning voor de wzd- functionaris. Begin 2022 hebben er scholingen plaatsgevonden rondom het thema onvrijwillige zorg. Alle EVV 'ers en paramedici zijn hierin meegenomen. Om de continuïteit van scholing te borgen, zullen de kwaliteitsverpleegkundigen worden ingezet op dit thema. Zij kunnen sturing en coaching geven aan de

medewerkers op de werkvloer. Tevens zullen de GVP-ers een meer prominente rol gaan vervullen op de woningen en gaat er nog meer ingezet worden op relevante e-learnings.

Met de nieuwe kwaliteitsverpleegkundigen is het mogelijk om, in samenwerking met de GVP-er, 'coaching on the job' te geven. Zo zorgen we ervoor dat de nieuw ingezette ontwikkeling ook 'land' op de werkvloer. In 2023 vindt evaluatie plaats van de genomen maatregelen.

5.2.d Zorgtechnologie

ICT:

In samenwerking met Alerimus is er een visie op ICT ontwikkeld.
Er is een nieuwe netwerkstructuur en blauwdruk ontwikkeld, deze is op locatie de Korenschoof geïmplementeerd. Op de campus is een E-Lab gecreëerd.

Domotica:

- Beeldzorgteam

Opschaling conform SET subsidie. Regionaal team gestart in zomer van 2022. Andere partijen zullen 2023 aansluiten en zodoende een regionale aanpak verbreden.

- Project GPS tracker Pico Minifinder

Diverse testen gedaan voor persoonsbeveiliging én GPS tracking voor PG cliënten.
Grote landelijke leverancier is gestopt wat een extra uitdaging bleek bij het vinden van een nieuwe veilige en adequate oplossing.

- Werkgroep WMO beeldzorg

Vooral ingezet op preventieve signaleringsfunctie van WMO naar wijkverpleging. Moeilijke doelgroep om te bereiken en passende technologische innovaties ter besparing van tijd in te zetten.
Inzet robot stofzuiger en dweil staat in de projectplanning op maart 2023

Doorontwikkelen Wonen en Zorgtechnologie
• Besluit en planvorming n.a.v. evaluatie Werken in uw Huis. • Project Zorg in Vrijheid oppakken • Evaluatie van de genomen maatrelen in kader van Wet Zorg en Dwang • Ontwikkelen beleid rondom alle in te zetten zorgtechnologie • Implementatie zorgtechnologiebeleid op 1 van de locaties (Korenschoof of Huys te Hoecke)

5.3 Veilige zorg en ondersteuning

''Naast het voldoen aan wettelijke kaders en richtlijnen berust veilige zorg ook op een balans tussen wat veilig is en wat de betreffende individuele persoon levensplezier geeft.''

Ontwikkelplannen 2022

- Uitvoering verbeterplan infectiepreventie
- Sturen op vrijheidsbevordering met behulp van technologie

5.3.a Infectiepreventie

In 2022 is er uitvoering gegeven aan het verbeterplan dat in 2021 is opgesteld. Om het thema goed te laten landen in de organisatie en de deskundigheid te vergroten zijn medewerkers geschoold tot Hygiëne Infectie Preventie coach (HIP-coach).
Door de kwaliteitswerkgroep hygiëne worden doelen geformuleerd en uitgevoerd middels een jaarplan. De kwaliteitsgroep komt regelmatig bij elkaar om jaarplannen, protocollen, uitkomsten audits, en andere zaken rondom hygiëne te bespreken Verder is er een Contactpersoon Infectie Preventie aangesteld (CIP) en een Infectie Preventie Adviseur (IPA, dit moet ervoor zorgen dat infectiepreventie ingebed wordt als een routine en niet dat het slechts leidt tot een tijdelijke verbetering.

5.3.b Indicatoren basisveiligheid

Naast de verplichte indicatoren is gekozen voor de keuze-indicatoren: '' Gemotiveerd werken aan vrijheidsbevordering'' en ''Continentie''. Ingezet wordt op maximale bewegingsvrijheid voor de bewoners.
In 2023 moeten de technische randvoorwaarden gereed zijn om hier verder mee aan de slag te gaan..
Pilot ''open deuren'' krijgt herstart in 2023

5.3.c Bedrijfshulpverlening, BHV

In 2022 is er een BHV inspectieronde geweest door een externe partij. Uitkomsten zijn in een plan van aanpak gezet. Er is n.a.v. nieuwe inzichten een voorstel gemaakt voor een nieuwe BHV structuur. Deze zal in 2023 uitgerold worden.

5.3.d Incidenten melden

Door analyses van MIC meldingen(incident cliënten) en POR meldingen, (personeelsongevallen registratie) worden problemen inzichtelijk gemaakt.

Melding Incidenten Cliënten (MIC)

Analyse op afdeling-/woningniveau
De MIC-functionarissen bespreken de incidenten op individueel niveau. Onderwerpen die onder de aandacht worden gebracht zijn medicatiefouten, valincidenten en agressie naar andere cliënten. Medewerkers geven aan dat er veel aandacht is voor het voorkomen van agressie bij cliënten onderling.

MIC	2019	2020	2021	2022
Intramuraal	1680	2454	1852	1890 *
Thuiszorg	796	1044	676	637
Totaal	2476	3498*)	2528	2527

**) In het aantal meldingen zitten dubbelingen; dit heeft te maken met opvolging van c.q. rapportage op een reeds gemeld incident.*

MIC Onderwerp	Aantal 2022
Vallen	1510
Medicatie	1237
Agressie	121
Gevaarlijke stoffen	3
Stoten en knellen	16
Vermissing	3
Overige	274

Bovenstaande cijfers dienen gezien te worden over ± 1400 (intramurale en thuiszorg) cliënten over een totaal van 506800 cliëntdagen

We zien 27% van het aantal meldingen maar door een relatief kleine groep van 11 cliënten veroorzaakt worden. De meldingen die over deze groep cliënten gedaan wordt vinden vaak hun oorsprong in de gewenningsperiode die na het inhuizen plaatsvindt. Gezien dat de verblijfduur van de gemiddelde cliënt steeds korter wordt en dus het aantal nieuwe opnames stijgt, kunnen we er vanuit gaan dat het aantal meldingen blijft stijgen.
Advies is om te onderzoeken of dat de gewenningsperiode voor nieuwe cliënten anders ingericht kan worden.

Prisma analyse
Er zijn twee aanvragen voor een onderzoek binnen gekomen, eenmaal naar aanleiding van een klacht en eenmaal na een verstikking.
T.a.v. de klacht is er een terugkoppeling naar de IGJ geweest en t.a.v. de verstikking is vastgesteld dat dit een gevolg was van de bewuste keuzes die gemaakt zijn bij de verzorging van deze cliënt. Er zijn geen onregelmatigheden uit het onderzoek naar voren gekomen en er is geen melding gedaan bij IGJ.

Personeel Ongevallen Registratie (POR)

POR meldingen	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Totaal	595	363	264	189	343	233	639
Agressie	586	289	260	198*	347*	226	334
Prikaccidenten	9	5	1	3	0	2	1

In het aantal POR meldingen is een duidelijke stijging waarneembaar. Verklaring hiervoor ligt in het feit dat medewerkers eenvoudigweg meer meldingen maken. Deels omdat zij hier actief op gewezen zijn en deels omdat medewerkers vanwege de hoge werkdruk (nog voortvloeiend uit de pandemie)zelf meer geneigd zijn om een melding te doen.

Van de toename van meldingen specifiek op het onderwerp agressie is de verwachting dat dit te maken heeft met het feit dat nieuwe bewoners steeds later bij ons binnenkomen. Hierdoor zijn zij er relatief ‘slechter’ eraan toe en valt vooral de gewenningsperiode zwaar.

Ook is er een stijging te zien in het aantal MIC meldingen. Het advies is om te onderzoeken of hier een relatie is met de toegenomen POR meldingen. Bij de MIC zien we dat cliënten in hun gewenningsperiode regelmatig ongewenst gedrag laten zien. Ook zien we dat er steeds vaker een gecombineerde melding gemaakt wordt, waarbij fysiek en verbaal geweld naast elkaar voorkomen.

