zorgt in zeeland
svrz

2022
Kwaliteitsverslag

20 juni 2023

BS.23.234

Inhoudsopgave

Voorwoord **4**

1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning **5**

1.1 Project levensverhaal/BRIM *5*
1.2 ZorgThuis *5*
1.3 Laag volume hoog complex doelgroepen *5*
1.4 Inzet van muziek en muziekbeleving *7*

2 Wonen en Welzijn **9**

2.1 Welzijn *9*
2.2 Duurzame inzetbaarheid vrijwilligers *9*
2.3 Onderzoek eenzaamheid *9*
2.4 Familie en sociale netwerk van de cliënt *9*
2.5 Bezoek in de zorgwoning *10*
2.6 Indicatieloze dagbesteding *10*

3 Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning **11**

3.1 Incidenten en calamiteiten *11*
3.2 Infectiepreventie en hygiëne *11*
3.3 Zorgplanevaluatie *12*
3.4 Medicatieveiligheid *12*
3.5 Gebouwveiligheid *14*
3.6 Indicatoren basisveiligheid *14*

4 Leren en ontwikkelen **17**

4.1 Onderzoek *17*
4.2 Innovatie *17*
4.3 Samenwerkingsrelaties *18*
4.4 Prezo Care Audit *19*
4.5 Klachten *20*
4.6 Multi Disciplinair Overleg (MDO) *20*
4.7 Moreel beraad *20*
4.8 Lerende netwerken *20*
4.9 Feedback kwaliteitsverslag *21*

5 Leiderschap, Governance en Management **22**

5.1 Organisatieontwikkeling en organisatie-inrichting *22*
5.2 Beleidsontwikkeling *22*
5.3 Rol en positie interne organen en toezichthouders *23*
5.4 Commissie Kwaliteit en Veiligheid Raad van Toezicht *23*
5.5 Leiderschapsstijl en verbinding *23*

6 Personeelssamenstelling **25**

6.1 Personeelssamenstelling *25*
6.2 Flexibele en deskundige schil *26*
6.3 Inzetbaarheid van medewerkers *26*
6.4 Zorgcontinuïteit *27*
6.5 Vitaliteit en talenten *28*
6.6 Leren en opleiden *29*
6.7 Zeeuwse Samenwerking *30*

7 Hulpbronnen, omgeving en context 31

7.1 Milieu en duurzaamheid 31
7.2 Technologie 33
7.3 ICT en informatieveiligheid 34

8 Gebruik van informatie 37

8.1 Stuurinformatie.....37
8.2 Cliëntervaringen.....37
8.3 Medewerker ervaringen.....38
8.4 Benutten van kennis van samenwerkingspartners en kenniscentra 39

Bijlage 1 Wie zijn wij? 40

Besturingsmodel en organogram 41
Locaties.....42
Kamer van Koophandel SVRZ en bijbehorende vestigingscodes 42

Bijlage 2 Toezichtinformatie m.b.t. onvrijwillige zorg 2022..... 44

Voorwoord
In dit jaarverslag kijken we terug op 2022. Het was een jaar met veel uitdagingen, zowel in de zorgsector als daarbuiten. Denk aan inflatie, hoge energieprijzen, coronavirus, nieuwe wet- en regelgeving, de veranderende zorgvraag, personeelstekorten, et cetera.

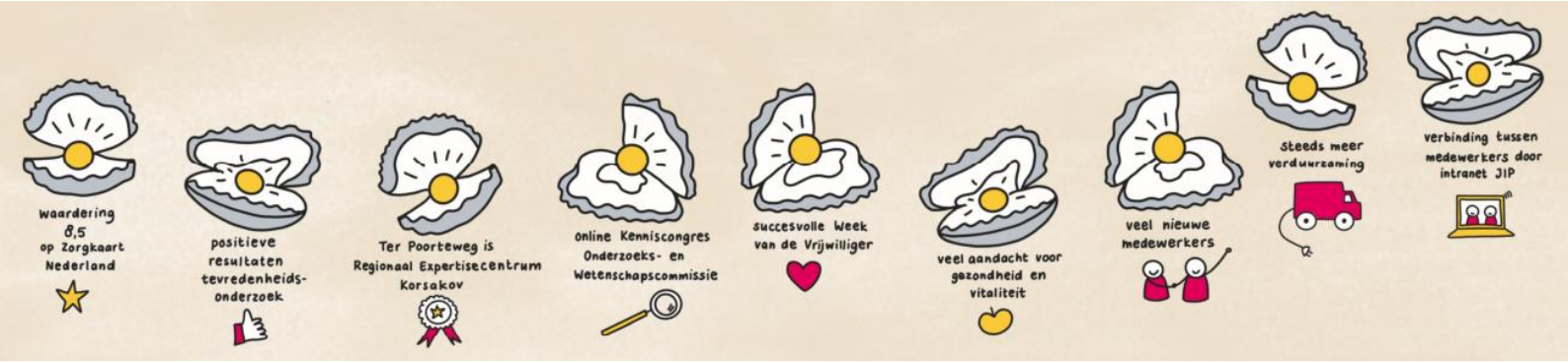
Er gebeurden dit jaar weer bijzondere dingen waar we trots op zijn. Een kort overzicht van de pareltjes van 2022:

- Op Zorgkaart Nederland is de gemiddelde waardering van de dienstverlening van SVRZ over de laatste 4 jaar gestegen naar een 8,5.
- De resultaten van het tevredenheidsonderzoek onder cliënten die ZorgThuis van SVRZ ontvangen, waren heel positief.
- SVRZ locatie Ter Poorteweg heeft zich ontwikkeld tot een Regionaal Expertise Centrum Korsakov voor zorgaanbieders en inwoners van Zeeland en omgeving.
- De Onderzoeks- en Wetenschapscommissie van SVRZ vierde haar 12,5 jarig bestaan met een online Kenniscongres met veel mooie en inspirerende praktijkvoorbeelden.
- In juni boden we alle 1.500 vrijwilligers van SVRZ allerlei activiteiten en veel aandacht in de Week van de Vrijwilliger. Mooie bijvangst: in deze week meldden tientallen nieuwe vrijwilligers zich aan.
- Er was veel aandacht voor gezondheid en vitaliteit van medewerkers binnen SVRZ met onder andere de Ontmoetingsdag en de campagne ‘Goede zorg begint bij jezelf’.
- We konden veel nieuwe medewerkers (ook zonder diploma) verwelkomen bij SVRZ. Mede door de succesvolle talentreizen die werden georganiseerd bij verschillende locaties.
- SVRZ verduurzaamt steeds verder. We verlaagden de temperatuur en hebben het elektrische wagenpark uitgebreid met 2 elektrische bestelwagens. In Zeeland rijden nu 25 elektrische bedrijfswagens van SVRZ.
- Het intranet JIP ontwikkelt zich. We lanceerden een nieuwe startpagina en via JIP talk kunnen collega’s met elkaar in gesprek over tal van onderwerpen.

Ik ben trots op alle SVRZ-medewerkers die hier in 2022 met veel inzet aan hebben gewerkt.

Ik wens u veel leesplezier toe!

Angela Bras
Bestuurder SVRZ



De pareltjes van 2022

1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning start bij het weten wie iemand is en wat er voor hem of haar toe doet. Om een goede relatie met de cliënt op te bouwen, is het belangrijk om zijn levensverhaal te kennen. Wij zien dat als de sleutel voor persoonsgerichte zorg. Onze visie[1], met de vijf uitgangspunten voor goede zorg[2], is hierbij onze leidraad. De vier kernwaarden nabijheid, vrijheid, verantwoordelijkheid en gelijkwaardigheid vormen ons kompas om de cliënt centraal te stellen bij alles wat we doen.

1.1 Project levensverhaal/BRIM[3]

Belangrijkste doelen van het project Levensverhaal / BRIM zijn de bewustwording van het belang van het kennen van het levensverhaal van cliënten te vergroten en te komen tot een eenduidige manier van ophalen en registreren van het levensverhaal. In de eerste helft van 2022 hebben vier pilotteams in Tholen en Borsele de nieuwe werkwijze in het cliëntdossier getest en zijn deze teams getraind in de BRIM methode.

Vanaf juli is de werkwijze in mijnCaress verder uitgerold binnen SVRZ. Medewerkers leggen informatie over het levensverhaal vast op twee vaste plaatsen in mijnCaress: in het zorgplan onder de zorgvraag 'mijn Levensverhaal' en in de vragenlijst 'mijn Levensverhaal'. Tevens zijn diverse teams getraind in de BRIM methode.

Zorg is namelijk geen doel op zich, maar een middel om mensen te versterken in hun gewone 'leven met gebreken'.

1.2 ZorgThuis

De zorgverlening aan cliënten die nog zelfstandig wonen, start met een intake waarbij de zorgvraag en de levensgeschiedenis centraal staan. Met de cliënt worden heldere afspraken gemaakt over diens wensen en welke rol hij of zijn sociale netwerk daarin zelf kan blijven vervullen. Medewerkers van SVRZ beschouwen zichzelf als deskundige en gewenste "gast" in het huis van de cliënt en zijn uitnodigend naar de cliënt en het netwerk van de cliënt om waar mogelijk zelf de regie te houden.

1.3 Laag volume hoog complex doelgroepen

'Laag volume hoog complex' is de verzamelnaam voor kleine, specifieke groepen cliënten met een complexe zorgvraag. Om voor deze cliënten de kwaliteit van zorg te kunnen (waar)borgen, is een goede regionale én landelijke zorg- en kennisinfrastructuur van belang. In 2021 zijn in de Zeeuwse Verbinding afspraken gemaakt over wie én voor welke doelgroep een specifiek aanbod in Zeeland gaat verzorgen. SVRZ heeft destijds

[1] De visie van SVRZ is opgenomen in bijlage 1.
[2] Vijf uitgangspunten voor goede zorg zijn: In dialoog goede afspraken, Aandacht, Goede lichamelijke verzorging, Goed en smakelijk eten en Risico's in kaart brengen.
[3] BRIM staat voor Betekenisvolle Rollen In de Maatschappij.

aangegeven het voortouw te willen nemen voor de doelgroepen met betrekking tot het syndroom van Korsakov, Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag (DZEP), Huntington en jonge mensen met dementie.

Syndroom van Korsakov
Sinds eind 2012 biedt SVRZ locatie Ter Poorteweg zorg en behandeling aan cliënten met het syndroom van Korsakov. Op deze locatie zijn zes woningen, met in totaal ruimte voor 42 cliënten, en een activiteitencentrum.

In 2022 is locatie Ter Poorteweg officieel erkend en operationeel als regionaal expertisecentrum (REC) Korsakov.

Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag (DZEP)
SVRZ heeft al een aantal jaar een divers aanbod voor DZEP-cliënten. Naast langdurig verblijf is er een afdeling die zich richt op kortdurende interventies. Het gaat hier om crisissituaties. Deze afdeling is verder ontwikkeld en gaat samenwerken met een Regionaal Expertise Centrum. Tevens wil SVRZ voor haar diverse locaties een Consultatieteam Probleemgedrag oprichten.

Huntington
De Huntingtonpoli blijkt voor SVRZ om meerdere redenen lastig te continueren. Het (te) lage aantal cliënten is daar mede debet aan. Maar ook landelijke ontwikkelingen en het ontbreken van een (gespecialiseerd) behandelaar spelen een belangrijke rol. SVRZ is hierdoor afhankelijk van het Doelgroep expertise centrum (DEC) van Mijzo. Met het opstellen van een concept samenwerkingsovereenkomst met Mijzo is een eerste stap gezet voor het behoud van de poli in Zeeland.

Jonge mensen met dementie
Met locatiemanagers, teamleiders en de Medische Dienst is gekeken naar de huidige status en de gewenste ontwikkelingen voor de toekomst. Als verplichting vanuit het lidmaatschap van het kenniscentrum, zal SVRZ zich (in 2023) gaan voorbereiden op het behalen van het Prezo keurmerk 'Dementie op jonge leeftijd'. Deze opdracht zal door een student vanuit de Erasmus Universiteit Rotterdam opgepakt worden.

Gerontopsychiatrie en Parkinson
Voor de doelgroepen Gerontopsychiatrie en Parkinson kan SVRZ gebruikmaken van de regionale kennis- en expertise(centra) die ondergebracht zijn bij Zorggroep Ter Weel.

1.4 Inzet van muziek en muziekbeleving

Muziek vormt een sleutel tot het geheugen voor mensen met (vergevorderde) geheugenproblematiek. Vaak kan men nog goed meezingen met een melodie of meebewegen op een ritme. Door de muziek komen ook allerlei herinneringen, verhalen en emoties los. Muziek beïnvloedt de stemming positief en is dus een mooie manier om contact te maken met elkaar.

Silent Disco

SVRZ heeft een Silent Disco-set aangeschaft, die ingezet kan worden als activiteit op een woning, in een algemene ruimte en ook buiten. Doordat de deelnemer niet afgeleid wordt door omgevingsgeluiden geniet hij/zij direct van de muziek. De muziek zorgt daarbij voor beweging, men maakt contact en dit draagt bij aan het voorkomen van eenzaamheid.

De muziekkeuze wordt afgestemd op de voorkeur van de deelnemer en roept (daardoor) herinneringen op, waarbij emoties de ruimte krijgen. Daarnaast is het voor ouderen vaak heel leuk om muziek te beleven op een manier die past bij de tijd van nu. Ze kunnen er bijvoorbeeld over meepraten met de (klein)kinderen.

Muziektherapeuten

Op diverse SVRZ locaties worden muziektherapeuten ingezet. De muziektherapeut stapt in de belevingswereld van de cliënt en maakt verbinding door muziek. Muziek kan aanzetten tot beweging of als middel om te communiceren. De therapie kan bestaan uit samen muziek luisteren, zingen of muziek maken.

Droomkoor

Op locatie SVRZ De Blide is onder begeleiding van een (vrijwillige) professional een gemengd koor gestart. Door de deelnemers wordt wekelijks hard geoefend. Ieder kwartaal wordt er een "Sing a Long" georganiseerd, waarbij het koor eerst een optreden verzorgt en na de pauze de bezoekers uitnodigt om mee te zingen. Dit levert gegarandeerd een vrolijk en plezierig spektakel op met veel verbinding en interactie tussen de koorleden en de bezoekers.

Ondersteunende apparaten

Voor de muziekbeleving en het in contact komen met elkaar, maakt SVRZ gebruik van ondersteunende apparaten zoals:

- Qwiek.up
  De Qwiek.up biedt audiovisuele beleving. Beelden worden, ondersteund met geluid en muziek, (levens)groot geprojecteerd op de muur of het plafond. De Qwiek.up wordt binnen SVRZ ingezet om samen te zingen of naar een concert te kijken.

  Qwiek.up

- CRDL
  De CRDL is een apparaat dat het menselijk lichaam verandert in een muziekinstrument. Wanneer twee mensen de CRDL én elkaar gelijktijdig aanraken,

produceert het apparaat geluiden zoals o.a. klassieke muziek. De CRDL wordt met name ingezet op PG-woningen.

CRDL

- Belevenistafel
  De belevenistafel wordt ingezet op woningen om samen met een klein groepje plaatjes van vroeger te "draaien" of oude liedjes mee te zingen.

Belevenistafel

- Moofiestick
  Met de Moofiestick komen bewoners in beweging op muziek. Het apparaat heeft een "stem" die opdrachten geeft voor oefeningen, dan volgt er muziek waarop de oefening gedaan wordt.

Moofiestick

Alle apparaten kunnen zowel individueel als in een klein groepje gebruikt worden.

2 Wonen en Welzijn

Wonen en welzijn staat hoog in het vaandel bij SVRZ. We zijn er van doordrongen hoe belangrijk contact, zingeving en aandacht is voor de cliënt. Niet voor niets zijn drie van de vijf uitgangspunten van goede zorg in onze visie geformuleerd rond eten en drinken, aandacht en een schoon en verzorgd lichaam.

2.1 Welzijn

Binnen SVRZ wordt onderscheid gemaakt tussen "welzijn in het dagelijks leven" en "welzijnsactiviteiten". Bij het welzijn in het dagelijks leven staat de vraag centraal wat de cliënt voor wensen heeft om het dagelijkse leven aangenaam te maken. Hierbij kan gedacht worden aan wensen op het gebied van het tijdstip van opstaan, het nuttigen van de maaltijden, het maken van een wandeling, het leggen van een puzzel etc..