IGJ meldingen
Er zijn geen meldingen bij de IGJ gedaan

5.3.e Arbo
De leden van de Arbo-commissie hebben dit jaar niet stil gezeten. Zo is aan de hand van de ingebrachte punten tijdens de vergaderingen, de RI&E en het plan van aanpak herzien. Verder zijn de voortgang en afhandeling van de bevindingen in de RI&E overgezet in een actielijst om de punten stapsgewijs op te pakken en zijn de knelpunten uit de POR besproken. Aandachtspunt blijft echter wel de samenstelling van de Arbocommissie.

Net als in 2021 was dat de krapte op de arbeidsmarkt een agendapunt dat regelmatig terugkwam, evenals de gevolgen van de hoge werkdruk. De commissie heeft wel meegekregen en ziet ook dat er veel aandacht besteed wordt door de organisatie op het gebied van het werven van personeel.

De commissie heeft als vast punt preventiemedewerker op de agenda staan. Uit de commissie komt naar voren dat een uitbreiding van preventiemedewerkers gezien de huidige problematiek op het gebied van ziekteverzuim, BHV en vitaliteit op zijn plaats zou zijn. Voor 2023 staat de uitbreiding van preventie medewerkers op de agenda.

Uit de incident meldingen van het afgelopen jaar maakt de commissie op dat het onderwerp agressie nog steeds aandacht nodig heeft. Het is daarom een nog steeds een vast agendapunt en er zal gekeken gaan worden of er extra stappen gezet moeten worden op het gebied van voorkomen van agressie.

Het was in 2022 opvallend dat er veel aanvragen binnen kwamen ten aanzien van het aanpassen van de werkplek maar ook ten aan zien van het klimaat op de werkplek. De commissie heeft hiervoor belanghebbenden in de vergaderingen uitgenodigd en na de onderwerpen besproken te hebben besloten dit toe te voegen als vast agendapunt.

De voorzitter van de Arbo-commissie heeft vanuit zijn rol als Arbo-coördinator zitting in de veiligheidsmanagementcommissie. Deze commissie, onder voorzitterschap van een MT-lid, coördineert zaken die met veiligheid te maken hebben. Ieder kwartaal worden de Por analyses, de voortgang PVA en nieuwe aandachtspunten in de Veiligheid Management Commissie besproken.

5.3.f AVG

In 2022 heeft een vertegenwoordiging van Zorgwaard mee mogen kijken bij het 7510 traject van Alerimus. Deze NEN norm geeft richting aan de opzet van een veilig ICT beleid, de ervaringen uit deze bijeenkomsten hebben er toe geleid dat er voor gekozen is om in 2023 ook een 7510 traject voor Zorgwaard te gaan ontwikkelen.

In 2022 is er drie maal een onderzoek gedaan naar een melding van een datalek, echter bleek dat dit niet ging om een lek die melding vereiste naar de Autoriteit Persoonsgegevens en is er besloten de betreffende medewerkers aan te spreken op hun gedrag.

Daarnaast is door een incident bij Nedap de aanbieder van het elektronische cliëntdossier (ONS) Zorgwaard betrokken geraakt bij de gevolgen van een datalek. Ondanks dat Zorgwaard hier geen rol in had, is het incident wel gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens. De beslissing om dit wel te doen, komt vanwege het feit dat veel van onze cliënten deze melding niet zelf meer kunnen doen. Door het vanuit Zorgwaard te melden, wilden we ook deze groep cliënten een stem geven in deze zaak.

De Autoriteit Persoonsgegevens heeft de zaak voor Zorgwaard afgesloten en pakt dit incident met Nedap op.

5.3.g Onvrijwillige Zorg

In het kader van de wet zorg en dwang worden er analyses gemaakt van genomen maatregelen betreffende onvrijwillige zorg. Naast een halfjaarlijkse verdiepende analyse wordt een jaaranalyse opgesteld door de WZD-functionaris. Deze wordt besproken in de kwaliteitswerkgroep en conform eis ingediend bij IGJ overeenkomstig richtlijn. Jaaranalyse wordt op moment van schrijven gemaakt. Via beleidsmedewerker wordt deze aangeleverd aan de IGJ.

Dit jaar is er via het dashboard beschikking over relevante stuurinformatie rondom de genomen maatregelen onvrijwillige zorg. (zie onderstaande tabel). Ook is er een uitgebreide analyse opgesteld, welke is opgenomen in de bijlage van dit kwaliteitsverslag. (*zie bijlage 1, analyse wet zorg en dwang*).

Genomen maatregelen onvrijwillige zorg, bron ONS:

Maatregelen	2019	2020	2021	2022
Bedband	2	0	0	0
Rolstoelband	2	8	4	1
Rolstoelrem	0	1	0	
Rolstoelblad	1	1	10	0
bedhek/ tussenstuk	0	1	1	5
Hansop	3	0	4	1
Camera	12 *)	1	0	
gedwongen voeding	0	0	0	0
Leefregels	0	0	14	17
verborgen medicatie	7	0	1	6
Tentbed	0	5	8	0
Psychofarmaca	3	38	83	11
divers	3	0	4	1
Totaal	26	56	115	41

Begin 2022 hebben er scholingen plaatsgevonden rondom het thema onvrijwillige zorg. Alle EVV 'ers en paramedici zijn hierin meegenomen. Om te zorgen voor continuïteit van scholing worden de kwaliteitsverpleegkundigen ingezet. Zij kunnen sturing en coaching geven aan de medewerkers op de werkvloer. Tevens zullen de GVP-ers een meer prominente rol gaan vervullen op de woningen en gaat er nog meer ingezet worden op relevante e-learnings.

Doorontwikkelen veilige zorg en ondersteuning
• Herstart Zorg in Vrijheid/ pilot open deuren • Uitbreiding aantal preventie medewerkers • Uitrollen nieuwe BHV-structuur

5.4 Samen leren en ontwikkelen

"Om in te spelen op de dubbele vergrijzing, het personeelstekort, de groeiende technologische mogelijkheden en de steeds beter geïnformeerde, hoger opgeleide oudere is een permanente leercultuur onontbeerlijk".

Ontwikkelplannen 2022:

- Uitwerken, verdiepen Rijnlands model
- Onderzoek geschikt Kwaliteit management Systeem

5.4.a Zelforganisatie

Voor een goede implementatie van het *Rijnlands model* is er een traject dienend leiderschap gestart voor MT en management. Personen met sleutelfuncties binnen Zorgwaard sluiten aan om het Rijnlands model goed uit te kunnen rollen in de organisatie. Dit is een proces dat doorloopt in 2023. Het is een proces dat tijd kost om te landen in de organisatie en er is gebleken dat heldere kaders nodig zijn.

Teamcoaches zullen de teams toerusten om de denkomslag naar het Rijnlands model te maken om steeds meer regie te nemen in het eigen werk

5.4.b Kwaliteit Management Systeem

In 2023 moet besluitvorming plaatsvinden over de keuze van een nieuw management systeem. Het huidige systeem voldoet niet (meer) aan de eisen die we willen stellen aan een KMS. Om eigenaarschap te kunnen nemen moeten professionals kunnen beschikken over actuele en relevante sturingsinformatie.

5.4.c Lerend netwerk

Vanwege alle uitdagingen die op ons afkomen is samenwerking steeds belangrijker. Wij zoeken daarbij de samenwerking vooral op binnen het uitvoeringsprogramma Thuis in de Kern, waarin wij samen met andere zorgorganisaties in de Hoeksche Waard en de gemeente participeren. Met elkaar wordt zo een lerend netwerk gevormd waar op verschillende niveaus kennisuitwisseling plaatsvindt.
Inzet is dat de Campus in Oud- Beijerland steeds meer als kenniscentrum voor de Hoeksche Waard gaat fungeren en dat daar, door samenwerking met gemeente, UWV en het MBO, een betere toestroom van nieuwe leerlingen en zij-instromers gaat komen.

5.4.d Kwaliteitsverpleegkundigen

De kwaliteitsverpleegkundigen volgen externe ontwikkelingen en vertalen die naar de eigen organisatie. Om hun eigen rol duidelijk te krijgen hebben de kwaliteitsverpleegkundigen een visie geschreven. Zij benoemen hierin te streven naar een rol als coach, verbinder, ondersteuner en aanjager.
De visie is besproken met de zorgmanagers om deze ook in praktijk te brengen.
In 2023 zal de visie nog verder uitgediept worden.