Daarnaast krijgt het welzijnsaspect vorm door extra activiteiten aan te bieden aan cliënten. Dit kunnen zowel individuele als woninggerichte activiteiten zijn. We bieden ook welzijnsactiviteiten aan in de woonzorgcomplexen waar SVRZ ZorgThuis biedt.

2.2 Duurzame inzetbaarheid vrijwilligers

Vrijwilligers hebben een belangrijke rol binnen SVRZ. Door het project 'Duurzame inzet vrijwilligers' willen we positie van vrijwilligers binnen SVRZ verduidelijken, versterken en ondersteunen. Thema's daarin zijn het vinden en binden van vrijwilligers, samenwerken met zorgteams, scholing van vrijwilligers en het koppelen van talenten van vrijwilligers aan talenten van cliënten. We organiseerden een 'Week van de vrijwilliger' en het vrijwilligersbeleid werd vernieuwd. De functie van vrijwilligerscoördinator is o.a. zichtbaarder gemaakt. Vrijwilligers hebben scholing ontvangen over (omgaan met) dementie. In het kader van duurzame inzetbaarheid van vrijwilligers zijn in 2022 voorbereidingen getroffen voor de inrichting van een webpagina en vacaturebank voor vrijwilligers.

Eind 2022 waren er binnen SVRZ ruim 1250 vrijwilligers actief.

2.3 Onderzoek eenzaamheid

In samenwerking met de Zeeuwse zorgpartners en kennisorganisaties is onderzoek gestart naar het signaleren van eenzaamheid in het verpleeghuis. Bewoners van een verpleeghuis lijken een groter risico te lopen om eenzaamheid te ervaren dan thuiswonende ouderen. Eerder (2021) werd samen met de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zeeland (AWOZ), organisaties zoals Movisie en enkele SVRZ medewerkers gewerkt aan de ontwikkeling van de e-learning "grip op eenzaamheid". Deze is in 2022 opgeleverd.

Bij de lopende onderzoeksprojecten naar eenzaamheid in het verpleeghuis werd samengewerkt met de University College Roosevelt (UCR). Vanuit deze samenwerking werd voortgang geboekt bij het onderscheiden van risico en beschermende factoren naar eenzaamheid uit de wetenschappelijke bronnen. En werd een start gemaakt met de ontwikkeling van een instrument dat eenzaamheid in het verpleeghuis kan signaleren bij alle bewoners. Dus ook bij de bewoners met dementie.

2.4 Familie en sociale netwerk van de cliënt

We werken samen met familie, mantelzorgers en het sociale netwerk van de cliënt om goede zorg en ondersteuning te kunnen bieden. Medewerkers betrekken de familie zoveel mogelijk in de zorg van cliënten. Intramuraal is er regelmatig contact tussen persoonlijk begeleiders, behandelaren en de andere zorgmedewerkers en familieleden en mantelzorgers. Extramuraal onderhouden voornamelijk de wijkverpleegkundige en de contactverzorgende dit contact.

De familie- en mantelzorgbijeenkomsten hebben weer fysiek doorgang kunnen vinden. Tijdens de bijeenkomsten is met het sociale netwerk van de cliënten bijvoorbeeld gesproken over de mogelijkheden om te participeren in de zorg en of ondersteuning van hun naaste(n). Waar mogelijk wordt familie betrokken bij de dagelijkse zorg van hun dierbaren. Er is regelmatig contact tussen persoonlijk begeleiders, behandelaren en de andere zorgmedewerkers en familieleden en mantelzorgers.

Het betrekken van mantelzorgers in de zorg of ondersteuning heeft blijvende aandacht nodig.

2.5 Bezoek in de zorgwoning

Tijdens de coronaperiode kwam er weinig tot geen bezoek in de woningen van cliënten. Hoewel dit natuurlijk geen gewenste situatie was, zagen we wel dat de rust in huis veel cliënten erg goed deed. Onderzoeksresultaten laten ook zien dat er door de afname van omgevingsprikkels een vermindering van geagiteerd en psychotisch gedrag bij cliënten te zien was. Het belang van een goede balans tussen prikkels en rust, afgestemd op het individu, werd tijdens de corona periode goed zichtbaar. In mei 2021 is er tijdens een themabijeenkomst waaraan leden van de CCR, de OR, de commissie ethiek, team 19 en een aantal MT leden deelnamen, gesproken over welke positieve ervaringen we graag willen vasthouden na de Corona periode. Rust in de woningen was een belangrijk thema dat tijdens deze bespreking naar voren kwam. Maar ook het zijn van een open gastvrije organisatie werd onderstreept. In 2022 hebben we hier verder uitwerking aan gegeven. SVRZ kiest ervoor om standaard geen bezoek meer te ontvangen in de huiskamer. Bezoek is natuurlijk wel heel erg welkom. Bezoekers kunnen plaatsnemen in de eigen kamer van de cliënt, in het grandcafé of restaurant of een andere ruimte waar geen andere cliënten verblijven. Uitzonderingen en maatwerk zijn mogelijk als de situatie daarom vraagt.

2.6 Indicatieloze dagbesteding

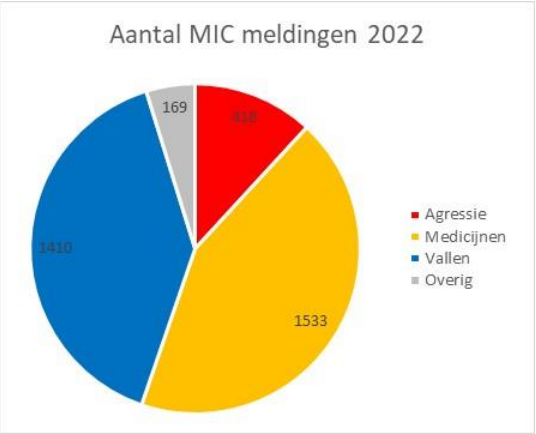
In samenwerking met gemeente Borsele biedt SVRZ in Heinkenszand dagbesteding waar ouderen heen kunnen zonder Wmo-indicatie. De dagbesteding zorgt ervoor dat ouderen minder eenzaamheid en verveling ervaring. Ze beleven er een leuke en betekenisvolle dag. Hierdoor blijven ze vitaler, waardoor zij langer thuis kunnen blijven wonen. Bovendien helpt de dagbesteding de mantelzorgers te ondersteunen en ontlasten.

3 Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

De aandacht voor risico's is, als één van de vijf uitgangspunten voor goede zorg, opgenomen in onze visie. De cliënt maakt, goed geïnformeerd, een eigen risicoafweging. SVRZ probeert risico's te minimaliseren. Maar we zijn ons ervan bewust dat we nooit alle risico's weg kunnen nemen, omdat SVRZ cliënten tot de groep zeer kwetsbare mensen behoren. We willen ook niet alle risico's wegnemen, omdat dit soms ook ten koste gaat van de kwaliteit van leven of de kwaliteit van zorg. Als het gaat over vrijheid en veiligheid speelt de wens en overtuiging van de cliënt of zijn vertegenwoordiger een leidende rol.

3.1 Incidenten en calamiteiten

Voor de MIC-meldingen (meldingen incidenten cliënten) werken we met een dashboard met diagrammen in kleur en selecties op specifieke onderwerpen. In totaliteit zijn er ruim 3.500 (bijna) incidenten geregistreerd in 2022. In de figuur hiernaast is de verdeling van de meldingen naar categorie weergegeven. SVRZ heeft het aandeel medicatie-incidenten als kritische prestatie indicator opgenomen in de periodieke managementinformatie. Zie paragraaf 8.1 Stuurinformatie.



In vergelijking met vorig jaar zien we helaas een toename van het aantal agressie-incidenten tussen cliënten onderling, maar ook naar medewerkers. Dit heeft een grote impact op zowel cliënten als medewerkers. Omdat we veel belang hechten aan een veilige woonomgeving voor cliënten en een veilige werkomgeving voor medewerkers, hebben we het thema agressie als één van de speerpunten in ons kwaliteitsplan 2023 opgenomen. Door het aanbieden van scholing over omgaan met agressie en geweld en het in teamoverleg bespreken van incidenten en 'hoe' hier mee om te gaan, beogen we een verdere toename te voorkomen.

SVRZ heeft in 2022 twee calamiteitenmeldingen gedaan bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Eén naar aanleiding van een klacht over een gemiste diagnose. De andere naar aanleiding van een overlijden van een cliënt. Wij hebben de PRISMA-methode gebruikt om de calamiteiten te analyseren.

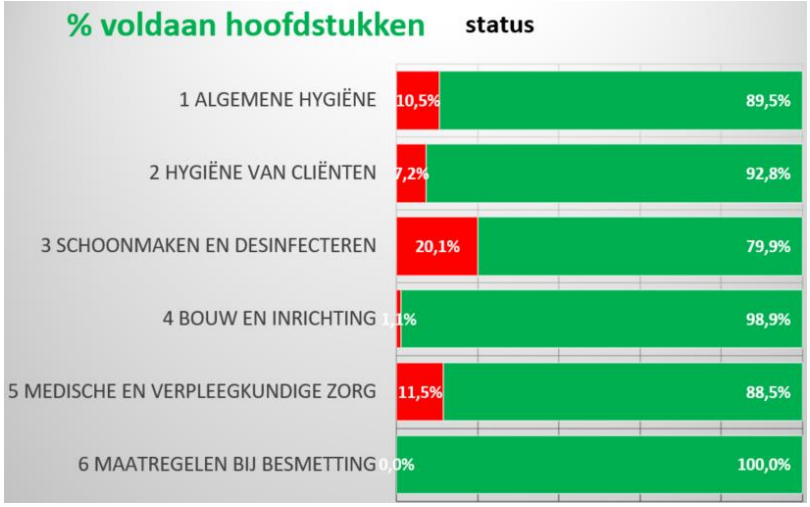
3.2 Infectiepreventie en hygiëne

In 2022 hebben cliënten die daarvoor toestemming hebben gegeven vaccinaties ontvangen in het kader van de COVID-19 boostercampagne en/of de griep. Per eind december 2022 is 89% van de cliënten COVID-19 gevaccineerd. Hiernaast heeft 77% van de cliënten afgelopen najaar de griepprik ontvangen. Het aantal medewerkers en vrijwilligers die via SVRZ een griepprik hebben ontvangen ligt met 381 fors lager dan vorig jaar (803)[4].

Sinds de COVID-pandemie is er blijvende aandacht voor hygiënerichtlijnen en maatregelen binnen SVRZ. Protocollen met betrekking tot handhygiëne, isolatie, reiniging en desinfectie worden continu actueel bijgehouden en beschikbaar gesteld via JIP (intranet).

De GGD heeft in 2022 op alle SVRZ-locaties hygiëne-HACCP audits uitgevoerd. De resultaten van deze audits zijn gepubliceerd in een overzichtelijk dashboard op JIP.

[4] Het werkelijke percentage gevaccineerde medewerkers ligt hoger, omdat het aantal medewerkers dat elders de vaccinatie heeft gehaald, niet in beeld is gebracht.



Overzicht hygiëne-HACCP audit: % Voldaan naar onderwerp.

Over het geheel genomen scoort SVRZ (behoorlijk) goed op de diverse, onderzochte onderdelen. Eén punt van aandacht betreft het consequent voldoen aan de voorwaarden met betrekking tot het niet dragen van hand- en polssieraden en verzorgde nagels. Op dit specifieke onderdeel voldoet slechts 54% van de onderzochte afdelingen. Mogelijk dat een breed vervolg van de campagne "Heel gewoon, handen schoon" tot blijvende verbetering kan leiden. De pilot op drie locaties in 2022 toonde een positieve verbetering van de bewustwording. Of dit effect blijvend is, zal nog moeten blijken.

Naast de door de GGD uitgevoerde audits, heeft Micro Analyse Zeeland (MAZ) 15 audits op basis van de hygiënecode voor de voedingsverzorging in Zorginstelling en Defensie uitgevoerd. De gesignaleerde verbeterpunten zijn door MAZ vastgelegd in de actielijst van het auditrapport en direct voorgelegd aan de betreffende teamleider Facilitair.

SVRZ registreert uitbraken en besmettingen bij het Meldpunt voor Uitbraken Infectieziekten en BRMO (MUIZ). Naast COVID-19 waren er afgelopen jaar in totaliteit 19 uitbraken. In 17 gevallen ging het om een uitbraak van gastro-enteritis.

Alle genoemde uitkomsten worden binnen SVRZ (ook) besproken in de Infectiepreventie commissie (IPC).

3.3 Zorgplanevaluatie

SVRZ heeft een actueel beleid over de zorgplancyclus. Dit zorgt voor een PDSA[5]-cyclus in de zorg. We betrekken steeds de cliënt en evalueren wat we doen. Waar nodig passen we de zorg aan. Een belangrijk element uit de zorgplancyclus is de zorgplanevaluatie. Het niet tijdig uitvoeren van de zorgplanevaluatie hebben we benoemd als risicofactor voor de kwaliteit van zorg. Daarom hebben we het percentage zorgplanevaluaties wat tijdig is uitgevoerd opgenomen als indicator in ons managementdashboard [zie ook paragraaf 8.1]. In 2022 is 82,3% van de zorgplanevaluaties tijdig uitgevoerd binnen SVRZ.

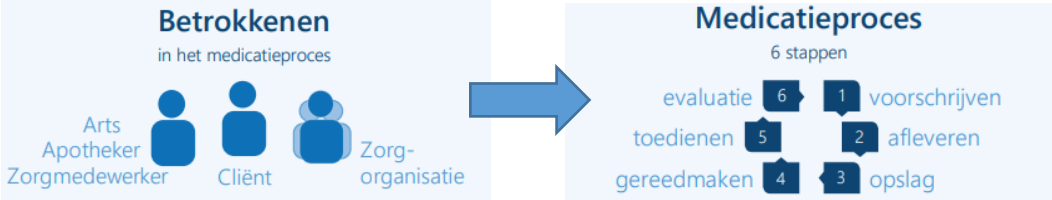
3.4 Medicatieveiligheid

In het medicatieproces zijn veel verschillende personen betrokken en er zijn veel stappen in het proces. Dit vergroot de kans op fouten en dit kan leiden tot gezondheidsschade. Omdat de cliëntenpopulatie van SVRZ overwegend bestaat uit kwetsbare, oudere mensen die vaak meerdere (risicovolle) medicatie gebruiken, staat medicatieveiligheid hoog in

[5] PDSA = Plan, Do, Study, Act

het vaandel. De medicatiecommissie richt zich op het optimaliseren en bevorderen van een veilige en doelmatige geneesmiddelenvoorziening en geneesmiddelendistributie binnen SVRZ.

Bij medicatieveiligheid gaat het om alle activiteiten die gericht zijn op het juist voorschrijven, afleveren, opslaan, gereed maken en gebruiken van medicijnen.



In de loop der jaren zijn er al de nodige processen opgestart en ingericht om de medicatieveiligheid (blijvend) te optimaliseren. De afgelopen periode zijn de volgende concrete acties en projecten uitgevoerd:

- In november 2021 hebben we de implementatie van het digitaliseren van de toedienregistratie afgerond (elektronische toedieningsregistratie, ETDR).
    - In navolging daarop is er een dashboard met KPI's rond medicatieveiligheid ontwikkeld. Hiermee kunnen teamleiders en teamleden zorg hun zorgvuldigheid rond dubbele controles, tijdig delen van medicatie en niet geven van medicatie continu monitoren.
- Het opleidingsplan voor medicatieveiligheid is in 2022 uitgevoerd en afgerond met een voortgangsrapportage en een advies voor continuering.
    - De e-learning Medicatieveiligheid en leernetwerkbijeenkomsten voor kwaliteit ambassadeurs/experts[6] werden als het meest waardevol ervaren.
    - Het advies voor 2023 omvat het volgende :
        - Continuering van de jaarlijkse leernetwerkbijenkomsten voor de kwaliteit ambassadeurs
        - Aanbieden van doelgroep gerichte e-learning rond medicatieveiligheid, (PG, Somatiek en Psychiatrie)
        - Organiseren van jaarlijkse teamgerichte themabijeenkomsten rond medicatieveiligheid, waarin de resultaten uit dashboard ETDR besproken worden in relatie tot gemaakte medicatie fouten.
- Om medicatieveiligheid verder te ondersteunen hebben we een aantal ontwikkelwensen kenbaar gemaakt bij de leverancier van het voorschrijf- en registratie programma. Een wisselschema voor het plaatsen van injecties op het lichaam en een duidelijke signalering van afgekeurde dubbele controles op afstand bij risicovolle medicatie zijn reeds verwezenlijkt. Aan een foto van de cliënt op de digitale deellijst wordt nog gewerkt. Het digitaliseren van de uitgifteregistratie en bestelprocedure voor de werkvoorraden is nog een ontwikkelingswens.
- Rond het beheer van eigen medicatie door de intramurale cliënt is nieuw beleid ontwikkeld en geïmplementeerd.
- Voor meer eigen regie van de ZorgThuis-cliënt, minder medicatiefouten en minder benodigde zorgmomenten is de geautomatiseerde medicijndispenser Medido in gebruik genomen. Dit rollen we verder uit in 2023.

Ook in 2022 heeft de apotheek Scheldezoom diverse interne audits op onze locaties uitgevoerd. Deze audits zijn gebaseerd op de thermometer van het Instituut Veilige Medicatie en de principes van de Veilige Medicatie. De uitkomsten van deze audits zijn op de locaties gebruikt voor het opstellen en uitvoeren van verbeterplannen.

[6] Dit zijn alle coördinerend- en senior verpleegkundigen.

3.5 Gebouwveiligheid
Op het gebied van gebouwveiligheid en bedrijfszekerheid zijn een aantal projecten deels of geheel gerealiseerd in 2022. Het betreft de volgende zaken:

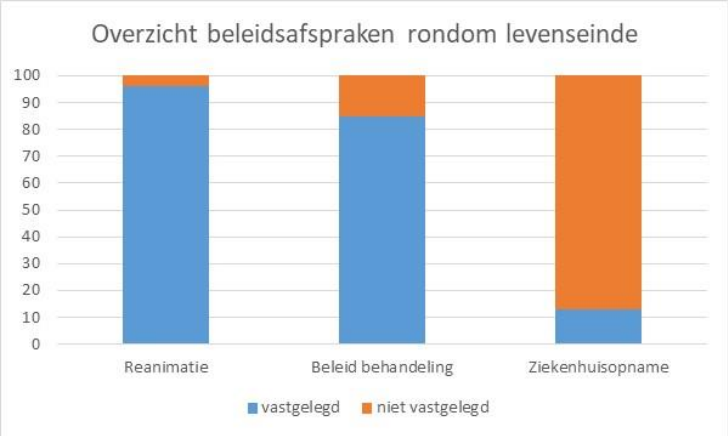
Brandveiligheid
Voor de intramurale SVRZ locaties heeft de jaarlijkse inspectiecertificering plaatsgevonden voor de brandveiligheidsinstallaties en is het inspectiecertificaat opnieuw behaald. In locaties 't Verlaet en NieuwSande zijn brandveiligheidsmaatregelen gerealiseerd in het kader van het verbeteren van de brandcompartimentering.

Legionella beheer
Conform het vastgestelde legionellabeleid hebben per locatie periodieke monsternames plaatsgevonden. De meeste besmettingen die voorkwamen waren lage besmettingen waarvoor geen meldingsplicht bij de overheid bestaat. Besmettingen boven de geldende norm zijn gemeld bij de overheid. Dit betreft de minder gevaarlijke legionella variant (non-pneumophila). In voorkomende gevallen zijn adequate maatregelen getroffen volgens de geldende regelgeving om besmetting van personen te voorkomen.

Veiligheid elektrische installaties
In 2022 zijn op een aantal locaties de vaste elektrische installaties en arbeidsmiddelen gekeurd volgens het periodieke inspectieschema. Er zijn geen elektrische installaties afgekeurd. Hiermee voldoen de elektrische installaties van SVRZ aan de geldende eisen.

3.6 Indicatoren basisveiligheid

3.6.1 Advance care planning
In 2022 is bij 95%[7] van de cliënten in het zorgdossier minstens één beleidsafspraak rondom het levenseinde vastgelegd. Dit komt overeen met de score van 2021.



Uit bovenstaand overzicht blijkt dat rondom het levenseinde het vaakst beleidsafspraken over 'reanimatie' en/of ' behandelbeleid' zijn vastgelegd. De vastlegging van afspraken over wel of geen ziekenhuisopname bieden ruimte tot verbetering.

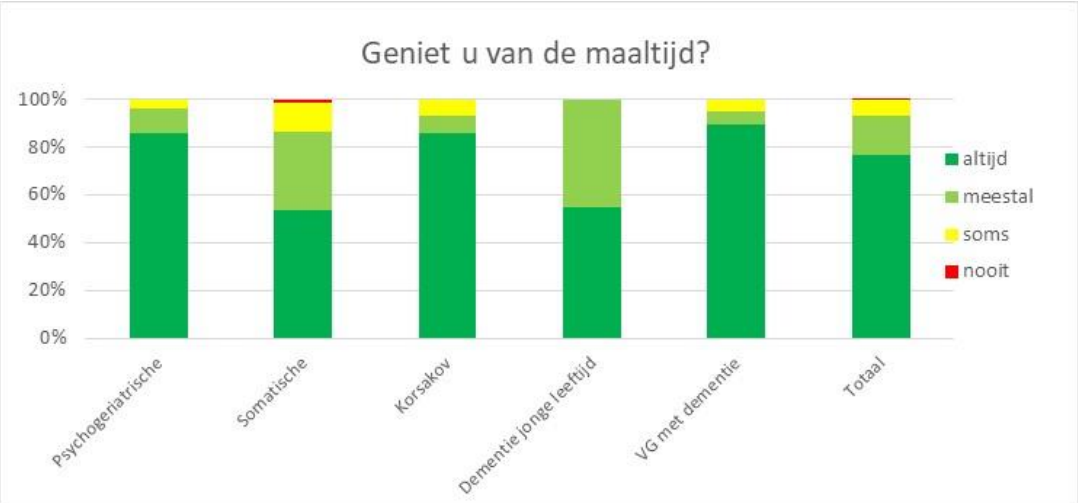
3.6.2 Bespreken medicatiefouten in het team
Medicatiefouten worden, net als alle overige meldingen incidenten cliënten (MIC-meldingen) besproken tijdens de teamoverleggen door het zorgteam en de teamleider. Daarnaast worden de individuele incidenten altijd besproken met de arts. Van alle MIC-meldingen wordt per kwartaal en per locatie een analyse gemaakt. Deze wordt besproken in het leidinggevenden overleg van de locatie.

[7] Peildatum 1-1-2023

3.6.3 Aandacht voor eten en drinken

Goed eten en drinken is één van de vijf uitgangspunten voor goede zorg. Eten is meer dan alleen voeding tot je nemen. Eten is ook een moment van gezelligheid en van genieten.

Tijdens het cliëntervaringsgesprek, een instrument dat SVRZ zelf heeft ontwikkeld, wordt aan de cliënt gevraagd: "Geniet u van de maaltijden?". In 2022 zijn er 609 cliëntervarings-gesprekken gevoerd. Ruim 93% van de gesproken cliënten geeft aan dat ze meestal of altijd genieten van de maaltijden. Onderstaand diagram geeft de resultaten weer per doelgroep.



De verschillen zijn voor SVRZ aanleiding om de aandacht voor eten en drinken doelgroepgericht vast te houden en/of te verbeteren. Dit doen we enerzijds door doelgroepen actief te betrekken en anderzijds oog te hebben voor de aanwezige verschillen. Zo hebben we bijvoorbeeld in 2022 het voedingsbudget voor de doelgroep Korsakov twee keer verhoogd. Vanwege de explosief gestegen prijzen (inflatie) blijft er echter de bezorgdheid of we hiermee aan ieders wensen kunnen voldoen.

In 2022 is bij 84,6% van de cliënten één of meerdere voedselvoorkeuren in het zorgdossier vastgelegd[8].

3.6.4 Decubitus prevalentie

Decubitus is al jarenlang een belangrijk thema binnen SVRZ. Bij de meting in 2022[9] had 0,16% van de cliënten decubitus in categorie 2 of hoger. Dit is vergelijkbaar met de score in 2021 (0,2%). SVRZ scoort hiermee behoorlijk lager dan het laatst gerapporteerde landelijk sector gemiddelde van 5,4%[10].

3.6.5 Werken aan vrijheidsbevordering

Het onderwerp werken aan vrijheidsbevordering wordt dit jaar gekozen als keuze-indicator. In de visie van SVRZ komt de kernwaarde vrijheid terug; de vrijheid om te kiezen en risico's te mogen nemen. Vrijheid betekent zelf beslissen over kleine en grote onderwerpen en bewegen zonder belemmeringen. Dat staat bij ons hoog in het vaandel. Daarom zijn wij bij SVRZ zeer terughoudend met het toepassen van onvrijwillige zorg. We denken in mogelijkheden in plaats van obstakels en observeren voortdurend de stemming en de fysieke en cognitieve status van de cliënt. Wij passen onvrijwillige zorg uitsluitend toe wanneer het echt niet anders kan (Nee, tenzij). En mocht het dan toch

[8] Peilperiode van 1-7-2022 t/m 31-12-2022
[9] Peildatum 1-1-2023
[10] Bron: rapport van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen gepubliceerd in Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde, no. 1 februari 2021

onvermijdelijk zijn, dan doen we dat zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende manier.

De registratie van het aantal actieve stappenplannen waarin de onvrijwillige zorg van cliënten wordt vastgelegd is het afgelopen jaar toegenomen. Dit betekent dat we als organisatie beter zijn gaan registreren op onvrijwillige zorg en dat de cijfers betrouwbaarder worden. Echter blijft er nog wel een onder-registratie bestaan over het jaar 2022. Voor meer informatie: zie bijlage 2 Toezichtinformatie m.b.t. onvrijwillige zorg 2022.

Komend jaar zal verder gegaan worden met de teamgesprekken onvrijwillige zorg (Wzd), waarbij alle teams die direct cliëntcontact hebben met elkaar in gesprek gaan over het (h)erkennen van onvrijwillige zorg. Hiermee zorgen we dat verzet (eerder) herkend wordt bij cliënten, waardoor er passende alternatieven gezocht kunnen worden.

4 Leren en ontwikkelen

Leren is een doorlopend proces en vindt voor een groot deel plaats in de dagelijkse praktijk. Bijvoorbeeld door de inzet van senior/coördinerend verpleegkundigen en de inzet van expertiseteams en door het aanbieden van trainingen. Onze visie op leren en ontwikkelen is vastgelegd en het strategisch opleidingsplan 2023-2025 is in 2022 voorbereid.

Dit plan zal in 2023 worden besproken. Het beschrijft onze visie op leren en hoe we vanuit verschillende leertheorieën leren en ontwikkelen integreren in ons dagelijkse werk. Onze kernwaarden zijn hierbij ons vertrekpunt. Zij beschrijven wie we zijn, wat we doen en waarom we dat doen.

Het strategisch opleidingsplan maakt deel uit van het HR-beleid van de organisatie en is gericht op het daadwerkelijk vergroten en bijhouden van kennis en kunde en het realiseren van de organisatiebrede opleidings- en ontwikkelthema's. We sluiten hierbij aan bij de thema's van de meerjarenstrategie, wijzigingen in de organisatie-inrichting en het Zeeuwse opleidingsplan.

SVRZ maakt ook deel uit van veel verschillende (lerende) netwerken; onder andere op het gebied van wetenschap, specifieke doelgroepen, arbeidsmarkt en Zeeuwse ouderenzorg. In al de netwerken leren we, ontwikkelen we en delen we onze kennis en ervaring weer met anderen. Het samen doen en samen werken in en buiten Zeeland is een van de onderdelen van onze meerjarenstrategie.

4.1 Onderzoek

Leren en verbeteren op basis van wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek is voor SVRZ relevant. SVRZ is aangesloten bij drie kennisnetwerken:

UKON Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen

Tranzo Wetenschappelijk centrum voor zorg en welzijn

Academische Werkplaats Ouderenzorg Zeeland

Via deze netwerken participeert SVRZ in diverse wetenschappelijke onderzoeken. Onderzoeken met bewezen effectiviteit implementeren we vervolgens bij SVRZ.

De Onderzoeks- en Wetenschapscommissie van SVRZ vierde op 10 maart 2022 haar 12,5 jarig bestaan met een online Kenniscongres dat in het teken stond van resultaten die behaald zijn uit onderzoek in de ouderenzorg op het gebied van technologie in de zorg, eigen regie, probleemgedrag bij mensen met dementie en geriatrische revalidatiezorg.

In 2022 was SVRZ betrokken bij meerdere wetenschappelijke onderzoeken, waaronder een onderzoek naar afweergedrag bij eten en drinken bij mensen met dementie. Er lopen twee promotie onderzoeken, die worden uitgevoerd door SVRZ professionals:

- onderzoek naar eenzaamheid en
- onderzoek naar het implementeren van een methode om effectief te communiceren in acute situaties in het verpleeghuis: de SBAR-methode.

4.2 Innovatie

In 2022 is de plaats van het Zorginnovatie en Technologie Platform (ZITP) binnen de organisatie geëvalueerd. Dit heeft geleid tot het vormen van ZITP 2.0, waarbij de deelnemers zijn geworven in plaats van aangesteld. Daarmee beschikken ze over de juiste (intrinsieke) motivatie om actief aan de slag te gaan met innovatie en zorgtechnologie. Het ZITP heeft als doel de afstand tot de werkvloer te verkleinen, de behoefte nog beter in kaart te brengen en een sneller besluitvormingsproces te

realiseren. Dit is een uitdagend traject, waarbij het voor een groot deel draait om organisatie- en gedragsverandering. De zorg is over het algemeen geconditioneerd in regels en beleid. Innovatie en buiten de spreekwoordelijke kaders denken, daagt de organisatie hierin op alle fronten uit.

De nieuwe commissie eHealth en innovatie SVRZ heeft als voornaamste taak om initiatieven te toetsen aan de lange termijn doelen van SVRZ om zodoende de organisatie in zijn geheel de juiste kant op te krijgen.

Deelname aan *Anders werken in de Zorg* is gebleven. Hierin doen we mee met de Wolk heupairbag en smartglass.

Vanuit Subsidie ontwikkeling wijkverpleging (SOW) is gestart met gebruik van de Thuisleefwijzer; met als doel zorgmedewerkers meer bewust te maken van inzet hulpmiddelen en technologie. Gekoppeld aan het WoZo gedachtengoed. Eerst in pilot, nu in de fase van opschalen naar de gehele organisatie.

Verder is vanuit SOW gekeken naar de administratieve lasten binnen de thuiszorg en welke voorstellen/ideeën medewerkers hebben om deze te verlagen. In de laatste fase van dit onderzoek wordt momenteel vastgesteld en bepaald wat we kunnen afschaffen, wat we anders moeten inrichten binnen de processen en wat we daarvan moeten meenemen naar het nieuwe ECD.

Streven was om Elektronische toedieningsregistratie medicatie ZorgThuis te implementeren. Omdat het vanwege technische issues niet gelukt is de implementatie in 2022 volledig af te ronden, loopt dit nog door in 2023.

In samenwerking met Zeeuwse ZorgSchakels, WVO zorg en ZorgSaam neemt SVRZ deel aan het project Samen Beslissen Zeeland met kwetsbare ouderen. Binnen Samen Beslissen Zeeland willen we mensen met dementie zo lang mogelijk op een verantwoorde manier thuis laten wonen. Om een goed beeld van de gezondheid van een cliënt te krijgen, en om snel te kunnen zien of er iets verandert in zijn of haar situatie, wordt technologie (sensoren) gebruikt. De informatie die uit de sensoren komt, wordt op de tablet of computer van de cliënt verzameld in een dashboard. Aan de hand hiervan kunnen de wijkverpleegkundige en de casemanager, tijdens een huisbezoek, de verkregen inzichten samen met de cliënt bespreken.

4.3 Samenwerkingsrelaties

SVRZ werkt samen met een groot aantal partners. SVRZ doet dit om de continuïteit en kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen in Zeeland te waarborgen en te verbeteren. Stakeholders waarmee we samenwerken binnen de zorg in Zeeland zijn andere zorgaanbieders op het terrein van ouderenzorg, thuiszorg, zorg aan mensen met lichamelijke of verstandelijke beperkingen, GGZ, ziekenhuizen, revalidatiecentra, huisartsen en paramedici in de eerstelijns zorg. Verder hebben we nauwe relaties met het zorgkantoor, zorgverzekeraars, gemeenten, welzijnsorganisaties, woningbouwcorporaties, onderwijsinstanties en regionale belangenorganisaties.