5.4.e Leren en Ontwikkelen

De dubbele vergrijzing, het groeiend personeelstekort, de snelle ontwikkeling van technologieën stellen andere eisen aan de zorg en dwingen de ouderenzorg om mee te bewegen en te innoveren. Leren binnen Zorgwaard draagt bij aan de realisatie van beoogde doelen die bijdragen aan het welzijn en de gezondheid van onze cliënten.

Onze afdeling Opleiding en Ontwikkeling (O&O) houdt zich bezig met het begeleiden van leerlingen en stagiaires van diverse opleidingen en verzorgt daarnaast ook bij-, en nascholingen voor de overige medewerkers. Zorgwaard beschikt over een erkenning als leerbedrijf en verzorgt voor verschillende beroepsopleidingen het praktijkgedeelte. Zo hebben wij leerlingen en stagiaires van de opleiding verzorgende IG, MMZ3 en MMZ4, mbo-verpleegkundige en hbo-verpleegkundige. Voor het theoretische deel van deze opleidingen werken wij samen met verschillende ROC en hogescholen.

Ook voor studenten van andere opleidingen, zoals bijvoorbeeld ergotherapie, fysiotherapie of diëtetiek, zijn er stagemogelijkheden binnen Zorgwaard.

In samenwerking met de Erasmus universiteit lopen er een aantal onderzoeken:

- Onderzoek naar de MIC-analyses
- Onderzoek naar Specialistische Zorg
- Met het inmiddels afgeronde onderzoek naar de overgang van thuis naar het verpleeghuis door studenten van de Erasmus universiteit hebben we ons inzorgname-proces verbeterd..

Vanuit de hogeschool Avans zijn studenten bezig met afstudeer onderzoek naar Integrale Veiligheidskunde. De ARBO-Commissie en OR zijn hierbij betrokken

Buiten onze eigen organisatie vormt Zorgwaard in de regio een lerend netwerk welke gestalte krijgt binnen het samenwerkingsverband Thuis in de Kern . Daar moet de Zorgcampus steeds meer de rol van kenniscentrum voor de regio gaan vervullen.

In 2023 wordt een nieuwe visie op leren gedeeld met de organisatie.

Doorontwikkelen Samen leren en ontwikkelen
• Rijnlands model • Uitdiepen rol kwaliteitsverpleegkundigen • Delen nieuwe visie op leren en ontwikkelen

5.5 Leiderschap Governance en Management

''De snel veranderende zorg vraagt om (regionale) samenwerking en een investering in professioneel leiderschap, deskundigheid en competenties op ieder niveau.''

Ontwikkelplannen 2022:

- Aansluiten MT en/ of Bestuurder bij werkoverleg om ondernemingsplan te bespreken
- Opstellen actiegerichte verduurzamingsagenda

5.5.a Ondernemingsplan 2022-2025

Het nieuwe ondernemingsplan 2022-2025 is door een lid van het MT of de bestuurder persoonlijk gedeeld met de medewerkers tijdens de werkoverleggen. Contact tussen Raad van Bestuur/ MT en de werkvloer wordt voortgezet middels het plannen van regelmatige laagdrempelige contactomenten.

Zo wordt draagvlak gecreëerd voor de te zetten stappen uit het ondernemingsplan; Alleen samen kunnen we de strategische uitdaging van de zorgkloof het hoofd bieden. Ook is er ruimte voor het geluid van de werkvloer richting het management team en de bestuurder.

Uiteindelijk moeten alle ontwikkelingen ten goede komen aan het primair proces.

5.5.b Duurzame zorg

In het ondernemingsplan 2022-2025 wordt de transitie naar duurzame zorg expliciet genoemd.
Als Zorgwaard hebben we ons gecommitteerd aan de opgaven die vanuit de Green Deal Duurzame Zorg voor ons liggen.
Doel: “onomkeerbare transformatie bewerkstelligen naar zorg met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving in 2050.”

Er is een notitie opgesteld welke kan fungeren als routemap om concrete stappen te zetten op dit gebied. Het streven is een leefomgeving die de gezondheid van een ieder bevordert, want de meest duurzame vorm van zorg is niet geleverde zorg..

Er wordt in het kader van de uitvoering van de opgaven vanuit de Green Deal een denktank opgericht die acties gaat inzetten, gericht op de uitvoering van de thema’s uit de Green Deal.

Doorontwikkelen leiderschap governance en management
• Voortzetten laagdrempelige contactmomenten RvB en werkvloer • Toerusten alle medewerkers voor het verder implementeren van het 'Rijnlands model'; verantwoording steeds lager in de organisatie wegleggen. • Inzetten op actieplannen in het kader van verduurzamen.

5.5.c Aanvullende informatie

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is in het verslagjaar gevormd door de heer N.A. de Pijper.
Zorgwaard beschikt over een reglement voor de Raad van Bestuur. Daarin zijn tevens de verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden van de Raad van Bestuur opgenomen. De informatievoorziening tussen de bestuurder en de Raad van Toezicht is geregeld via een vast kwartaalsgewijs informatiesysteem, waarin de bestuurder over alle relevante ontwikkelingen binnen de organisatie aan de Raad van Toezicht rapporteert.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht was in het verslagjaar als volgt samengesteld:

- Mevrouw R.W.J. Melissant-Briene, voorzitter; aandachtsgebieden bedrijfskunde en strategie, marketing en PR, medewerker tevredenheid
- Mevrouw J. Kemperman – Kleibergen, aandachtsgebied HRM
- De heer M.M. van der Kraan, aandachtsgebied financiën
- De heer drs. J.W. van der Hart RA, aandachtsgebied financiën
- De heer W.W. Kieboom, aandachtsgebied zorg gerelateerde zaken

De Raad van Toezicht kent de volgende commissies:

- Algemene zaken: mevrouw Melissant, de heer van der Kraan
- Financiën: de heren Van der Hart en Van der Kraan
- Zorgkwaliteit: mevrouw Kemperman, de heer Kieboom
- Cliëntenraad: de heer Kieboom
- Participantenraad: de heer Van der Kraan
- Ondernemingsraad: mevrouw Kemperman
- SPHW: de heer Van der Hart (penningmeester)

De onafhankelijkheid van de Raad van Toezichtleden blijkt uit het feit dat geen van de Raad van Toezichtleden een zakelijke binding heeft met de zorgorganisatie of met een aan onze organisatie gelieerde (samenwerkings-)organisatie, noch leverancier is van diensten binnen Zorgwaard.

De Raad van Toezichtleden hebben, o.b.v. informatie van de Raad van Bestuur, in het verslagjaar invulling gegeven aan hun taken door in overleg te gaan met de Raad van Bestuur over verschillende onderwerpen zoals beschreven in dit Kwaliteitsverslag

De externe accountant stelt bij de jaarrekening een managementletter op die hij toelicht in de Raad van Toezichtvergadering waarin de jaarrekening wordt behandeld. De verdere contacten met de accountant lopen via de bestuurder.

Het functioneren van de bestuurder wordt jaarlijks geëvalueerd door de algemene commissie van de Raad van Toezicht. Tussentijds vindt per kwartaal overleg plaats tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en de bestuurder over de lopende zaken, alsook over het functioneren van de bestuurder en de organisatie.

Cliëntenraad
Zorgwaard kent naast de cliëntenraad ook locatiecommissies, die een vertegenwoordiging afvaardigen naar de cliëntenraad. Overleg op Zorgwaard-niveau vindt plaats tussen de cliëntenraad en de bestuurder/managers en op lokaal niveau tussen de commissies en zorgmanagers.

- Er is advies gevraagd over de volgende onderwerpen:
  Wet Zorg en Dwang
- Er is advies gegeven over de volgende onderwerpen:
  Uniforme werkwijze bij medicatie wijzigingen.
  Uitzetten klachtenregeling in een stroomschema

Ondernemingsraad
De OR vergadert wekelijks.. De vaste agendapunten verzuim, werving en selectie/boeien, binden en behouden, zelforganisatie, communicatie, arbo, werk en mantelzorg en voorgenomen besluiten komen aan de orde.