De regionale samenwerkingsverbanden waarin we participeren zijn:

- **Zeeuwse Verbinding**
  Samenwerkingsverband, waarin de zes grootste verpleeghuisorganisaties[11] in Zeeland nauw samenwerken.
- **Consortium Zorg in Balans**

[11] Allévo, WVO Zorg, Zorgstroom, ZorgSaam, Zorggroep Ter Weel en SVRZ.

Voorheen het Netwerk Zorg, bestaande uit de brede groep VVT-organisaties in Zeeland en CZ Zorgkantoor.

- **Zeeuwse Zorg Coalitie**
  Om de zorg in Zeeland toegankelijk te houden en daarmee de leefbaarheid voor de Zeeuwen te borgen, heeft een groot aantal partijen de krachten gebundeld. Het belang van Zeeland staat voorop!
- **Zeeuwse Zorgschakels**
  Een onafhankelijke stichting die zich inzet voor goede samenhangende ketenzorg op het terrein van dementie, palliatieve zorg, CVA en niet-aangeboren hersenletsel en transmurale ouderenzorg.
- **Viazorg**
  Een stichting die is opgericht door Zeeuwse zorg- en welzijnsorganisaties met als hoofddoel: instroom, doorstroom en behoud van personeel in de zorg – en welzijnssector. Viazorg ondersteunt en adviseert de zorg- en welzijnsorganisaties op het gebied van arbeidsmarktvraagstukken, mobiliteit, duurzame inzetbaarheid en imago.

Naast de medische adviseur (voorzitter) nemen twee Specialisten Ouderengeneeskunde (SO) namens SVRZ deel aan het tweewekelijks Zeeuws SO-overleg. Hierin worden onderwerpen als integrale ouderenzorg, ketenzorg, waarneming en implementatie van de Wet zorg en dwang (WZD) besproken.

Het Centraal Aanmeldpunt Verplaatsingen (CAV) dat in 2021 in Zeeuwse samenwerking werd gerealiseerd, bestaat nog steeds en is 24/7 bereikbaar voor ziekenhuizen en huisartsen in Zeeland om de opnames van cliënten in verpleeghuizen te versnellen. Het CAV wordt doorontwikkeld tot een permanent beddencoördinatiecentrum voor GRZ/ELV/WLZ-bedden op één centrale locatie in Zeeland.

Voor de nachtzorg op Tholen werken we samen met Allévo en Schutse zorg. Met Bravis wordt een team voor ziekenhuis verplaatste zorg opgezet. Met diverse gemeenten (o.a. Veere en Tholen) wordt gewerkt aan het dementievriendelijk inrichten van de gemeente. Bijvoorbeeld door het opzetten van 'een inloop'.

4.4 Prezo Care Audit

In november en december 2022 vond de PREZO Care audit plaats voor GRZ en ZorgThuis. Na een uitgebreide analyse hebben we voor deze twee diensten opnieuw het PREZO Care keurmerk behaald. De auditoren hebben documenten bestudeerd en deze bij medewerkers getoetst. Ook zijn observaties uitgevoerd en fysieke en online (groeps)gesprekken gevoerd met cliënten en medewerkers van GRZ en ZorgThuis. De belangrijkste resultaten uit de audit zijn:

- Cliënten zijn zeer tevreden over de zorg- en dienstverlening van SVRZ.
- Medewerkers zijn deskundig; risico's worden goed herkend en gemonitord en medewerkers kunnen dilemma's in de zorg goed benoemen.

- Er heerst een goed leerklimaat bij SVRZ en de verandercultuur is positief. De dynamiek in de omgeving en organisatie zijn goed in beeld. We weten waar we ons op moeten aanpassen.
- De auditoren bevelen aan om de eigen regie van cliënten structureler te bevorderen en mantelzorgers meer te betrekken bij de zorg- en dienstverlening.

4.5 Klachten
Bij SVRZ vinden we het belangrijk dat cliënten in gelijkwaardigheid een klacht bespreekbaar kunnen maken bij medewerkers. Dat medewerkers naar cliënten luisteren en samen proberen tot een goede oplossing te komen. De klachtenregeling van SVRZ voldoet aan de voorgeschreven werkwijze vanuit de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg. Soms is het nodig om hiervoor een onafhankelijk persoon in te schakelen. SVRZ had in 2022 twee onafhankelijke klachtenfunctionarissen gecontracteerd. Zij hebben dit jaar 46 klachten van cliënten in behandeling genomen. Aandacht is het onderwerp waar de meeste klachten betrekking op hadden. Verantwoordelijkheid is de kernwaarde van SVRZ waar de meeste klachten betrekking op hadden. Naar aanleiding van de klachten zijn er bemiddelingsgesprekken gevoerd en nieuwe afspraken gemaakt. Sinds 2021 wordt in de aangepaste kwartaalrapportage opgenomen hoeveel procent van de klachten gaan over aandacht en in goede dialoog afspraken maken. Tweederde van het aantal klachten in 2022 gaat over aandacht en/of in goede dialoog afspraken maken [zie paragraaf 8.1].

Bij de Geschillencommissie werd in 2022 één geschil behandeld inzake het besluit om ook na COVID-19 geen bezoek toe te staan op de huiskamer. SVRZ is door de Geschillencommissie in het gelijk gesteld.

4.6 Multi Disciplinair Overleg (MDO)
De zorgvraag van cliënten wordt steeds complexer. Een goede samenwerking tussen alle bij de zorg betrokken medewerkers (medische dienst, paramedici, psychologen, zorg en welzijn) is hierbij cruciaal. Intramuraal worden hiervoor multidisciplinaire overleggen (MDO's) gehouden. Ook zijn medewerkers welzijn gekoppeld aan woningen als onderdeel van het zorgteam en sluiten psychologen en maatschappelijk werkers aan bij teams om casuïstiek met elkaar door te spreken en van elkaar te leren. Waar nodig sluiten ook andere specialisten of behandelaren aan.

Om integraal goede ouderenzorg te bieden vindt extramuraal in toenemende mate ook (periodiek) multi disiciplinair overleg plaats tussen de huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, wijkverpleegkundigen en overige behandelaren.

4.7 Moreel beraad
Om medewerkers beter te ondersteunen in het omgaan met morele dilemma’s wil SVRZ dat moreel beraad structureel wordt ingevoerd. Eind 2021 begin 2022 zijn 8 gespreksleiders moreel beraad opgeleid. In 2022 heeft er 10 moreel beraad plaatsgevonden binnen SVRZ. We merken dat het herkennen van morele dilemma’s en het aanvragen van een moreel beraad steeds meer gaat leven. Thema’s van moreel beraad variëren. Enkele voorbeelden: hoe ver reikt eigen regie?; werkdrukte; de grenzen aan zorg; hoe ver reikt de regie van mantelzorg? Hoe gelijkwaardig communiceren?

4.8 Lerende netwerken
SVRZ vormt met Zorggroep Ter Weel en TanteLouise een lerend netwerk. We delen ontwikkelingen en ervaringen met elkaar, spreken elkaar regelmatig over ontwikkelingen en lezen en reageren op elkaars kwaliteitsplannen en kwaliteitsverslagen.

4.9 Feedback kwaliteitsverslag

Voor vaststelling is het kwaliteitsverslag besproken met de Centrale Cliëntenraad en is hun feedback verwerkt. Het concept kwaliteitsverslag is daarnaast door meerdere paramedici, verpleegkundigen en verzorgenden van alle locaties gelezen en voorzien van feedback. Deze waardevolle feedback is verwerkt in het definitieve kwaliteitsverslag. Onze collega zorgorganisaties Ter Weel en tanteLouise hebben eveneens het concept kwaliteitsverslag doorgenomen en voorzien van feedback. Ook deze feedback is verwerkt in de definitieve versie.

5 Leiderschap, Governance en Management

De bestuursstructuur van SVRZ voorziet in een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De verantwoordelijkheidsverdeling tussen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur is vastgelegd in de statuten van de stichting en in het reglement Raad van Toezicht en het reglement Raad van Bestuur de Raad van Bestuur. SVRZ hanteert de Zorgbrede Governancecode van de brancheorganisaties in de zorg.

SVRZ kent, sinds september 2022, een tweehoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur heeft de taak om SVRZ te besturen, onder toezicht van de Raad van Toezicht. Dit met inachtneming van de inhoud van de statuten van de stichting en de kaders in het reglement van de Raad van Bestuur en de Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg, Wijkverpleging en Geriatrische revalidatiezorg.

5.1 Organisatieontwikkeling en organisatie-inrichting

SVRZ opereert in een dynamische omgeving, waar veranderingen elkaar steeds sneller opvolgen. Dat vraagt om snelheid en effectieve en efficiënte inzet van resources. De basis moet op orde zijn, de risico's in beeld en we moeten voorbereid zijn op de toekomst. Om dit te realiseren was er een aanzienlijke ontwikkeling nodig in de samenwerking in de matrixorganisatie. Om deze ontwikkeling te versnellen en efficiënt te laten verlopen, werd in het najaar 2020 gestart met het programma Connecting the Dots. Het doel van dit programma was om een deel van de meerjarenstrategie te realiseren, te leren optimaal af te stemmen in de matrix en de organisatie pro-actiever, wendbaarder en slagvaardiger te maken. Medio 2022 is het programma Connecting the Dots afgerond. SVRZ zet het projectmatig werken voort: er is een Project Management Office (PMO) ingericht. Het PMO ontwikkelt het projectmatig werken binnen SVRZ verder en bewaakt het overzicht en de voortgang van lopende en nieuwe projecten. Het managementteam is opdrachtgever van het PMO.

SVRZ heeft behoefte aan een topstructuur en besturing die voorziet in de bestuurlijke en organisatorische opgaven de komende jaren. Na onderzoek in 2021 is besloten de topstructuur van SVRZ te wijzigen van een eenhoofdige naar een tweehoofdige Raad van Bestuur. In 2022 werd een tweede bestuurder benoemd, de heer Dennis de Rijke. Hij is op 1 september 2022 bij SVRZ gestart.

In onze Meerjarenstrategie is verwoord dat het onze ambitie is om meer slagvaardig en flexibel te worden. Om daar invulling aan te geven is in 2022 een traject opgestart om te verkennen op welke wijze de toekomstige inrichting van de organisatie daaraan ondersteunend kan zijn. Er zijn uitgangspunten geformuleerd waaraan de toekomstige organisatie moet voldoen, die moeten leiden tot een flexibele en slagvaardige organisatie, waaronder een kleiner managementteam en organisatie van de langdurige zorg van SVRZ op regionaal niveau (Oosterschelde, Walcheren, Zeeuws-Vlaanderen) met daarbij aandacht voor iedere locatie. Ook vragen de specifieke doelgroepen om een eenduidige aansturing. Afgeleid van deze vertrekpunten en strategische uitgangspunten is het toekomstige organogram in grote lijnen geschetst door de Raad van Bestuur. In november 2022 is hierover advies gevraagd aan de Ondernemingsraad (adviesaanvraag op hoofdlijnen besturingsstructuur). Voordat we tot een definitieve vaststelling van de gedetailleerd ingevulde organisatie-inrichting kunnen komen, zijn er nog een aantal thema's die nader onderzoek behoeven: inrichting zorgteams van de toekomst, inrichting facilitair, positionering behandelaren, planning/roostering en vertaling beleid naar uitvoering. Daarom zijn eind 2022 vijf werkgroepen gevraagd om deze thema's te verdiepen. De werkgroepen brengen hierover in 2023 advies uit aan de Raad van Bestuur.

5.2 Beleidsontwikkeling

Ons beleid wordt zo veel mogelijk gezamenlijk ontwikkeld, met een brede betrokkenheid vanuit alle geledingen en disciplines binnen de organisatie. Als we nieuw beleid

voorbereiden, nodigen we ook altijd de relevante disciplines uit om in het voorbereidingstraject mee te doen. Vaak leggen we ook het eindproduct voor aan een klankbordgroep, waarin zij vertegenwoordigd zijn. Zo geeft SVRZ ruimte aan de professionals om inbreng te hebben in het beleid. Ook bij de strategiebepaling is de inbreng van professionals zeer nodig. Zo worden zij uitgenodigd via diverse kanalen om mee te lezen bij het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag.

5.3 Rol en positie interne organen en toezichthouders

SVRZ heeft een Ondernemingsraad (OR) en een Centrale Cliëntenraad (CCR). Elke locatie van SVRZ kent daarnaast een eigen Lokale Cliëntenraad (LCR). De bestuurder overlegt met de OR en met de CCR en de locatiemanagers overleggen met hun LCR. SVRZ heeft geen PAR (Professionele Adviesraad) of VAR (Verpleegkundige/verzorgende Adviesraad) opgericht. De inbreng van de professionals hebben we op een andere manier geregeld. In paragraaf 5.2 leggen we uit hoe we onze professionals actief betrekken wanneer we beleidsthema's bepalen en wanneer we nieuw beleid voorbereiden.

De Raad van Toezicht werkt volgens de Governancecode Zorg en heeft minimaal twee keer per jaar contact met de OR en de CCR. Om verbinding te hebben met de werkvloer gaan de leden van de Raad van Toezicht jaarlijks kijken in de praktijk. Daarbij staat steeds een bepaald thema centraal. Zij vormen zich een beeld van dit thema door mee te lopen en gesprekken aan te gaan met cliënten, medewerkers en bezoekers. Vervolgens delen zij hun ervaringen, inzichten, vragen en eventuele zorgen met de verantwoordelijke locatiemanagers, stafdirecteuren en Raad van Bestuur. Daarnaast namen tot medio 2022 vertegenwoordigers van de Raad van Toezicht en Centrale Cliëntenraad deel aan veiligheidsgesprekken in de locaties van SVRZ. In de loop van 2022 is deze werkwijze echter aangepast, waarbij de Raad van Toezicht-leden niet meer deelnemen aan de veiligheidsgesprekken maar zijn vervangen door MT-leden.

5.4 Commissie Kwaliteit en Veiligheid Raad van Toezicht

SVRZ heeft een commissie Kwaliteit en Veiligheid. In deze commissie overleggen de bestuurder en de stafdirecteur Zorg en Welzijn met drie leden van de Raad van Toezicht over de thema's kwaliteit en veiligheid. In 2022 heeft deze commissie vier keer vergaderd. Vaste agendapunten tijdens deze besprekingen zijn interne en externe audits, kwartaalrapportages, klachten, eventuele calamiteiten en IGJ rapportages. Daarnaast is in 2022 onder andere gesproken over de indicatoren GRZ, Wet Zorg & Dwang, Veiligheid in de nacht, Beleid eigen beheer medicatie, Rapport onderzoeks-en wetenschapscommissie SVRZ, opleidingsplan Medicatieveiligheid en de thema bijeenkomst technologie in zorg.

5.5 Leiderschapsstijl en verbinding

SVRZ kiest voor situationeel leiderschap als dominante leiderschapsstijl. Dit levert een grondhouding in het werk op waarbij (rekening houdend met de feitelijke situatie) eigenaarschap de basis is, waarbij het essentieel is dat afspraken worden nagekomen (afspraak = afspraak) en feedback geven en ontvangen er van zelfsprekend bij hoort, zodat men op elkaar kan vertrouwen. Alle (nieuwe) teamleiders volgen daarom een training verbindende communicatie. Tevens is daarbij essentieel dat helder is wat men van elkaar mag verwachten en dat er systematisch gewerkt wordt met duidelijke werkafspraken.

Het is onze overtuiging dat binnen een zodanige werkrelatie zowel de ontwikkeling van de organisatie als de ontwikkeling van de persoon een reële kans krijgen.

De uitgangspunten hierbij zijn:
- Integraal management binnen afgesproken kaders
- Gericht op het realiseren van prestatiedoelen die bijdragen aan de strategie van SVRZ, zoals die verwoord is in kaders en het kwaliteitsplan

- Verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden gedelegeerd tot een zo laag mogelijk niveau in de organisatie
- Met afspraken over te behalen resultaten en daarop aanspreekbaar zijn en aangesproken worden
- Binnen afgesproken grenzen van formatie en budget

6 Personeelssamenstelling

De krapte op de arbeidsmarkt blijft onveranderd groot. Dit geldt voor heel Nederland maar zeker voor de provincie Zeeland. Personeel om de verschillende zorgfuncties in te vullen is schaars en het werven van kandidaten voor de functies van hoogopgeleide specialisten zoals de verpleegkundig specialist, specialist ouderengeneeskunde en GZ-psycholoog blijft een aandachtspunt.

De afgelopen jaren is het SVRZ wel gelukt vacatures in te vullen, maar dit blijft een uitdaging. We bereiden ons voor om in de toekomst met minder medewerkers meer cliënten te kunnen helpen. We werken rondom dit traject ook samen met collega-organisaties onder andere in het programma "Deltaplan arbeidsmarkt zorg en welzijn Zeeland".

De focus ligt niet alleen op het verkrijgen van nieuwe medewerkers, maar ook op het behoud van huidige medewerkers. Hierbij geldt dat er aandacht moet zijn voor scholings- en doorgroeimogelijkheden, fijne teams, prettige en veilige cultuur, een goede werk/privé balans, waardering voor het werk en de getoonde flexibiliteit, voorkomen van ziekte en voldoende vakantiemogelijkheden.

6.1 Personeelssamenstelling

Het aantal medewerkers binnen SVRZ is in 2022 stabiel gebleven. Over het hele jaar zijn er in totaal 578 nieuwe medewerkers aangenomen(235 fte). Daarnaast hebben 120 medewerkers een andere uitdaging binnen SVRZ gevonden en zijn dus doorgestroomd. Er zijn 547 medewerkers uitgestroomd (154 fte). De meeste medewerkers (74%) stroomden op eigen verzoek uit, 7% op verzoek van SVRZ en bij 20% is dit onbekend. Van alle medewerkers stroomde 5% uit omdat hun tijdelijke dienstverband eindigde. 7,1% ging met (vervroegd) pensioen. Dit laatste is een stuk lager dan een jaar eerder (11%).

De meest opvallende wijzigingen in het totaal aantal zorgmedewerkers ligt in lijn met het kwaliteitsplan van 2021 als het gaat om de strategie rondom lager geschoolde zorgprofessionals en het aantrekken van meer leerlingen.

a) De groep van zorgmedewerkers niveau 1 en niveau 2 is met resp. 7,9% en 4,7% gegroeid.
b) De groep van niveau 3 (o.a.: Verzorgende IG) is met een kleine 2% gekrompen.
c) Het aantal leerlingen in de zorg is toegenomen met 5,8% ten opzichte van 2021.
d) De wijzigingen in de groep 'overig zorgpersoneel' en 'behandelaren' heeft er mee te maken dat enkele functies anders zijn toegewezen aan onderliggende categorieën.

Tabel: Ontwikkeling van totaal aantal fte zorgmedewerkers per zorgniveau

niveau	dec-19	dec-20	dec-21	dec-22	Verschil Δ 2022 t.o.v. 2021	
Niveau 1	185	203	203	219	16	7,9%
Niveau 2	190	212	215	225	10	4,7%
Niveau 3	828	824	840	824	-16	-1,9%
Niveau 4/6	129	140	147	142	-5	-3,4%
Behandelaar	105	115	116	131	15	12,9%
Overig zorgpersoneel	66	72	71	109	38	53,5%
Leerling	165	172	156	165	9	5,8%
Totaal zorgpersoneel in fte	1.668	1.738	1.748	1.815	67	3,8%

SVRZ gaf over heel 2022 6,66% van de totale personele kosten uit aan personeel niet in loondienst (PNIL). Ten opzichte van 2021 betekent dit een stijging van 1,8 procentpunt.

Het aantal leerlingen dat binnen SVRZ wordt begeleid is ten opzichte van voorgaande jaren redelijk stabiel, maar 2022 kende een daling van het aantal BOL-stagiairs en er was sprake van een hogere uitstroom dan in 2021 (34). In 2022 zijn er 57 BBL leerlingen gediplomeerd. Een totaaloverzicht van het aantal leerlingen is te vinden in onderstaande tabel.

Tabel: Aantal leerlingen binnen SVRZ in 2022

Opleiding	**2022** januari	**2022** december	**Gediplomeerd**	**Voortijdige uitstroom**
BBL – niveau 2	9	30	57	56
BBL – niveau 3	162	158		
BBL – niveau 4	20	22		
BOL-stagiairs		188		
Verpleegkundigen HBO-V		31[12]		
Verpleegkundig specialisten		4	-	-
Physician assistants		1	-	-
GZ-psychologen		2	-	-
Artsen in opleiding		1	-	-

6.2 Flexibele en deskundige schil

In 2022 zijn andere vormen van de samenstelling van de zorgteams verder onderzocht. De basis van de samenstelling van zorgteams wordt gevormd door medewerkers die zijn opgeleid tot verzorgende 3IG. Vanwege de veranderingen in de arbeidsmarkt is er ingezet op het opleiden van lagere niveaus die niveau 3IG kunnen ondersteunen. Denk hierbij aan het opleiden van zorgtalenten en specifieke zorghandelingen op een meer ambulante wijze beschikbaar te maken bij de cliënt. Het onderzoek naar de beste samenstelling van de zorgteams en de bijbehorende deskundige en flexibele schil loopt door in 2023.

Vanwege dezelfde veranderingen in de arbeidsmarkt, is SVRZ door gegaan met opleidingstrajecten die kortdurend zijn en leiden tot een erkend MBO certificaat in plaats van een diploma. Hierdoor kunnen medewerkers geworven worden die niet de behoefte hebben om een langdurig opleidingstraject maar toch via een kortere route uitstekend (flexibel) aan de slag kunnen gaan binnen SVRZ.

De inzet van zzp'ers

Als onderdeel van de flexibele schil is de samenwerking met zzp'ers in de zorg eind 2022 op de schop gegaan. SVRZ heeft op basis van een visiedocument ingezet op strengere kwaliteitseisen, een centrale administratie én een beloning voor zzp'ers in de zorg die in balans is voor medewerkers die een arbeidscontract bij SVRZ hebben. Concreet heeft dit geleid tot:

1. Lagere uurtarieven en daarmee lagere kosten
2. Het zzp loket wat het expertisepunt is voor zzp'ers binnen SVRZ én
3. Een centraal georganiseerde intake, contractvastlegging en facturatiecontrole van zzp'ers in de zorg. Onder de streep staan er zzp'ers van hoge kwaliteit te werken tegen een eerlijk tarief.

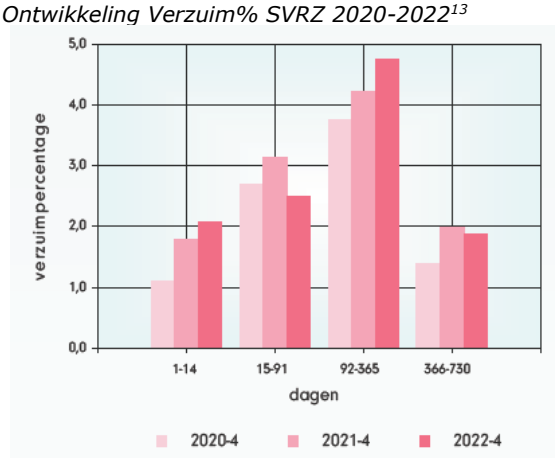
6.3 Inzetbaarheid van medewerkers

Ten opzichte van een jaar geleden is het verzuim opnieuw gestegen. In de branche steeg het verzuim van 8,46% naar 9,54% in 2022. Bij SVRZ steeg dit zelfs naar 11,02% (was: 10,42%). Hierbij is het ook zo dat de meldingsfrequentie is toegenomen naar 1,65 (was 1,18). Dat betekent dat medewerkers bij SVRZ zich vaker ziekmelden. De hogere meldingsfrequentie is deels toewijsbaar aan diverse virusinfecties.

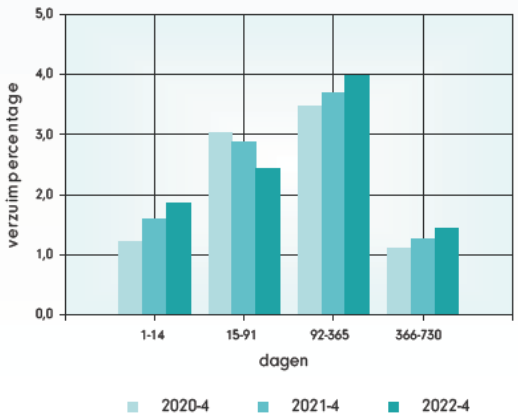
[12] Leerjaar 2022/2023.

De stijging van het verzuimpercentage is het hoogst in de groep van 26-35 jarige medewerkers. In lijn met de stijging van de verzuimfrequentie zien we de grootste stijging in de duurklassen: 1 t/m 7 dagen en 8 t/m 42 dagen. In de duurklasse vanaf 183 dagen zien we juist een daling. Met andere woorden: Het langdurig verzuim is afgelopen jaar afgenomen. Dit beeld zien we niet volledig terug in de gehele VVT branche.

Ontwikkeling Verzuim% SVRZ 2020-2022[13]



Ontwikkeling Verzuim % VVT branche 2020-2022[11]



6.4 Zorgcontinuïteit

Om de continuïteit in het weekend en op feestdagen te waarborgen wordt sinds medio 2022 gewerkt met overplannen of met beschikbaarheidsdiensten, zodat bij uitval wegens ziekte snel vervanging beschikbaar is. Medewerkers die niet overgepland zijn of geen beschikbaarheidsdienst hebben, hoeven daarmee niet gestoord te worden op hun vrije dag. Dit komt het herstelvermogen ten goede. De effectiviteit van het werken met beschikbaarheidsdiensten wordt in het eerste kwartaal van 2023 geëvalueerd.

Om te waarborgen dat de gevraagde kennis beschikbaar is op de momenten dat dit nodig is in de zorg, wordt gezorgd door een steeds grotere deskundige schil rond het team te formeren van hoogopgeleide deskundigen zoals verpleegkundigen, hygiënekwaliteitsmedewerkers, verpleegkundig specialisten en andere specialisten. Met behulp van deze groep kan de kennistransfer, het leren in de praktijk, goed vorm krijgen. De beschikbaarheid van specialistische kennis die regelmatig, maar niet frequent benodigd is, wordt geborgd door het positioneren van expertiseteams die SVRZ-breed ingezet kunnen worden. Voor de Laag Volume, Hoog Complexe zorg zijn binnen de Zeeuwse Verbinding afspraken gemaakt over inzet en behoud van expertise.

Vanzelfsprekend hoort het aanbieden van up-to–date vakkennis ook bij de beheersmaatregelen op dit vlak. Het Trainingscentrum voorziet hierin door het aanbieden van gerichte interne scholing of het bemiddelen naar externe aanbieders.

In de SVRZ meerjarenstrategie 2020-2025 zijn vier thema’s benoemd die leidend voor SVRZ zijn. Voor wat betreft het thema: Meer samenwerken met netwerkpartners zijn het regionaal strategisch opleidingsplan en de oriëntatie op een Zeeuwsbreed Leerplein concrete voorbeelden van een intensievere samenwerking met andere zorgorganisaties. In 2022 is een leverancier geselecteerd om het Zeeuwsbrede Leerplein te leveren en zijn de contractonderhandeling afgerond. Er is er een security en privacy scan uitgevoerd en alle beleidsstukken zijn opgesteld die als basis dienen om de samenwerking vorm te geven. Q1 2023 zal in het teken staan van besluitvorming op dit dossier.

[13] Bron: Vernet Q4 2022 rapportage SVRZ

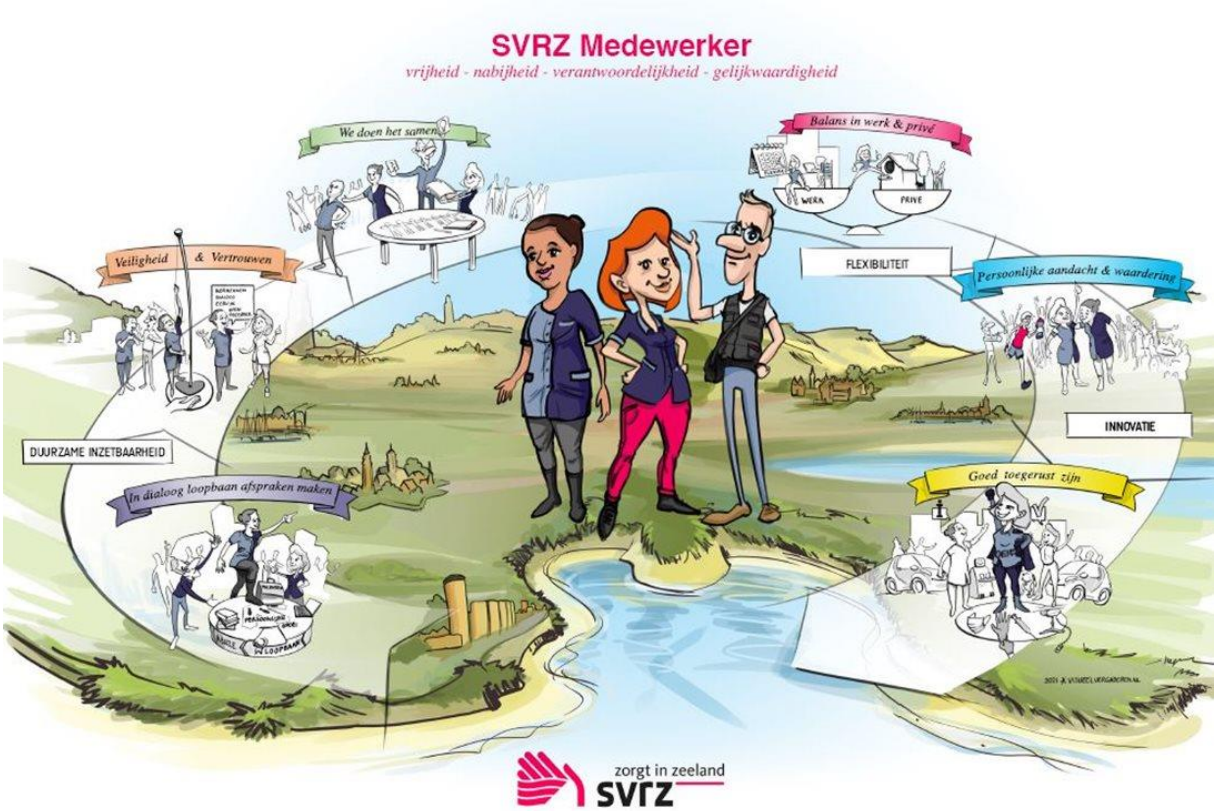
6.5 Vitaliteit en talenten

Voor een duurzame inzetbaarheid van medewerkers en het voorkomen van het uitvallen van personeel, zijn in 2022 verschillende acties ondernomen. Het beleid inzetbaarheid en vitaliteit legt de nadruk op verzuimpreventie en meer regie bij de medewerker.

Met de campagne 'Goede zorg begint bij jezelf' - *Hoe vol is jouw batterij vandaag?* - helpt SVRZ medewerkers om na te denken over hun werkgeluk en wat zij kunnen doen als zij niet meer tevreden zijn of zich niet goed voelen op het werk.

Er is een speciale visietekening gemaakt voor medewerkers waarin de 6 pijlers voor werkgeluk staan. Er is een animatiefilm over gemaakt met uitleg over de zes pijlers:

1. In dialoog loopbaan afspraken maken
2. Veiligheid en vertrouwen
3. We doen het samen
4. Balans in werk en privé
5. Persoonlijke aandacht en waardering
6. Goed toegerust zijn



De visietekening voor medewerkers

Voor een goede werk-privébalans van medewerkers en het zorgen voor rust in de roosters werken we binnen SVRZ volgens een 'ideaal roosterproces'. Ook is er een regeling voor beschikbaarheidsdiensten in het weekend en feestdagen. Locaties kunnen er ook voor kiezen in het weekend over te plannen met medewerkers uit het eigen team of uit een flexpool. We onderzoeken de medewerkerstevredenheid en vertrekredenen om hierop in te kunnen spelen.

Om te zorgen dat een breder aanbod van mensen kan worden aangetrokken met andere taakomschrijvingen, is het FWG-project in 2022 verder uitgevoerd, o.a. door met maken van romp- en rolbeschrijvingen. Hiermee kunnen flexibele functies in de zorgteams worden beschreven en gewaardeerd.