De OR heeft instemming verleend aan:

- Ondernemingsplan 2022-2025
- Verhoging bedragen WKR (fietsplan)
- Geactualiseerde Regeling Regionale Klachtenprocedure Drechtsteden.

Samen met de Var zijn de volgende adviezen gegeven:

- Punten voor het (strategisch) HR-beleid en verouderde functiebeschrijvingen
- Zorgen bezetting zomerperiode en mogelijkheid tot meedenken
- Evaluatie zomerperiode
- In november hebben Var, Mar en OR gezamenlijk (op verzoek van de denktank *Boeien Binden Behouden)* een advies geschreven hoe medewerkers te behouden.

Verpleegkundige/verzorgende adviesraad (VAR)
De Var vergadert 2x per maand en 1x per kwartaal met de bestuurder. Om de VAR initieel al te betrekken bij beleidsontwikkelingen is er een periodiek kwartaaloverleg met de beleidsadviseur in gang gezet. Dit wordt als heel nuttig ervaren.

De 3 speerpunten van de VAR in 2022;

- Professionalisering, deskundigheid en leiderschap
- Samenwerking
- Communicatie en medezeggenschap medewerkers

De volgende gespreksonderwerpen kwamen aan bod; het kwaliteitsplan 2022, notitie welzijn, functieprofielen, POR, uitstroom, strategisch HR-beleid, mantelzorgbeleid, notitie leren. Een terugkerend onderwerp is zelforganisatie/ Rijnlands organiseren

Medische Advies Raad (MAR)
In de MAR hebben een specialist ouderengeneeskunde en een verpleegkundig specialist zitting. De MAR adviseert de bestuurder gevraagd en ongevraagd t.a.v. het beleid van Zorgwaard. Met de MAR zijn, naast het kwaliteitsplan, de kaderbrief, de Wet zorg en dwang, het tekort aan Specialisten Ouderengeneeskundigen en bijbehorende werkdruk en de samenwerking met Alerimus besproken Ook heeft de MAR regelmatig overleg met de VAR.

Participantenraad
Zorgwaard heeft vanuit haar wortels een bijzondere binding met de kerken. In de zogenaamde participantenraad, een orgaan van Zorgwaard, zijn Hoeksche Waardse kerkgemeenschappen vertegenwoordigd. De raad draagt mede bij aan de vormgeving van de identiteit en bevordert een goede samenwerking tussen Zorgwaard en de kerken.

5.6. Personeelssamenstelling

"Een goede verantwoorde personeelssamenstelling draait om de juiste mensen met de juiste competenties op de juiste plek".

Ontwikkelplannen 2022

- Uitrollen VPS- roostersystematiek
- Projectaanpak roosterbeleid
- Reductie verzuim
- Vrijwilligersbeleid
- Mentoren in de zorg
- Specifieke kennis en kunde

5.6.a Aandacht aanwezigheid en toezicht

Binnen alle intramurale teams gaat er gewerkt worden volgens de uitkomsten van het project *Verantwoordelijk Personeel Samenstelling (VPS*) Het VPS heeft vorm gekregen op de locaties Gravin Sophie en Huys te Hoecke somatiek. Uit de implementatie van het VPS is gebleken dat het roosterbeleid van Zorgwaard geactualiseerd dient te worden en de roostersystematiek binnen de locaties geharmoniseerd. In 2022 is gestart met de planvorming daartoe.

In 2023 loopt dit door in de vorm van het project VPS-Roostersystematiek. Doelstelling is realisatie van VPS op alle locaties en de invoering van een uniform roostersystematiek voor alle locaties. De teamsamenstelling wordt zo ingericht dat deze tegemoet komt aan de persoonsgerichte zorgvraag van de cliënt. Hier is een overlap met de pilot '*'anders werken*" en de uitwerking van de notitie Welzijn 2.0. Deze uitkomsten zullen bijdragen aan verdere optimalisering van VPS

Voor het verder waarborgen van de zorgvraag is het noodzakelijk zorgbehoeftes te clusteren. Locatie Dorpzicht is in het kader hiervan gesloten terwijl op locatie Korenschoof een tweede groepswoning gerealiseerd is. De 3 overgebleven bewoners van locatie Dorpzicht zijn verhuisd naar deze locatie. Locatie Dorpzicht is onderdeel geworden van de Hospice Hoeksche Waard. Locatie de Korenschoof bestaat nu uit 2 woningen, met 7 bewoners op de begane grond en 8 bewoners op de eerste verdieping. De verhuizing heeft geleid tot een forse uitstroom van medewerkers van locatie Dorpzicht. Dit tezamen met een natuurlijk verloop (pensionering) van een aantal medewerkers, ook van de

Korenschoof, heeft ertoe geleid dat opnieuw gebouwd wordt aan het samenstellen van een verantwoorde personeel samenstelling

5.6.b Roosterbeleid

We zijn gaan werken met een *jaarurensystematiek*, dit verbetert de voorspelbaarheid van het rooster. Op de afdeling Somatiek van locatie Huys te Hoecke is een start gemaakt met de pilot *zelf-roosteren.* In 2023 continueren we het project roosterbeleid en wordt n.a.v. de uitkomsten van de pilot en evaluaties bekeken welk roosterbeleid tegemoetkomt aan de behoeftes van zowel de medewerkers als van de organisatie.

5.6.c Verzuimreductie

Het gemiddelde verzuimcijfer over 2022 is 11,75%. Door hoog verzuim komen allerlei processen in de organisatie in de knel. Er is geen mankracht om deel te nemen aan projecten, de werkdruk is hoog, dat gaat ten koste van het werkplezier van de medewerker en werkt nieuw verzuim in de hand.
Preventie op ziekteverzuim blijft een belangrijk aandachtspunt binnen de organisatie. Naast de 1-op-1 aandacht vanuit leidinggevenden richting onze medewerkers blijven we extra ondersteuning bieden door bijvoorbeeld vroegtijdig in gesprek te kunnen gaan met onze vitaliteitscoach of de budgetcoach. Medewerkers kunnen zonder tussenkomst van de leidinggevende hiervoor in contact treden met de coaches. Daarnaast bieden we middels het online leerplatform Goodhabitz de mogelijkheid om gebruik te maken van diverse leefstijlmodules (waar onder trainingen op het gebied van veiligheid/gezondheid/persoonlijke kracht).

Het terugbrengen van het verzuimcijfer wordt een belangrijke opgave voor 2023. Er moet een concreet plan van aanpak komen voor het terugbrengen van het verzuimpercentage. Daarbij is de inzet vooral gericht op *preventie* van verzuim door op tijd te handelen

5.6.d Specifieke kennis en kunde

Belangrijk speerpunt van het scholingsplan 2022 was het thema communicatie en attitude. Het veranderende zorglandschap en bijbehorende effecten die dat geeft, vraagt om goede en open communicatie en reflectie.

Verantwoordelijkheid voor deskundigheid ligt steeds meer bij de individuele medewerker en het team. De kwaliteitswerkgroep deskundigheid bepaalt jaarlijks welke e-learnings verplicht gesteld worden. Daarnaast bepalen teams zelf welke e-learnings van meerwaarde zijn voor het team.

Er zijn veel medewerkers met specifieke kennis en kunde. In 2023 gaan we inventariseren hoe we hier meer gebruik van kunnen maken, het idee is om verpleegkundigen en verzorgenden met een specialisme in te delen in een aparte groep met eigen kostenplaats om zo beter inzicht te krijgen wat er in huis is(en wat nodig is) om zo meer gebruik te kunnen maken van deze medewerkers.

5.6.e Onboarding/ offboarding

Focus ligt vooral op de onboarding van nieuwe medewerkers. Gebleken is dat nieuwe medewerkers relatief snel afhaken door te weinig begeleiding in de eerste maanden. Ingezet wordt nu op begeleiding door mentoren. Voor deze rol kunnen medewerkers gekozen worden die arbeidsongeschikt zijn of dreigen te raken, of de oudere medewerker die door deze mentor taken meer ontlast wordt van zorgtaken. Zo snijdt het mes aan twee kanten.

Doel:

- Medewerkers binden en boeien

- Minder uitval onder ervaren medewerkers.
- Minder uitstroom van nieuwkomers
- Kennis en expertise van ervaren medewerkers wordt benut
- Het vergroten van de begeleidingscapaciteit
- Omdat de pilot in 2022 goed is verlopen, wordt deze in 2023 gecontinueerd en gaan we breder inzetten op mentoren bij de begeleiding van nieuwe medewerkers.

Verder is er een nieuw stappenplan in gang gezet hoe en wanneer een nieuwe collega geïnformeerd wordt over bijvoorbeeld toegang tot computer/ mobiele telefoon.

5.6.f Zij-instromers

Zorgwaard wil optimaal gebruik maken van de mogelijkheid om mensen laagdrempelig in te laten stromen in de organisatie. De pilot waarbij Zorgwaard samen met het UWV en de gemeente Hoeksche Waard rondom deze zij-instromers is succesvol afgesloten. Inmiddels is de derde groep van start gegaan.

Het leidt er zelfs toe dat zij-instromers hierdoor enthousiast worden om de opleiding tot verzorgende/ verpleegkundige te gaan volgen.

5.6.g Vrijwilligers

Door ontkerkelijking, individualisering en toenemende arbeidsparticipatie is het lastiger om nieuwe vrijwilligers te vinden. Terwijl er door de 'kritische kloof' zowel binnen de locaties als in de thuiszorg een toenemende behoefte aan vrijwilligers is.
In 2022 is een lichte daling zichtbaar in ons vrijwilligersbestand, uitstroom komt voornamelijk door de veroudering van onze vrijwilliger groep. Ingezet wordt op het werven van nieuwe vrijwilligers. De vacatures worden via diverse (online) kanalen verspreid.

Overzicht vrijwilligersbestand in aantallen:

Jaar	2019	2020	2021	2022
Aantal	1044	*	882	831

*)Geen lijsten bijgehouden vanwege Corona

5.6.h Stagiairs

Zorgwaard vindt het van belang dat ruimte geboden wordt aan stagiaires van verschillende opleidingen en specifiek aan stageplaatsen voor de opleidingen in de verzorgende beroepen. Enerzijds vanwege het maatschappelijke belang en anderzijds vanwege de mogelijkheid tot het onderhouden van de contacten met de opleidingen en daarmee het op de hoogte kunnen blijven van ontwikkelingen binnen het vakgebied, het stimuleren van het lerende effect dat uitgaat van de leerlingen richting de instelling en de mogelijkheid tot het werven van toekomstige werknemers. Gedurende het jaar kon Zorgwaard rond de 110 stagiaires verwelkomen, waarvan 64 reguliere stagiaires en 53 snuffel/ maatschappelijke stagiaires

Doorontwikkelen:

- VPS op alle locaties en invoering uniforme roostersystematiek
- Invoeren nieuw roosterbeleid
- Inzetten terugbrengen en preventie verzuim
- Inventariseren kennis en kunde om deze beter in te kunnen zetten.
- Bredere inzet van mentoren bij de 'on-boarding van nieuwe medewerkers

5.7 Hulpbronnen , omgeving en context

"Het gebruik van hulpbronnen, omgeving en context moet helpend zijn om de kwaliteit van leven en werken te versterken".

Ontwikkelplannen 2022:

- In kaart brengen beschikbare zorgtechnologie
- Uitbreiding van sturing door middel van dashboard informatie
- Optimalisatie vraaggericht werken

5.7.a Hulpbronnen

***Zorgtechnologie*;** Bewustwording van het belang van digitalisering in de zorg wordt blijvend onder de aandacht gebracht van zorgmanagers en medewerkers. We hopen dat de digitalisering zorgt voor optimalisatie van processen en ondersteunend en ontlastend werkt voor de zorgmedewerkers. Nieuwe visie op zorgtechnologie en innovatie wordt mede bepaald en meegenomen in het project "*Zorg in Vrijheid*"

Managementinformatie: het sturen door middel van dashboard informatie is in 2022 verder uitgebreid en ontwikkeld. Streven is om in 2023 hoofdzakelijk nog te sturen op de uitkomsten uit het management informatie systeem, middels vooraf bepaalde kwaliteit prestatie indicatoren (KPI's)

5.7.b Omgeving en context

De samenwerking binnen *Thuis in de Kern,* een uitvoeringsprogramma van zorgorganisaties, Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard i.s.m. de gemeente en andere partners wordt steeds belangrijker. Daartoe is er een duurzame coalitie gevormd met CZ en gemeente Hoeksche Waard waarin we gezamenlijk in de komende vijf jaar de transformatie van de ouderenzorg willen versnellen.
We willen tegemoetkomen aan de zorgvraag van de inwoners van de Hoeksche Waard en een toekomstbestendige invulling hieraan geven d.m.v.

3 programmalijnen:

1. Langer Thuis; wijkpension/ logeerzorg/ informele zorg/ huiskamers
2. Arbeidsmarkt: Via Zorgcamous en HR strategie
3. Innovatie: Slim Langer Thuis, duurzame coalitie CZ

5.7.c Services

De afdeling services richt zich op het optimaliseren van dienstverlening, met als doel het ontzorgen van medewerkers door snellere afhandeling van problemen en meer inzicht in de aantallen en soorten. In 2022 is er binnen het facilitair meldpunt geïnvesteerd in kennis en optimalisatie van het FMIS systeem (Ultimo)

Veel tijd is gespendeerd aan afspraken met leverancier om SLA afspraken na te kijken en dossier afspraken te maken voor ondersteuning.

Dit wederom met als doel sneller (kosten effectief) problemen te voorkomen en zo nodig op te lossen.

Een aanzet tot optimalisatie van interne processen is gestart maar dit verandertraject naast going concern gaf te veel problemen waardoor doelstellingen niet werden behaald. Een voorstel voor 2023 met andere structuur en afgestemde bemensing is in opdracht van MT in ontwikkeling. Qua efficiëntie wordt er ook gekeken binnen het samenwerkingsverband Zorgwaard, Alerimus, Heemzicht naar uitbreiding samenwerking in het kader van services en facilitaire diensten.

Doorontwikkelen:
• Samenwerking Thuis in de Kern voortzetten • Sturen door middel van dashboard informatie • Nieuw voorstel optimalisatie interne processen facilitair

6.Overige Activiteiten

6.1. Professionele relaties en samenwerkingsvormen

Zorgwaard heeft ten behoeve van de uitvoering van de kernactiviteiten diverse samenwerkingsrelaties:

- In 2021 is het lerend netwerk met Heemzicht en Alerimus geformaliseerd.
- In 2022 is de duurzame coalitie ism CZ en gemeente Hoeksche Waard opgericht
- Met de zorgcentra Alerimus en Heemzicht heeft Zorgwaard een nauwe samenwerking in het kader van ondersteuning voor de functie behandeling door middel van inbreng van medische en paramedische deskundigheid.
- Met de ziekenhuizen Ikazia, Maasstad en Albert Schweitzer en de thuiszorgorganisaties Careyn, Alerimus en Heemzicht zijn samenwerkingsovereenkomsten aangegaan voor ketenzorg in het kader van ziekenhuis verplaatste zorg. Zorgwaard is lid van het netwerk RSS, Rotterdam Stroke Service.
- Met HW Wonen, Alerimus, Heemzicht in het kader van het samenwerkingsprogramma Thuis in de kern.
- Met 22 organisaties in de Hoeksche Waard in het kader van 'Veilig Oud' (Ketenzorg Ouderenmishandeling).
- Ten behoeve van ketenzorg dementie en palliatief terminale zorg zijn samenwerkingsrelaties aangegaan met o.a. huisartsen, Bavo Europoort, thuiszorgorganisaties Alerimus, Careyn, Heemzicht, Alzheimer Nederland, MEE en Albert Schweitzer ziekenhuis. De doelstelling van deze samenwerkingsverbanden is het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening vooral voor wat betreft continuïteit en afstemming van de zorg en behandeling.
- De Stichting Personenalarmering Hoeksche Waard, waarin naast Zorgwaard ook Heemzicht en Alerimus participeren.
- Met de Stichting Hospice Hoeksche Waard is een overeenkomst van kracht voor de levering van toezicht en ondersteuning in de nacht op de locatie Dorpzigt.
- Zorgwaard levert aan Zuidwester (Oud-Beijerland), Profila (Puttershoek) en Adullam (Puttershoek), alle actief in de VG-sector, medische en paramedische zorg.