Talentontwikkeling
Op verschillende locaties is SVRZ begonnen met het project 'zorgtalenten'. Mensen zonder specifieke zorgachtergrond maar met talent en hart voor de zorg zijn uitgenodigd om met ons mee op talentenreis te gaan. Middels open hiring en verschillende trainingen zijn deze nieuwe zorgtalenten klaargestoomd om ingezet te worden in de zorg. Op deze manier hoopt SVRZ nieuwe medewerkers op een andere manier door te laten groeien naar verschillende functies in de zorg.

Naast een actieve en opvallende benadering van de arbeidsmarkt om nieuwe medewerkers te werven, is het van belang om ook aandacht te hebben voor behoud van het bestaande personeel en deskundigheidsmix. Om de interne mobiliteit te bevorderen is in 2022 het loopbaanportaal ingezet. Medewerkers kunnen in dit programma zelf nagaan wat hun talenten zijn en inzicht krijgen in mogelijke beroepen en opleidingen. Ook is het mogelijk om bij JobCare een loopbaanonderzoek aan te vragen. Vanaf 2023 is ook loopbaancoaching beschikbaar voor medewerkers.

6.6 Leren en opleiden

Doorlopend blijven ontwikkelen van de medewerker, het team en de organisatie is cruciaal om goede zorg te kunnen blijven bieden. Vanuit kennis en professionaliteit de relatie aangaan met de cliënten. Passend bij de visie van SVRZ waarbij medewerkers aandacht hebben voor de cliënt, niet als patiënt maar als mens, voor zijn relaties en voor collega's. We willen een narratieve organisatie zijn, die werkt vanuit zorgconcepten. Met een strategisch opleidingsplan als basis krijgt praktijkleren, waar de cliënt een duidelijke plaats in inneemt, verder vorm en komt er meer ruimte voor rolbewustzijn, leren, (zelf)reflectie, feedback en teambuilding.

Als uitgangspunten bij scholing en ontwikkeling van medewerkers geldt:

- We benutten de talenten van medewerkers binnen de organisatie. (H)erkennen deze talenten, geven ruimte om te groeien en zetten ze binnen de organisatie in waar ze het hardst nodig zijn. Hierbij kijken we niet (alleen) naar opleidingen, maar juist ook naar drijfveren, talenten en vaardigheden die mensen hebben en op welke manier die ingezet kunnen worden.
- We scholen en instrueren op de momenten dat de kennis nodig is. Op die manier onthouden medewerkers de informatie beter en wordt het direct in de praktijk toegepast. Praktijkleren maakt ook dat niet alleen de vaardigheid of kennis centraal staat, maar ook alle zaken er omheen zoals ethische vragen, reacties en gevoelens van cliënten en familieleden en de praktische uitvoerbaarheid in een woning.
- Specifieke aandacht gaat uit naar scholingen op het gebied van
    1) de ziekte en zorgvraag van de cliënten doelgroep waar medewerkers mee te maken hebben (zoals dementie, het syndroom van Korsakov, diabetes);
    2) welzijn;
    3) voeding en koken;
    4) onbegrepen gedrag en vrijheidsbevordering;
    5) communicatie en leiderschap.
- Leren van elkaar werkt meerdere kanten op. Medewerkers vergroten kennis en inzicht, leren kennis overdragen en feedback geven. De zelfreflectie wordt groter en er ontstaat teamspirit en werkplezier. Dit wordt ondersteund door het creëren van ruimte voor overdracht, cliëntbesprekingen, intervisies, moreel beraad, coaching on the job, meelopen op andere afdelingen of bij andere organisaties en de mogelijkheid tot inzet van Video Interventie in de Ouderenzorg, cliëntervaringsgesprekken, BRIM en workshops teamgeluk.

- Onder de titel Teamleiders in Leiderschap is een gevarieerd leeraanbod samengesteld voor leidinggevenden en stafmedewerkers zoals personeelsfunctionarissen, beleidsadviseurs, verpleegkundig specialisten en anderen. In dit programma wordt aansluiting gezocht bij de strategie van SVRZ, de kernwaarden, en de visie op leren en ontwikkelen van SVRZ. Het 'leren in en van de praktijk' volgens de methode 'onderzoekend leren' is hiervan de belangrijkste. Thema's die aan de orde komen zijn visie, personeel en kwaliteit, budget en planning, zorginnovatie, zorg, welzijn en kwaliteit.

6.7 Zeeuwse Samenwerking
De regio Zeeland staat voor een grote opgave de komende jaren. De vraag naar zorg neemt naar verwachting de komende jaren toe en het arbeidsmarktpotentieel neemt af. De Zeeuwse Zorg Coalitie heeft een programma opgesteld om de toegankelijkheid van de zorg in Zeeland te waarborgen in de toekomst.

In het kader van het Deltaplan Arbeidsmarkt zorg en welzijn ten behoeve van de aanpak van het personeelstekort in de zorg zijn stappen gezet op gebied van onderwijsvernieuwing (i.c. digitaal leerplein) en het versterken van netwerkzorg. Met betrekking tot het stimuleren van innovatie is SVRZ samen met de andere ouderenzorgorganisaties uit Zeeland via het Consortium Zorg in Balans aangesloten bij Anders werken in de zorg (o.a. de innovatiebus).

7 Hulpbronnen, omgeving en context

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we onze hulpbronnen zo effectief en efficiënt mogelijk gebruiken om het primaire proces te ondersteunen en om de best mogelijke zorgresultaten te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

De omgeving en context van SVRZ zijn enorm belangrijk voor SVRZ. We willen gezamenlijk het beste voor Zeeland organiseren. Daarom neemt SVRZ een zeer actieve rol in allerhande samenwerkingen. Hierover staat meer beschreven in de hoofdstukken 4, 6 en 8.

7.1 Milieu en duurzaamheid

SVRZ wil duurzaamheid verder ontwikkelen en borgen in de bedrijfsvoering van de organisatie. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen is belangrijk binnen SVRZ en vormt een vaste waarde voor de bedrijfsvoering. Duurzaamheid hoort daar nadrukkelijk bij en maakt onderdeel uit van de visie van SVRZ.

In 2022 zijn projecten gerealiseerd en acties uitgevoerd volgens het milieubeleidsplan 2021-2025 ter voorbereiding op certificering volgens de Milieuthermometer van het Milieuplatform Zorgsector.

Er zijn energierenovaties uitgevoerd als onderdeel van een meerjarenplan om alle locaties te verduurzamen. Zo maken we de overstap van aardgas naar duurzaam opgewekte energie voor onze gebouwen. We gebruiken groene stroom (pilot inkoop windenergie Zeeuwse windmolens) en minimaliseren verspilling door energiezuinige en slim ingestelde LED-verlichting. Afvalstromen worden gescheiden.

Vanaf oktober heeft SVRZ 'de knop omgezet'. Net als ruim 175 andere zorgorganisaties deed SVRZ mee met de campagne 'Duurzame zorg, daar wordt iedereen toch beter van?' Er was extra aandacht voor duurzaamheidstips en SVRZ verlaagde de temperatuur in de ruimtes met 2 graden om minder gas te verbruiken en zodoende de energiekosten te beperken en het milieu te sparen. In de huiskamers van de cliënten is de temperatuur verlaagd van 23 naar 21 graden, in de slaapkamers van cliënten en de kantoorruimtes van 21 naar 19 graden. Met deze verandering wordt op jaarbasis 100.000 kuub gas bespaard.

SVRZ heeft de temperatuur in de ruimtes met 2 graden verlaagd.

Green Deal Zorg 3.0

SVRZ vindt het leveren van duurzame zorg erg belangrijk. Op dit moment draagt de zorgsector bij aan de klimaatcrisis en dat willen we natuurlijk zoveel mogelijk tegen gaan. De zorgsector werkt daarom aan 'duurzame zorg' in de Green Deal.

De Green Deal heeft vijf doelen:

1. Gezondheid bevorderen van cliënten en medewerkers
2. Bewustwording en kennis vergroten over de impact van het klimaat op de zorg en andersom
3. Het verminderen van CO_2-uitstoot
4. Meer focussen op duurzaam (materiaal)gebruik
5. Verminderen van milieubelasting door medicatie(gebruik)

De Green Deal Zorg 3.0 is in december 2022 door SVRZ ondertekend. SVRZ committeert zich daarmee aan de doelstellingen uit de Green Deal die aansluiten op de eigen doelstellingen volgens het milieubeleidsplan.

Duurzaamheid gebouwen
Naar aanleiding van het SVRZ milieubeleidsplan en de daarbij behorende concrete acties, is een masterplan voor de energietransitie van SVRZ vastgesteld in 2020. Volgens dit masterplan energietransitie worden jaarlijks projecten begroot en gerealiseerd.
In het masterplan zijn de hoofdlijnen voor de doelstellingen van de energietransitie van de SVRZ-locaties weergegeven en uitgewerkt in concrete plannen met een inschatting van de benodigde investeringen en planning. Het masterplan geeft inzicht in de opgave van de energietransitie voor de periode 2020 tot 2030. SVRZ heeft met dit masterplan de doelstelling om in 2028 alle eigen gebouwen volledig gasloos te maken en over te schakelen op groene stroom en daarmee de CO2-uitstoot naar nul te brengen.

In 2022 zijn in dit kader energietransitie projecten met elektrische warmtepompen gerealiseerd op de locaties Ter Schorre en Maartenshof. Het hoofdgebouw en 8 groepswoningen van Ter Schorre draaien nu volledig op elektrische warmtepompen. De locatie Maartenshof is tevens volledig van het gas af. Bij locatie De Vurssche zijn de luchtbehandelingskasten vervangen en voorzien van elektrische warmtepompen.

Bij locatie Simnia is de beglazing vervangen door triple glas om de warmtetransmissie en daarmee het energieverbruik te beperken. Bij locatie Krekepad zijn zonnepanelen op het gemeenschappelijke dak i.o.m. de VvE gerealiseerd. Een aantal projecten in het kader van het masterplan energietransitie zijn in uitvoering gegaan in 2022. Dit betreft de locaties Clasinastraat, De Molenhof en Ambachtsveld. Deze locaties gaan in 2023 van het gas af. Daarnaast zijn er diverse energietransitie-projecten in voorbereiding gegaan voor realisatie in 2023.

Duurzame mobiliteit
In 2022 is het elektrische wagenpark verder uitgebreid ter vervanging van bedrijfswagens op fossiele brandstoffen. Per eind 2022 rijden er 29 elektrische bedrijfsauto’s van SVRZ, waaronder 3 elektrische bestelauto’s.

Afgezien van 13 (rolstoel)bussen (waar nog geen goed alternatief voor beschikbaar is) omvat het SVRZ-wagenpark nog 20 personen- en bestelauto’s die op fossiele brandstof rijden. Er staan nog 6 elektrische bestelwagens en 1 Smart in bestelling voor levering februari ’23, waarna er dan nog 13 personen- en bestelauto’s op fossiele brandstof vervangen dienen te worden. Het is de planning om in 2023 verder te gaan met het vervangen van fossiele brandstofauto’s door elektrische bedrijfswagens.

Tevens is het aantal laadpalen op SVRZ locaties nog verder uitgebreid met 4 duo laadpalen voor de eigen bedrijfsauto’s. Daarmee komt het totaal aantal duo laadpalen voor eigen gebruik eind 2022 op 18 stuks. Voor 2023 zijn nog 2 duo laadpalen besteld t.b.v. verdere uitbreiding van het elektrische wagenpark.

Voor medewerkers en bezoekers zijn op 8 locaties laadpalen van Agri Snellaad voorzien. In 2022 is veel gebruik gemaakt van beeldscherm vergaderingen om dienstreizen en reistijd te beperken. Ook wordt er gebruik gemaakt van de ICT voorzieningen door kantoormedewerkers om thuis te kunnen werken. Dit draagt eraan bij dat het aantal kilometers dienstreizen en woon-werkverkeer en daarmee de CO_2 uitstoot wordt beperkt.

Afval
Alle afvalstromen zijn per locatie in kaart gebracht en er is vanuit het Facilitair Overleg een werkgroep samengesteld om de afvalverwijdering conform de richtlijnen van Milieu Thermometer Zorg af te handelen. Inzameling van afval is op de grote SVRZ-locaties goed geregeld. Alle voorkomende afvalstromen worden op een professionele manier

ingezameld, zodat alle afval op een milieuverantwoorde manier wordt afgevoerd. Bij de kleinschalige locaties ligt dit anders, omdat men daar deels op afvalinzameling van de gemeente is aangewezen. Voor een groot deel zijn we hier afhankelijk van de manier waarop het in de betreffende gemeente is geregeld. Aangezien we binnen het SVRZ-zorggebied met negen verschillende gemeenten te maken hebben is het lastig een eenduidig beleid hiervoor op te stellen.

Schoonmaakmiddelen
Daarnaast is in het kader van Milieu Thermometer Zorg een werkgroep opgestart om ook aan de richtlijnen en verplichtingen m.b.t. reiniging van ruimten en sanitair te kunnen voldoen. Dit is voor een groot deel al voldoende ingeregeld en er dienen nog een paar milieumaatregelen te worden aangescherpt.

Leveranciers
Er wordt bij leveranciers onveranderd aandacht gevraagd om met duurzame verbeteringen op het gebied van materiaal, verpakkingen en logistiek te komen. Dat heeft geresulteerd in lichter kopieerpapier, duurzamer toiletpapier en handdoekjes en duurzame schoonmaakmiddelen.

CO_2 rapportage
Een belangrijke doelstelling uit het milieubeleidsplan van SVRZ is het omlaag brengen van de CO_2 footprint. In het kader van de klimaatcrisis is dit feitelijk het belangrijkste. Onderstaande tabel geeft de CO_2 emissie per energiestroom weer voor 2018 t/m 2022.

Tabel Jaarverslag 2022

CO_2 emissie SVRZ per energiestroom (totaaloverzicht)						
Energiestroom	CO_2-Emissie 2018 (in tonnen)	CO_2-Emissie 2019 (in tonnen)	CO_2-Emissie 2020 (in tonnen)	CO_2-Emissie 2021 (in tonnen)	CO_2-Emissie 2022 (in tonnen)	Verschil t.o.v. 2021
Klimaatbeheersing gebouwen (aardgas)	2.704	2.319	1.921	1.973	1.596	*-19,1%*
Mobiliteit (brandstoffen bedrijfsauto's)	123	126	91	96	79	*-17,7%*
Elektriciteitsgebruik	4.813	4.818	3.460	2.862	2.776	*-3,0%*
Mobiliteit (dienstreizen)	178	202	128	121	120	*-0,7%*
Totaal	**7.819**	**7.465**	**5.600**	**5.052**	**4.571**	*-9,5%*
Verschil t.o.v. voorgaand jaar	**--**	**-354**	**-1.864**	**-548**	**-481**	***-9,5%***
Verschil t.o.v. referentiejaar 2018		**-354**	**-2.218**	**-2.767**	**-3.248**	***-41,5%***

Emissies per energiestroom per jaar

Doelstelling in het milieubeleidsplan is om in 2025 de uitstoot met 50% te reduceren en uiterlijk in 2030 een emissiereductie van 95% te realiseren t.o.v. referentiejaar 2018.
De uitstoot is in 2022 met 9,5% verlaagd t.o.v. het voorgaande jaar. Er is 26,9% minder gas verbruikt t.o.v. 2021 door energietransitie-projecten en energiemaatregelen.
De besparingen zijn voor een deel (ca. 11%) te danken aan gemiddeld hogere temperaturen. Het gasverbruik is ten opzichte van 2018 met 46,5% gedaald.
De zonnepanelen op 20 daken hebben ruim 1,8 miljoen kWh opgewekt en voorzien daarmee in circa 23% van het elektriciteitsverbruik.
SVRZ ligt met een emissiereductie van 41,5% in 4 jaar tijd goed op schema om haar ambitieuze doelstellingen daadwerkelijk te realiseren.

7.2 Technologie

In 2022 is de commissie eHealth en Innovatie gestart met als doel het ontwikkelen van eHealthbeleid en het waarborgen van doelstellingen met betrekking tot innovatie en zorgtechnologie. De uitrol van bewezen effectieve zorgtechnologie is voortgezet. Er is een Zorginnovatie en Technologieplatform (ZITP) opgericht waar alle informatie rondom technologie en zorginnovaties samenkomt. Hierin wordt gekeken naar de samenhang van de projecten in relatie tot de visie en missie van SVRZ en andere ontwikkelingen, en wordt de voortgang van de diverse projecten besproken. We noemen hier kort enkele voorbeelden van de inzet van technologie, innovaties en ICT.