- Voor het uitvoeren van de intra- en extramurale zorg en eerstelijnszorg zijn overeenkomsten gesloten met het zorgkantoor (CZ), diverse zorgverzekeraars en gemeenten.
- Zorgwaard participeert in een samenwerkingsverband van VV&T instellingen in de regio Drechtsteden voor diverse projecten.
- Zorgwaard treedt (als vertegenwoordiger vanuit de zorgpartijen binnen de regionale kerngroep WWZ) structureel in overleg met de gemeenten in de Hoeksche Waard, zorg- en welzijnsorganisaties en woningcorporaties over een toereikend en sluitend aanbod van zorg en welzijn in die gemeenten.
- Participatie in het Pact van de Waard, bestaande uit partijen in het maatschappelijk middenveld die projecten initiëren en regisseren die zo mogelijk gefaciliteerd worden door de gemeenten. Voorbeelden hiervan zijn kerngericht werken en Hoeksche Waard marketing.
- Samenwerking met de gemeente Hoeksche Waard in het kader van de WMO.
- Stichting Drechtzorg: een samenwerkingsverband van thuiszorg, ziekenhuis, huisartsen, revalidatiecentrum, verpleeg- en verzorgingshuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, GGD en apotheken. Drechtzorg organiseert de kennisuitwisseling en samenwerking tussen zorgprofessionals vanuit het perspectief van de zorgvrager. Organisaties werken in wisselende samenstellingen aan projecten, netwerken en andere initiatieven.
- Diverse ouderenorganisaties (lokale ANBO, SGO, PCOB, PGOS, platform gehandicapten, Rode Kruis).

6.2 Vrienden van Zorgwaard

Zorgwaard wordt bijgestaan door een aantal actieve steunorganisaties. Dat zijn Vrienden van ’t Huys te Hoecke voor de locaties in Puttershoek en Heinenoord, Vrienden van Immanuël voor de locatie in ’s Gravendeel, Vrienden van Hoge Weide voor de locatie in Strijen, Vrienden van Rembrandt voor de locaties in Oud-Beijerland, Nieuw-Beijerland, Zuid-Beijerland en Klaaswaal en Vrienden van Zorgwaard voor alle locaties.
De vriendenstichtingen stellen zich in het algemeen ten doel het welzijn van de bewoners van Zorgwaard te bevorderen. Zij organiseren allerlei activiteiten, waaronder jaarmarkten, kerstmarkten en verkoopdagen om geld in te zamelen voor de locaties. Uit de opbrengst van deze activiteiten kunnen extra voorzieningen worden bekostigd die niet uit de reguliere middelen van de organisatie worden gefinancierd. Verder willen zij met hun activiteiten de betrokkenheid van de familie van bewoners van Zorgwaard en van inwoners van de Hoeksche Waard bij de zorgverlening in dit gebied stimuleren.

Bijlage 1; Analyse wet zorg en dwang

Analyse Wzd 2022

Periode: januari t/m december 2022

1. Inleiding

Sinds januari 2020 geldt de Wet zorg en dwang voor zorg thuis, kleinschalige woonvormen en dagbesteding. Het uitgangspunt van de Wet is dat er geen onvrijwillige zorg wordt toegepast, tenzij het niet anders kan. De wet stelt dat de zorg op zoveel mogelijk op vrijwillige basis plaats dient te vinden. Van zorgprofessionals wordt verwacht dat zij op de hoogte zijn van de Wet en alternatieven uitproberen. Deze analyse biedt inzichten in hoe de zorgprofessionals binnen Zorgwaard in 2022 om zijn gegaan met de implementatie van deze wet.
De analyse geeft inzicht in hoe vaak onvrijwillige zorg voorkomt, wat goed gaat en welke zaken nog voor verbetering vatbaar zijn.
Ook wordt ingegaan op hoe we het afgelopen jaar hebben geleerd en verbeterd en geeft tevens aan hoe wij in 2023 (en verder) richting willen geven aan de uitvoering van de wet.

2. Duiding gegevens

Voor deze analyse is gebruik gemaakt van de gegenereerde gegevens van het jaar 2022 uit de ONS dossiers van bewoners. De gegenereerde gegevens zijn gebaseerd op de gegevens van bewoners met een psychogeriatrische aandoening.

De gegevens zijn uitgezet in onderstaande tabellen, waar per woning uiteen is gezet:

- Tabel A: het aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast;
- Tabel B: Analyse 2021
- Tabel C: stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van de voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages;
- Tabel D : per vorm van onvrijwillige zorg: de verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in een percentage.
- Tabel E: de verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages;

Tabel A: het aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast

Zorgwaard
Samen, zinvol, betrokken

Bron: ONS							[Psychofarmaca (off-label)]	[Psychofarmaca (off-label)]											80/20 regel~								
Rapportdatum 24-04-20223 alle client opname 2022							[Psychof	[Sensor	[Rolstoe	[Rolstoe	[Hansop	[Tent	[Leefr	[Bed	[Verborgen	[Laag-	[Rolstoelrem]		39,8%								
geslecteerd: alle clienten met een maatregel in 2022							Totaal	103	0									onvrijwill	41								
Locatie	Aantal cl. (Capaciteit) Bedden	Aantal clienten opgenomen	Unieke Clienten met maatreg	Unieke clienten Vrw.	Unieke clienten Onvrijw.	Aantal maatregelen	Psy. Farmaca	sensor	Rolstoel band	Rolstoel-blad	Hansop	Tent-Bed	Leef-regels	Bed-hek	Verborgen medicatie	Laag/ laag bed	rolstoel rem	Psy. Farmaca	sensor	Rolstoel-band	Rolstoel-blad	Hansop	Tent- Bed	Leef-regels	Bed-hek	Verborgen medicatie	Laag / laag be
Immanuel PG	16	24	3	2	1	4	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Bliekenhof	8	15	6	5	1	10	6	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
Elimhof	8	9	4	4	0	6	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gravin	48	69	15	7	8	19	7	0	1	0	0	1	6	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1	4	0
Hoge Weide	40	111	20	17	3	25	16	1	0	0	0	3	3	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Poorthuis	8	14	3	2	1	6	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Rembrandt	35	57	8	7	1	10	3	0	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
HtH	54	78	17	16	1	18	17	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korenschoof tot 1-10-2022	7	8	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korenschoof vanaf 1-10-2022	15	16	3	3	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dorpzigt tot 1-10-2022	6	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal vanaf 1-10-2022	**232**	**408**	**79**	**63**	**16**	**103**	**59**	**1**	**4**	**3**	**2**	**7**	**11**	**5**	**7**	**3**	**1**	**11**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**17**	**5**	**6**	**0**
Tot 1-10-2022	*230*																										
		Handmatig																									
Bijzonderheden																											
HTH : 1 client som						Control = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dorpzigt: zelfde client in nieuwe Korenschoof																											
Korenschoof vanaf 1-10-2022= Oud Korenschoof + Dorpzigt																											
Concepten niet meenemen																											
tijdelijke / noodsituatie niet meenemen																											

Tabel B: Analyse 2021

Locatie	Aantal cl.	Cl. Met maatregel	Vrw. Volgens stappenplan	Verzet	Psy. farmaca	sensor	Rolstoel-band	Rolstoel-blad	hansop	Tent-bed	Leef-regels	Bed-hek
Immanuel	15	9 (60%)	8 (53%)	3 (20%)	6x	1	1	1	1	1		
Bliekenhof	8	4 (50%)	4 (50%)	0	4					1		
Elimhof	7	4 (57%)	4 (50%)	0	4							
Gravin	46	16 (34%)	13 (28%)	5 (10%)	5		1	3		1	5	
Hoge Weide	40	35 (87%)	33 (82%)	5 (12%)	27						6	
Poorthuis	8	1 (12%)	1 (12%)	0	1							
Rembrandt	34	18 (53%)	16 (47%)	4 (12%)	9	2	2	3	3	5		
'T Huys te Hoecke	51	26 (51%)	24 (47%)	2(4%)	20	1	1	3			3	1
Korenschoof	7	2 (28%)	2 (28%)	0	2							
Dorpzicht	6	0	0	0								
Totaal	222	115 (52%)	105 (47%)	19 (8,5%)	83 (37%)	4	4	10	4	8	14	1