Cliënten
Het concept 'leefcirkels' wordt binnen SVRZ al op meerdere locaties toegepast om de bewegingsvrijheid van cliënten met dementie te vergroten, maar uitrol van eenzelfde systeem op alle locaties is het streven. Op veel locaties zijn de voorbereidingen hiervoor gedaan, waarbij implementatie volgt in 2023.

Er zijn pilots gedaan voor de inzet van optische sensoren als hulpmiddel in de nacht voor een toename van de rust en veiligheid van cliënten. In 2023 krijgt dit een vervolg.

Met de inzet van de smart-glass is binnen SVRZ is een pilot rondom mondzorg gedaan als oplossing voor de beperkte beschikbaarheid van tandartsen. Hierbij is de smart-glass ingezet door de mondhygiëniste, waarbij de tandarts op afstand meekijkt om de situatie te beoordelen.

Op de groepswoningen dementie die vallen onder de locaties van SVRZ 't Gasthuis, SVRZ Ter Schorre en SVRZ De Vurssche heeft een pilot met de Wolk (heupairbag) plaatsgevonden. De eerste resultaten zijn positief. De pilot wordt én voortgezet én uitgebreid op enkele somatische afdelingen.

SVRZ zet technologie in om de cliënt te activeren, in beweging te krijgen, te prikkelen, af te leiden en te ontspannen, waardoor probleemgedrag vermindert en onvrijwillige zorg minder vaak nodig is. Denk hierbij aan de inzet van de Silverfit, Qwiek-up en geurmarketing. Er is onderzocht hoe bruikbare technologische hulpmiddelen beter kunnen worden ingezet in de hele organisatie.

Inzet van de Silverfit brengt cliënten in beweging.

Om de zelfredzaamheid van ZorgThuis-cliënten te vergroten wordt gebruik gemaakt van de hulpmiddelenkoffer. In de koffer zitten onder andere hulpmiddelen voor het aantrekken van kousen en het toedienen van oogdruppels (druppelbril). Voor het verstrekken van medicatie wordt gebruik gemaakt van de automatische medicijndispenser Medido.

Medewerkers en organisatie
Op 1 januari 2022 is SVRZ overgegaan naar de software van AFAS voor het personeels- en financieel-administratieve systeem. In 2022 is het gebruik van AFAS verder geoptimaliseerd en zijn uitbreidingen van functionaliteiten voorbereid.

Eind november is het project Digivaardigheid bij SVRZ afgerond. Minimaal 14% van de medewerkers bij SVRZ is te identificeren als digistarter. Geconstateerd is dat deze medewerkers niet makkelijk te bereiken zijn en dat de digitaliseringsvragen zeer uiteenlopend zijn. Met het Trainingscentrum is als proef een klassikale cursus (basis) computervaardigheden opgezet, die begin 2023 voor de eerste keer zal worden aangeboden aan 20 medewerkers.

7.3 ICT en informatieveiligheid
De inzet van technologie kan niet zonder goede randvoorwaarden op het gebied van ICT. De afdeling Informatisering en Automatisering is dan ook van groot belang en nauw betrokken om alle technologieprojecten mogelijk te maken. Ook de information security officer, informatiemanager, privacy officer en functionaris gegevensbescherming zijn betrokken t.b.v. het bewaken van de informatieveiligheid.

SVRZ streeft naar het inzetten van betrouwbare technologische innovaties voor het leveren en ondersteunen van nog betere zorg waar mogelijk. Cliënten die van SVRZ zorg

ontvangen moeten erop kunnen vertrouwen dat er op een zorgvuldige en integere wijze met hun informatie wordt omgegaan. Drie aspecten zijn daarbij van vitaal belang: de juistheid, beschikbaarheid én vertrouwelijkheid van informatie.

Voortdurende aandacht voor deze aspecten bij het inzetten van technologie en ICT stelt SVRZ in staat om de privacy van cliënten zo goed mogelijk te waarborgen, tijdig de juiste zorginhoudelijke beslissingen te kunnen nemen en de informatievoorziening te beschermen tegen verstoring door hackers en andere kwaadwillenden.

Informatiebeveiliging & privacy
In 2022 is de aandacht voor informatiebeveiliging & privacy bij SVRZ onverminderd groot geweest. De structurele aanpak en doorlopende cyclus voor risicobeheersing wordt aangestuurd vanuit het informatiebeveiligingsmanagementforum. Vanuit gezamenlijke risicoanalyse worden maatregelen voor het beschermen van informatie getroffen, geprioriteerd en toegepast met oog voor een goede balans tussen werkbare zorg en informatieveiligheid.

Er zijn in het afgelopen jaar aanvullende preventieve en detectieve maatregelen getroffen om de ICT omgeving van SVRZ nog beter te beschermen. Zo wordt de omgeving van SVRZ sinds januari 2022 maandelijks gescand op eventuele kwetsbare apparatuur en is per april 2022 een nieuwe antivirus oplossing geïnstalleerd.

Naast het voorkomen van informatiebeveiligingsincidenten wil SVRZ er in de huidige tijd ook goed voorbereid zijn op het omgaan met een incident, mocht het zich onverhoopt toch voordoen. In maart 2022 is daarom een gezamenlijke oefening gehouden met het centrale crisisteam, de afdeling I&A en cyber security specialist Tesorion. Hierin werd SVRZ geconfronteerd met een gijzelsoftware besmetting, waarbij samen met alle betrokkenen is samengewerkt om de crisis het hoofd te bieden en crisisplannen in de praktijk te toetsen en verder te verbeteren.

Ook voor de menselijke kant van informatiebeveiliging is veel aandacht geweest, o.a. met de jaarlijkse phishing test onder alle medewerkers. Een ander aspect uit de bewustwordingscampagne uit 2021 dat een permanente plek heeft gekregen is aandacht voor het ‘clean desk, clear screen’ beleid tijdens de terugkerende veiligheidsrondes die op locaties worden uitgevoerd door preventiemedewerkers. Sinds mei 2022 zijn er op het leerplein diverse e-learning modules beschikbaar, waarin medewerkers meer kunnen leren over informatiebeveiliging & privacy, datalekken en mobiel werken.

Informatievoorziening & Automatisering
SVRZ moet voor haar ICT over een betrouwbaar netwerk beschikken. Met het huidige, dubbel uitgevoerde ICT-platform en betrouwbare glasvezelverbindingen wordt daarin voorzien. Als extra aanvulling hierop zijn er inmiddels – naast de glasvezellijnen – 4G-verbindingen op iedere locatie bijgekomen. Deze 4G-lijnen nemen de connectie naar het centrale platform over indien de glasvezelverbindingen toch met een storing te maken hebben.

De laatste jaren is de beweging naar SaaS-applicaties en diensten een belangrijke trend. Dat zijn applicaties die door een leverancier extern worden aangeboden en die via internet bereikbaar zijn. In 2022 heeft SVRZ haar visie over deze beweging gevat in haar Cloud Strategie, die de strategische richting voor de komende jaren omkadert. Naast richting voor het optimaal benutten van het potentieel van Cloud technologie is er in de strategie aandacht voor de toenemende afhankelijkheid van internet, leveranciersbeheer en Cloud-specifieke informatiebeveiligingsrisico’s. De strategie is in november 2022 vastgesteld door de Raad van Bestuur.

De SVRZ medewerker is ook in 2022 toenemend mobiel en flexibel, waarbij het altijd beschikbaar hebben van de juiste informatie op de juiste plek in het zorgproces belangrijker dan ooit is. Welke apparatuur past bij welke functie is vastgelegd in de werkplekmatrix ICT apparatuur. Laptops en tablets worden daarbij voorzien van beveiligingsmaatregelen waaronder authenticatie en versleuteling, voor het beschermen van informatie indien er onverhoopt sprake is van verlies of diefstal.

Smartphones worden uitgegeven en geïnstalleerd vanuit onze Mobile Device Management software, waarmee wordt voorzien in effectief, beheer, veilig configuratie en ondersteuning aan medewerkers op afstand.

Met het SVRZ inlogportaal hebben medewerkers de mogelijkheid vanuit de thuissituatie of onderweg op een veilige manier te verbinden met het SVRZ netwerk. Een faciliteit die onmisbaar is geworden in onze dynamische organisatie.

8 Gebruik van informatie

Informatie en data worden steeds belangrijker voor het nemen van goede beslissingen zowel op managementniveau als op cliëntniveau. SVRZ is samen met haar samenwerkingspartners volop in ontwikkeling om ons hier in te ontwikkelen en voor te bereiden.

8.1 Stuurinformatie

Het in beeld hebben van risico's is een van de beheersmaatregelen die SVRZ neemt om incidenten en calamiteiten te voorkomen. Zo bestaat de kwartaalrapportage met de managementinformatie uit een aantal indicatoren die iets zeggen over de belangrijkste risico's in onze zorg. Dit zijn indicatoren die iets zeggen over:

Zorgplanevaluatie
Medicatieveiligheid (MIC)
Klachten
Goed eten en drinken
Cliënttevredenheid GRZ
Cliënttevredenheid Zorgkaart Nederland
Handhygiëne
Groei VPT zorg

Per indicator zijn door SVRZ concrete normen gesteld. Eens per kwartaal worden de actuele scores in het management dashboard gepresenteerd en besproken.

Onderdeel	vlgnr	Indicator	Doelstelling	Norm	gemiddelde score	Trend in 2022
Cliënt	1.1	Zorgplanevaluatie	**minimaal** 70% van de evaluaties is gedaan	≥ 70%	82,3	
	1.2	Medicatieveiligheid (MIC)	**maximaal** 45% van de MIC meldingen betreft medicatie	≤ 45%	43,5	
	1.3	Klachten: aandacht/goede dialoog	**maximaal** 50% van de klachten gaan over 'aandacht' en 'in goede dialoog afspraken maken'	≤ 50%	66,7	
	1.4	Goed eten en drinken (cliëntervaringsgesprekken)	**minimaal** 80% van de cliënten geniet meestal (of altijd) van het eten en drinken	≥ 80%	93,2	
	1.5	Geriatrische revalidatiezorg: cliënttevredenheid	**minimaal** NPS score van 52	≥ 52	49,0	
	1.6	Cliënttevredenheid: rapportcijfer Zorgkaart Nederland	**minimaal** rapportcijfer van 8,5	≥ 8,5	8,9	
	1.7	Infectiepreventie: handhygiëne (GGD)	**minimaal** 80% van medewerkers op locatie voldoet aan handhygiëne	≥ 80%	53,0	
	1.8	Groei VPT zorg	**minimaal** 10% stijging van aantal geleverde dagen VPT zorg per kwartaal t.o.v. het vorige kwartaal	≥ 10%	3,5	

De verschillende indicatoren uit het managementdashboard komen in dit kwaliteitsverslag (ook) elders inhoudelijk aan de orde. Op de website van SVRZ laten we via het kwaliteitsvenster zien dat kwaliteit bij SVRZ geen toeval is.

8.2 Cliëntervaringen

SVRZ vindt het belangrijk om te horen wat de ervaringen van cliënten zijn met de zorg en ondersteuning die ze van SVRZ ontvangen. Op basis hiervan kunnen wij onze zorg- en dienstverlening verder verbeteren.

SVRZ streeft ernaar eens per 2 jaar met alle **intramurale cliënten** die permanent bij ons verblijven een cliëntervaringsgesprek te houden. In 2022 zijn er 609 gesprekken gevoerd door de hiervoor opgeleide gespreksleiders. De resultaten die hieruit zijn gekomen, worden met de teams besproken in een teamoverleg. De gespreksleiders schrijven voorafgaand aan deze terugkoppeling een verslag met de hoofdlijnen van de gesprekken.

Dit verslag wordt gedeeld met de teamleider. De cliënten waarmee de gesprekken zijn gevoerd waren het meest tevreden over de verzorging. 99% van de cliënten gaf aan altijd of meestal hierover tevreden te zijn. Het minst tevreden waren de cliënten over de algemene aandacht. Desalniettemin was 78% hier alsnog altijd tot meestal tevreden over.

In het najaar van 2022 hebben alle gespreksvoerders de training Verbindende communicatie gevolgd in het trainingscentrum van SVRZ. Deze training ging over het communiceren op een heldere, opbouwende en respectvolle manier. De manier waarop je communiceert pas je aan de situatie aan. Bij de training ging het ook over het actief en empathisch luisteren naar elkaar. De training zorgde daarnaast voor de mogelijkheid om ervaringen te delen met elkaar over het voeren van cliëntervaringsgesprekken.

SVRZ vraagt aan alle cliënten die bij ons **revalidatiezorg** hebben ontvangen naar hun ervaringen over onze zorg- en dienstverlening. Naast een algemene waardering worden vragen gesteld over de informatieverstrekking, het revalidatieproces en het verblijf. In 2022 zijn er 603 revalidatietrajecten geweest. Hiervan hebben 286 revalidatiecliënten hun ervaringen over de revalidatie bij SVRZ met ons gedeeld. Dit is een respons van 47%. De Net Promotor Score (NPS)[14] voor het jaar 2022 is 47.

Er hebben in 2022 368 cliënten **Eerstelijns Verblijf** (ELV) zorg ontvangen bij SVRZ. Dit is inclusief de ELV COVID-19 cohort verpleging. Het gemiddelde cijfer voor de ELV bedraagt 7,6. De gemiddelde NPS voor het jaar 2022 is 11.

Tevens meten wij de ervaringen van cliënten die gebruik maken van de **eerstelijns fysiotherapie** van SVRZ. Dit doen wij met behulp van een PREM. Dit is een korte digitale vragenlijst die wordt aangeboden bij de laatste behandeling of wanneer sprake is van chronische problemen na zes weken. Het gemiddelde rapportcijfer was in 2022 een 9.

In 2022 is voor **ZorgThuis** uitvraag gedaan met behulp van een PREM. In totaal zijn er 515 vragenlijsten uitgereikt via de zorgmedewerkers. In totaal zijn er 350 vragenlijsten geretourneerd. De NPS was 61 en het gemiddelde rapportcijfer was 8,6. Van cliënten die hiervoor toestemming hebben gegeven, is de beoordeling doorgestuurd naar Zorgkaart Nederland.

In 2022 zijn er 175 beoordelingen op Zorgkaart geplaatst, waarvan er 146 kwamen vanuit het PREM onderzoek ZorgThuis. Er zijn 26 beoordelingen voor de intramurale locaties geplaatst en 3 voor de GRZ, waarvan 1 voor een specialist. Van de waarderingen van de intramurale locaties waren 2 beoordelingen tussen 0-6, 9 beoordelingen tussen 7-8 en 15 beoordelingen van 9 en hoger. De NPS was daarmee 50,0. Het gemiddelde rapportcijfer voor alle waarderingen is een 8,8.

8.3 Medewerker ervaringen

SVRZ vindt het belangrijk om te weten wat er bij de medewerkers speelt op het gebied van de beleving van het werk, de tevredenheid over de organisatie en de communicatie over veranderingen. Primair wordt hier, door de verbinding tussen leidinggevenden en medewerkers, aandacht aan geschonken. In aanvulling daarop wordt, eens per jaar, aan alle medewerkers gevraagd om, aan de hand van verschillende thema's, aan te geven hoe men het werken bij SVRZ ervaart. In 2022 heeft dit onderzoek, uitgevoerd door Effectory, plaatsgevonden in oktober.

[14] De Net Promoter Score wordt berekend als het verschil tussen het percentage Promotors en Criticasters. De NPS zelf wordt niet uitgedrukt als een percentage maar als een absoluut getal, dat zich ergens tussen -100 en +100 situeert. Een NPS die boven de nul uitkomt wordt als goed gezien, een score boven de 50 als excellent.

Over het algemeen wordt SVRZ gezien als aantrekkelijke werkgever. Zaken zijn goed geregeld, de arbeidsvoorwaarden zijn goed, er zijn veel ontwikkelingsmogelijkheden en er is volop ruimte voor eigen inbreng in het werk. Dit zorgt ervoor dat medewerkers over het algemeen trots zijn op hun werk, het werk betekenisvol vinden en plezier hebben in het werk.

Uiteraard zijn er ook de nodige verbeterwensen. Medewerkers geven aan dat er verbeteringen in de werkomstandigheden mogelijk zijn op het gebied van de privé/werkbalans (bijvoorbeeld minder contact met het werk op vrije dagen en een rooster dat meer aansluit bij de contracturen) en op het vlak van communicatie tussen organisatie en medewerker. SVRZ streeft ernaar om in 2023 invulling te geven aan deze, en andere (lokale), wensen.