Tabel C: Onvrijwillige unieke cliënten met een maatregel t.o.v. unieke cliënten met een maatregel

Locatie	Unieke Clienten met maatregel	Unieke clienten Vrw.	Unieke clienten Onvrijw.	Percentueel
Immanuel PG	3	2	1	33,3%
Bliekenhof	6	5	1	16,7%
Elimhof	4	4	0	0,0%
Gravin	15	7	8	53,3%
Hoge Weide	20	17	3	15,0%
Poorthuis	3	2	1	33,3%
Rembrandt	8	7	1	12,5%
HtH	17	16	1	5,9%
Korenschoof tot 1-10-2022	0	0	0	
Korenschoof vanaf 1-10-2022	3	3	0	0,0%
Dorpzigt tot 1-10-2022	0	0	0	
Totaal vanaf 1-10-2022	79	63	16	20,3%

Tabel D: Unieke cliënten met een maatregel t.o.v. alle unieke cliënten

Locatie	Alle cliënten	Cliënten met maatregel	Percentueel
Immanuel PG	24	3	12,5%
Bliekenhof	15	6	40,0%
Elimhof	9	4	44,4%
Gravin	69	15	21,7%
Hoge Weide	111	20	18,0%
Poorthuis	14	3	21,4%
Rembrandt	57	8	14,0%
'T Huys te Hoecke	78	17	21,8%
Korenschoof tot 1-10-2022	8	-	0,0%
Korenschoof vanaf 1-10-2022	16	3	18,8%
Dorpzigt tot 1-10-2022	7	-	0,0%
Totaal vanaf 1-10-2022	408	79	19,4%

Tabel E: Per vorm van onvrijwillige zorg: de verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in een percentage.

Locatie	Unieke clienten Onvrijw.	Psy. Farmaca	sensor	Rolstoel-band	Rolstoel-blad	Hansop	Tent-Bed	Leef-regels	Bed-hek	Verborgen medicatie	Laag/ laag bed	rolstoel rem
Immanuel PG	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Bliekenhof	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
Elimhof	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gravin	8	0	0	0	0	0	0	14	1	4	0	0
Hoge Weide	3	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
Poorthuis	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Rembrandt	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
'T Huys te Hoecke	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korenschoof tot 1-10-2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korenschoof vanaf 1-10-2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dorpzigt tot 1-10-2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal	16	11	0	1	0	1	0	17	5	6	0	0
Percentueel op totale onvrijwillige unieke cliënten												
Locatie	**Unieke clienten Onvrijw.**	**Psy. Farmaca**	**sensor**	**Rolstoel-band**	**Rolstoel-blad**	**Hansop**	**Tent-Bed**	**Leef-regels**	**Bed-hek**	**Verborgen medicatie**	**Laag/ laag bed**	**rolstoel rem**
Totaal	16	26,8%	0,0%	2,4%	0,0%	2,4%	0,0%	41,5%	12,2%	14,6%	0,0%	0,0%

Om vanuit bovenstaande gegevens tot een analyse te komen is het belangrijk rekening te houden met de volgende zaken :

- Het totaal aantal cliënten is gebaseerd op de totale cliëntpopulatie met een psychogeriatrische aandoening.
- Een aantal cliënten heeft meerdere maatregelen, waardoor het lijkt of onvrijwillige zorg vaker wordt toegepast. Soms komt het ook voor dat een cliënt verschillende maatregelen heeft, waarbij er bij één maatregel geen verzet maar bij de andere maatregel wel verzet is.
- Wij zien sensoren niet als “vrijheidsbeperking” of beperking in “bewegingsvrijheid” Alleen indien een cliënt of zijn vertegenwoordiger niet heeft ingestemd met het gebruik hiervan wordt het als maatregel geregistreerd.
- In oktober 2022 is de locatie Dorpzigt opgeheven en is de locatie Korenschoof uitgebreid met 8 bedden.
- In de tabel in inmiddels onderscheid gemaakt tussen het aantal plaatsen per locatie en het totaal aantal opgenomen (unieke) cliënten. Hierdoor zijn de cijfers beter vergelijkbaar.
- Vanuit de screeningsafdeling zijn er in 2022 22 cliënten doorgeplaats naar een andere locatie binnen Zorgwaard. Deze cliënten stonden als uniek zowel op de screeningsafdeling, als op de locatie waarnaar zij zijn verhuisd. Dit is ook van toepassing op een aantal cliënten die op een bepaalde locatie zijn opgenomen, maar later dat jaar zijn verhuisd naar een nieuwe locatie. dit alles geeft een vertekend beeld van het aantal unieke cliënten met een maatregel.
- Een vergelijking maken met 2021 is enerzijds lastig omdat er destijds met andere gegevens is gewerkt (zie tabel A en B). Wel hebben we beide jaren dezelfde gegevens gebruikt om het aantal cliënten met een maatregel vast te leggen. Te zien is dat het aantal cliënten met een maatregel is afgenomen van 115 cliënten in 2021 naar 79 cliënten in 2022.
- Verder blijft het opmerkelijk dat van de 79 maatregelen er 50 betreffende psychofarmaca is (59%). Hiervan zijn er dan weer 11 met daadwerkelijk verzet en de overige maatregelen zijn “vrijwillig met gebruik making van het stappenplan”.

3. Bespreking van de gegevens en van de ontwikkelingen in 2022

Het aantal unieke cliënten met een maatregel is zo goed als gelijk gebleven. Uit de gegevens zien we wel een duidelijke afname in het aantal cliënten dat psychofarmaca buiten de richtlijn krijgt terwijl het aantal echt onvrijwillige zorg gelijk blijft.
Concluderend hebben de meeste cliënten gemiddeld minder maatregelen. De inzet van tentbedden fluctueert door het jaar heen. Waarbij opvalt dat er op locaties een afname is in gebruik tentbedden, is er op een andere locatie een toename op het gebruik van tentbedden

Begin 2022 hebben er scholingen plaatsgevonden voor alle EVV’ers en paramedici. Er zijn echter het afgelopen jaar diverse personele verandering binnen Zorgwaard, zowel binnen de verplegingsdienst, de behandeldienst als de ondersteunende diensten geweest. Dit laat de noodzaak zien van continue scholing en educatie voor alle betrokken. Binnen Zorgwaard is dit inmiddels opgevangen door de aanstelling van kwaliteitsverpleegkundigen op alle locaties die sturing en coaching geven op de werkvloer aan zowel EVV’ers (de zorg-verantwoordelijken) maar ook aan de overige verplegenden. Tevens zullen de GVP’er een meer prominente rol krijgen binnen de woningen. Tevens wordt gebruik gemaakt van de E-learning.

De stappenplannen worden steeds beter onderbouwd en steeds beter ingevuld door de zorgverantwoordelijken en zijn doordoor veel inzichtelijker voor zowel de (onafhankelijk) deskundigen en de Wzd functionaris. Desondanks zijn nog niet alle stappenplannen geheel op orde en wordt er ten onrechte nog niet altijd een stappenplan ingevuld. De kwaliteitsverpleegkundigen gaan daar steeds meer een signalerende als coachende rol in vervullen.
Ondanks verbeteringen in ons zorgdossier (o.a. “goedkeuringsknop” voor de Wzd functionaris) ervaren wij nog steeds weinig ondersteuning van het zorgdossier ONS). Deze is niet gebruiksvriendelijk waardoor snel iets verkeerd wordt ingevuld met vervuiling van de cijfers als gevolg. Dit maakt het beoordelen van de cijfers extra lastig.
In het MDO wordt de Wzd als vast onderdeel besproken. De frequentie van de vaste MDO’s loopt echter niet congruent met de tijdstippen van het stappenplan. De voorspellen van de minister (zie bij ontwikkelpunten) bieden mogelijkheden om dit te harmoniseren.

4. **Reflectie en ontwikkelen**

Op dit moment is er een intensieve samenwerking op Wzd gebied met een collega instelling in de Hoeksche Waard. Deze verloopt naar tevredenheid en zal verder uitgebreid worden waarbij de werkprocessen steeds meer gestroomlijnd zullen worden.

Vooruitlopend op de wetsvoorstellen van de minister voor langdurige zorg, met name de veranderingen van art 2.2 (medicatie buiten richtlijn, bewegingsbeperking en insluiting zonder verzet) en art 21 (opname en verblijf) en de vereenvoudiging van het stappenplan, zal ons beleidsplan en werkbeschrijving aangepast worden. Tot die tijd zal de oude wet gevolgd worden waarbij vooral gekeken worden naar de “geest van de wet”.
Ter overbrugging zal de huidige werkbeschrijving nog wel op een aantal punten worden aangepast.

Op dit moment is de Wzd in de extramurale setting nog niet geïmplementeerd. De Wzd functionaris is wel beschikbaar voor een adviserende rol, maar vervult nog geen controlerende functie. Zodra de adviezen van de proeftuinen (o.a Argos) bekend zijn zal e.e.a. opgepakt worden.
Momenteel hebben de meeste woningen nog een code deur. Gestreefd wordt naar een “open deur beleid”. Wegens bouwtechnische beperkingen, zoals de verouderde bekabeling voor domotica en de bouwkundige stand van de woningen heeft dit vertraging opgelopen. Dit wordt opgepakt in 2023 in samenwerking met ConSyst.

Op twee locaties wordt nog gebruik gemaakt van cameratoezicht op de woningen. Wij zijn van mening dat dit een zeer grote inbreuk is op de privacy van de cliënt. Ook hier wordt gewerkt aan aanpassingen van de domotica zodat de camera niet meer nodig is en alleen bij ernstig nadeel (en met gebruik van het stappenplan) ingezet wordt.

Om vanuit bovenstaande gegevens tot een analyse te komen is het belangrijk rekening te houden met de volgende zaken :

- Het totaal aantal cliënten is gebaseerd op de totale cliëntpopulatie met een psychogeriatrische aandoening.
- Een aantal cliënten heeft meerdere maatregelen, waardoor het lijkt of onvrijwillige zorg vaker wordt toegepast. Soms komt het ook voor dat een cliënt verschillende maatregelen heeft, waarbij er bij één maatregel geen verzet maar bij de andere maatregel wel verzet is.
- Wij zien sensoren niet als “vrijheidsbeperking” of beperking in “bewegingsvrijheid” Alleen indien een cliënt of zijn vertegenwoordiger niet heeft ingestemd met het gebruik hiervan wordt het als maatregel geregistreerd.
- In oktober 2022 is de locatie Dorpzigt opgeheven en is de locatie Korenschoof uitgebreid met 8 bedden.
- In de tabel in inmiddels onderscheid gemaakt tussen het aantal plaatsen per locatie en het totaal aantal opgenomen (unieke) cliënten. Hierdoor zijn de cijfers beter vergelijkbaar.
- Vanuit de screeningsafdeling zijn er in 2022 22 cliënten doorgeplaats naar een andere locatie binnen Zorgwaard. Deze cliënten stonden als uniek zowel op de screeningsafdeling, als op de locatie waarnaar zij zijn verhuisd. Dit is ook van toepassing op een aantal cliënten die op een bepaalde locatie zijn opgenomen, maar later dat jaar zijn verhuisd naar een nieuwe locatie. dit alles geeft een vertekend beeld van het aantal unieke cliënten met een maatregel.
- Verder blijft het opmerkelijk dat van de 79maatregelen er 50 betreffende psychofarmaca is (59%). Hiervan zijn er dan weer 11 met daadwerkelijk verzet en de overige maatregelen zijn “vrijwillig met gebruik making van het stappenplan”.

5. Bespreking van de gegevens en van de ontwikkelingen in 2022

Het aantal unieke cliënten met een maatregel is zo goed als gelijk gebleven. Uit de gegevens zien we wel een duidelijke afname in het aantal cliënten dat psychofarmaca buiten de richtlijn krijgt terwijl het aantal echt onvrijwillige zorg gelijk blijft.
Concluderend hebben de meeste cliënten gemiddeld minder maatregelen. De inzet van tentbedden fluctueert door het jaar heen. Waarbij opvalt dat er op locaties een afname is in gebruik tentbedden, is er op een andere locatie een toename op het gebruik van tentbedden

Begin 2022 hebben er scholingen plaatsgevonden voor alle EVV’ers en paramedici. Er zijn echter het afgelopen jaar diverse personele verandering binnen Zorgwaard, zowel binnen de verplegingsdienst, de behandeldienst als de ondersteunende diensten geweest. Dit laat de noodzaak zien van continue scholing en educatie voor alle betrokken. Binnen Zorgwaard is dit inmiddels opgevangen door de aanstelling van kwaliteitsverpleegkundigen op alle locaties die sturing en coaching geven op de werkvloer aan zowel EVV’ers (de zorg-verantwoordelijken) maar ook aan de overige verplegenden. Tevens zullen de GVP’er een meer prominente rol krijgen binnen de woningen. Tevens wordt gebruik gemaakt van de E-learning.

De stappenplannen worden steeds beter onderbouwd en steeds beter ingevuld door de zorgverantwoordelijken en zijn doordoor veel inzichtelijker voor zowel de (onafhankelijk) deskundigen en de Wzd functionaris. Desondanks zijn nog niet alle stappenplannen geheel op orde en wordt er ten onrechte nog niet altijd een stappenplan ingevuld. De kwaliteitsverpleegkundigen gaan daar steeds meer een signalerende als coachende rol in vervullen.

Ondanks verbeteringen in ons zorgdossier (o.a. “goedkeuringsknop” voor de Wzd functionaris) ervaren wij nog steeds weinig ondersteuning van het zorgdossier ONS). Deze is niet gebruiksvriendelijk waardoor snel iets verkeerd wordt ingevuld met vervuiling van de cijfers als gevolg. Dit maakt het beoordelen van de cijfers extra lastig.

In het MDO wordt de Wzd als vast onderdeel besproken. De frequentie van de vaste MDO’s loopt echter niet congruent met de tijdstippen van het stappenplan. De voorspellen van de minister (zie bij ontwikkelpunten) bieden mogelijkheden om dit te harmoniseren.

6. Reflectie en ontwikkelen

Op dit moment is er een intensieve samenwerking op Wzd gebied met een collega instelling in de Hoeksche Waard. Deze verloopt naar tevredenheid en zal verder uitgebreid worden waarbij de werkprocessen steeds meer gestroomlijnd zullen worden.

Vooruitlopend op de wetsvoorstellen van de minister voor langdurige zorg, met name de veranderingen van art 2.2 (medicatie buiten richtlijn, bewegingsbeperking en insluiting zonder verzet) en art 21 (opname en verblijf) en de vereenvoudiging van het stappenplan, zal ons beleidsplan en werkbeschrijving aangepast worden. Tot die tijd zal de oude wet gevolgd worden waarbij vooral gekeken worden naar de “geest van de wet”.
Ter overbrugging zal de huidige werkbeschrijving nog wel op een aantal punten worden aangepast.

Op dit moment is de Wzd in de extramurale setting nog niet geïmplementeerd. De Wzd functionaris is wel beschikbaar voor een adviserende rol, maar vervult nog geen controlerende functie. Zodra de adviezen van de proeftuinen (o.a Argos) bekend zijn zal e.e.a. opgepakt worden.

Momenteel hebben de meeste woningen nog een code deur. Gestreefd wordt naar een “open deur beleid”. Wegens bouwtechnische beperkingen, zoals de verouderde bekabeling voor domotica en de bouwkundige stand van de woningen heeft dit vertraging opgelopen. Dit wordt opgepakt in 2023 in samenwerking met ConSyst.

Op twee locaties wordt nog gebruik gemaakt van cameratoezicht op de woningen. Wij zijn van mening dat dit een zeer grote inbreuk is op de privacy van de cliënt. Ook hier wordt gewerkt aan aanpassingen van de domotica zodat de camera niet meer nodig is en alleen bij ernstig nadeel (en met gebruik van het stappenplan) ingezet wordt.