Naast bovengenoemd onderzoek heeft, op basis van ontvangen signalen, aanvullend een specifiek onderzoek naar de werkbeleving bij teamleiders zorg plaatsgevonden. Duidelijk is dat door deze groep medewerkers een grote werkdruk ervaren wordt. Op basis van adviezen die door teamleiders zijn geformuleerd, wordt de inhoud van hun functie tegen het licht gehouden (o.a. welke taken behoren wel en niet bij een teamleider zorg). Ook zij zouden het prettig vinden om in een vroegtijdig stadium betrokken te worden bij veranderingen waar zij (zelf) mee te maken hebben (krijgen).

Binnen de zorg moeten medewerkers veel zaken bespreken en administreren. We vinden het belangrijk dat administratieve handelingen zich zoveel mogelijk beperken tot strikt noodzakelijke administratie en zo min mogelijk ten koste gaan van de daadwerkelijke zorg. Daarom verspreidden we in 2022 op verzoek van adviesbureau Berenschot ook nog een enquete over de ’ervaren werklast administratieve taken’, die door 80 medewerkers van SVRZ werd ingevuld. De rapportage met uitkomsten biedt ons inzicht in de belangrijkste uitkomsten van de langdurige zorg (alle respondenten VVT, GHZ en GGZ samen) en de uitkomsten van SVRZ.

8.4 Benutten van kennis van samenwerkingspartners en kenniscentra
Als SVRZ hebben we veel eigen data. Wanneer deze data gecombineerd wordt met data vanuit kenniscentra en samenwerkingspartners, kan dit nog meer inzicht en kennis opleveren. Uiteraard moet dit op een zeer zorgvuldige wijze gebeuren.

Met de academische samenwerkingspartners AWOZ, UKON en Tranzo wordt op basis van onderzoeksprojecten kennis van binnen en buiten de provincie ingezet en benut. Met behulp van in- en externe datapartners wordt daarin zover mogelijk metagegevens vanuit het de elektronische cliënt en behandel dossiers en rapportage systemen gebruikt.

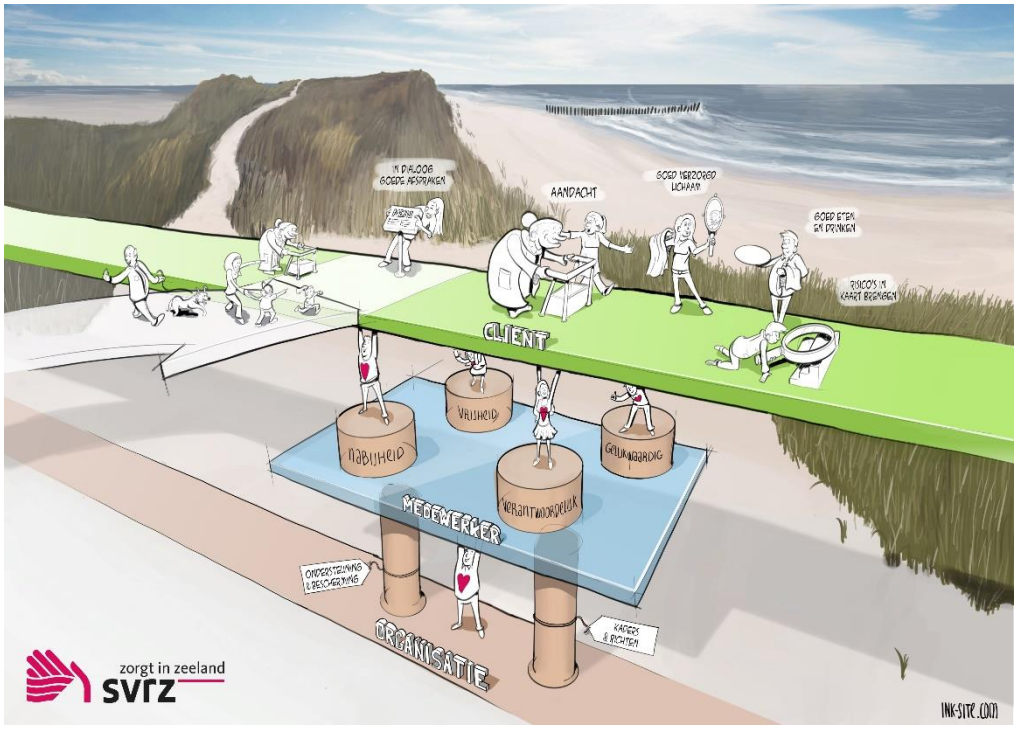
Binnen de werkgroep Data van de Zeeuwse Zorg Coalitie wordt gewerkt aan het geanonimiseerd en/of gepseudonimiseerd delen en meten van data. Onder andere voor het meten van de voortgang van de verschillende projecten vanuit de Zeeuwse Zorg Coalitie, maar ook voor het doen van onderzoek op use cases.

Bijlage 1 Wie zijn wij?

SVRZ is een grote zorgorganisatie in Zeeland. We bieden alle vormen van ouderenzorg: van verpleeghuishuis tot dagbehandeling en van revalidatie tot ZorgThuis. Ook voor ergotherapie of activiteiten in een ontmoetingscentrum kan men bij ons terecht. SVRZ is expert in het begeleiden van mensen met complexe problematiek zoals Korsakov, Huntington en dementie op jonge leeftijd.

Ons handelen is, en onze activiteiten zijn erop gericht, om voor kwetsbare ouderen en mensen die al op jongere leeftijd worden geconfronteerd met ouderdomsproblematiek te zorgen. Samen met hen en hun naasten geven we invulling aan de voor hen belangrijke waarden in hun leven. Dat doen we elke dag weer opnieuw. Daarbij zien we onze kernwaarden (nabijheid, vrijheid, verantwoordelijkheid en gelijkwaardigheid) terug in onze prestaties en in het handelen van onze medewerkers. Onze missie luidt kernachtig: "SVRZ zorgt in Zeeland".

De doelstelling, missie en kernwaarden van SVRZ komen samen in de op waarden gebaseerde visie van SVRZ, die als referentiekader dient voor al onze beslissingen. Omdat een beeld vaak meer zegt dan duizend woorden, hebben we onze visie in een visietekening verbeeld. Op welke locatie en met welke doelgroep onze medewerkers ook werken, deze visie vormt het uitgangspunt van hun handelen:



Het groene pad op de tekening is het levenspad van de cliënt[15]. Wanneer een cliënt bij SVRZ komt, heeft hij[16] al een heel leven achter de rug. Een leven waarin hij allerlei ervaringen heeft opgedaan en waarin hij omringd is door familie, vrienden en mantelzorgers en waarin hij van betekenis is (geweest) voor anderen. Deze geschiedenis maakt de cliënt tot de persoon die hij nu is. Wanneer de cliënt bij SVRZ komt, lopen wij een stukje mee in zijn leven.

Bij SVRZ maken we samen goede afspraken en komen die ook na. De cliënt ervaart dat we echte aandacht voor hem hebben. We dragen zorg voor een verzorgd lichaam en

[15] Daar waar in de beschrijving van de visie cliënt staat, wordt de cliënt en zijn sociale netwerk bedoeld.

[16] Daar waar *hij* staat, kunt u ook *zij* lezen.

goed eten en drinken. We brengen de risico's voor de cliënt in kaart en maken daar samen met hem afwegingen en vervolgens afspraken over zodat de best passende zorg verleend kan worden.

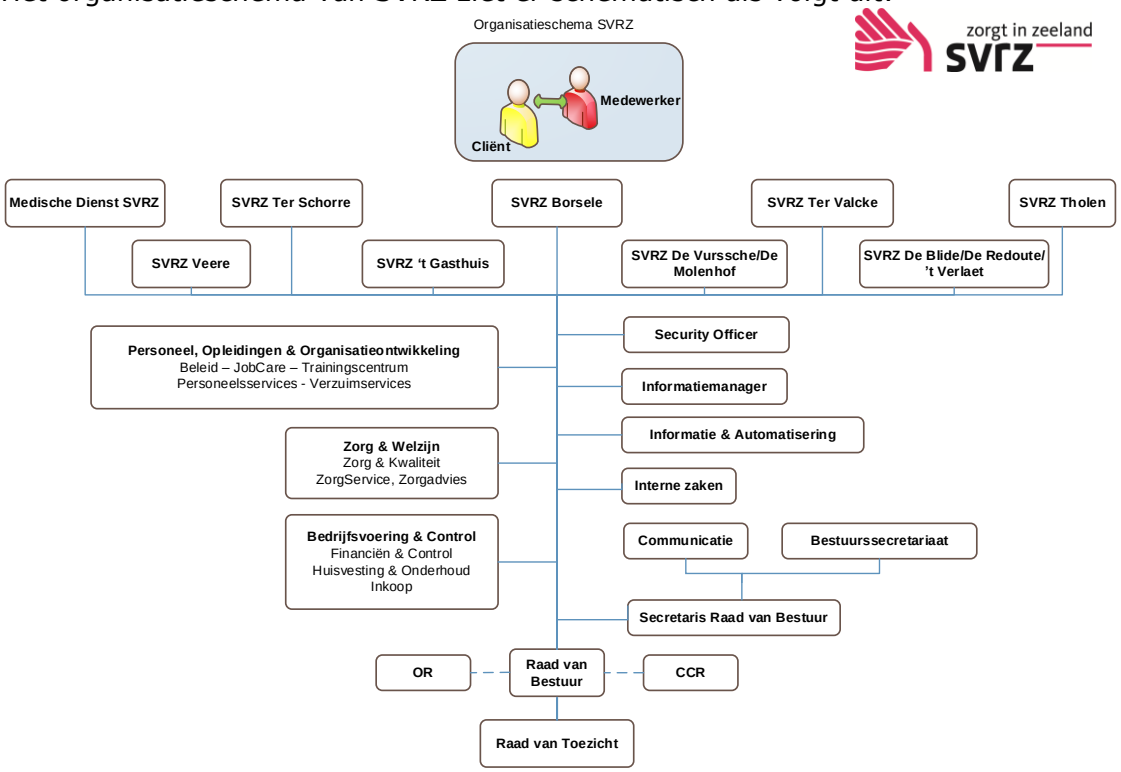
Onze deskundige medewerkers ondersteunen, samen met familie en naasten, het levenspad van de cliënt wanneer en waar dat nodig is. En ondersteunen de cliënt bij het maken van keuzes. Hoe ze dat doen verschilt per cliënt. Maar één ding is altijd hetzelfde: onze medewerkers hebben hart voor de cliënt, hart voor de zorg en passie voor hun werk. Kernwaarden die onze medewerkers typeren zijn: nabijheid, vrijheid, verantwoordelijkheid en gelijkwaardigheid.

Om te zorgen dat onze medewerkers goede kwaliteit kunnen leveren, biedt SVRZ als organisatie bescherming en ondersteuning. Daarnaast hebben we duidelijke kaders die onze medewerkers richting geven.

Besturingsmodel en organogram
SVRZ is een stichting en kent een besturingsmodel met een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. De cliënt staat centraal in al onze processen. Onze medewerkers ondersteunen, samen met familie, naasten en vrijwilligers, het levenspad van de cliënt wanneer en waar dat nodig is.

De medewerkers in het primaire proces zijn werkzaam binnen de locaties en de medische dienst. De locaties worden aangestuurd door de locatiemanagers, de medische dienst door de manager medische dienst. Zij vallen hiërarchisch onder de Raad van Bestuur en worden inhoudelijk gevoed door drie stafdirecteuren. De staf ondersteunt en faciliteert de lijnorganisatie door het beschikbaar stellen van kaders en bij de vertaling daarvan naar de dagelijkse praktijk. De Raad van Bestuur geeft verder direct leiding aan: de information security officer, informatiemanager, informatie en automatisering, interne zaken en secretaris Raad van Bestuur. Met deze structuur borgen we dat alles wat we doen leidt tot toegevoegde waarde voor de cliënt.

Het organisatieschema van SVRZ ziet er schematisch als volgt uit:



Locaties
SVRZ heeft een fijnmazig netwerk van voorzieningen voor kwetsbare ouderen door vrijwel heel Zeeland. Zowel in de wijken in de Zeeuwse steden als in de dorpen. Wij bieden het hele palet, dus zowel basiszorg als specialistische zorg. Dit doen we vanuit onze centra voor zorg en revalidatie (3), onze verpleeghuizen (34), in woonzorgcentra (36) en ook bij cliënten thuis. Wij hebben voorzieningen in de verschillende steden en dorpen in Zeeland. Zo schept SVRZ de mogelijkheid om je leven zo veel mogelijk te blijven leven in je eigen omgeving en op je eigen manier. Ook wanneer je, geconfronteerd met ouderdomsproblematiek, kwetsbaar en hulpbehoevend mocht worden. Dat is belangrijk voor het welzijn en welbevinden.

Kamer van Koophandel SVRZ en bijbehorende vestigingscodes
SVRZ (Stichting voor Regionale Zorgverlening) heeft KvK-nummer: 41113281. Omdat SVRZ in veel dorpen en wijken van Zeeland voorzieningen heeft, heeft SVRZ meer dan 110 KvK-vestigingscodes. De hoofdvestiging van SVRZ, gevestigd aan de Koudekerkseweg 143 te Middelburg, heeft vestigingsnummer 23778547.

Op de volgende pagina staan per organisatorische eenheid de KvK-vestigingscodes.

Organisatorische Eenheid	KvK-vestigingscodes	
	Verpleeghuis-locaties	**Overige locaties**
SVRZ Borsele	23780339 23780495 23780576 23780630 23780770 23780851 23781025 23783648 23789395 23789441 26176661 26177676 32621760 32621779 32621787 32621795	23783028 23784512 23788038 23789514 23790652 26177684 26177692 32621744 32621752
SVRZ De Blide / De Redoute / 't Verlaet	23779624 23779845 31362494	
SVRZ 't Gasthuis	23781203 23781238 23781297 23781416 23781564 23781653 23785055 23788895 23789131 23790563 23790598 23790628 23790636 31073271 31073298 31073301 31073328 31073336 31073344 32621280 32621299 32621302 32621310 32621329 33031649 33031665 33031673 33031681	23784806 24417637 26177668 31073263 33031657
SVRZ Tholen	23785403 23789670 23789964 26176653 26188570 26188589	23782803 23783672 23783818 23784474 23787848 23788151 23788690 26188554 26188562 32621736
SVRZ Ter Schorre	23785268 31073255	
SVRZ Ter Valcke	23780061 23780207 23785160 25164864 26222035 26222043 26222051 31362508 31362516 38541165 38541173	23784024 23786647 23787945 23788232
SVRZ Veere	23778660 23779381 23779500 23781866 23786043 23789603 23790547 23790555 31362524 31362532	23782838 23787724 23790644 31073352 31362540
SVRZ De Vurssche / De Molenhof	23786221 23786280	23782692 23783737 23784164

Bijlage 2 Toezichtinformatie m.b.t. onvrijwillige zorg 2022

- De periode waarop de analyse betrekking heeft is 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022.
- De analyse is gedaan op regionaal niveau (Oosterschelde, Walcheren en Zeeuws-Vlaanderen).

	Regio Oosterschelde					Regio Walcheren					Regio Zeeuws-Vlaanderen				
	Q4-2021	Q1-2022	Q2-2022	Q3-2022	Q4-2022	Q4-2021	Q1-2022	Q2-2022	Q3-2022	Q4-2022	Q4-2021	Q1-2022	Q2-2022	Q3-2022	Q4-2022
Aantal unieke cliënten onvrijwillige zorg (toegepast)	18	22	46	58	68	25	72	81	95	117	32	52	62	74	88
Toegepaste onvrijwillige zorg:															
Beperken bewegingsruimte, gesloten afdeling	6	9	18	19	16	10	52	53	60	71	27	33	35	43	53
Beperken bewegingsruimte, overig	8	6	2	6	13	15	25	25	30	38	5	21	26	28	35
Fixatie, fysiek				1	4	3	4	3	3	3		2	1	1	1
Fixatie, mechanische	1	1	2	1	2			1	1	3	1	1	1	3	
Insluiten, op eigen kamers/verblijfruimten		1			2				1	1					4
Insluiten, overig						2	4	4	4	4			2	2	2
Medicatie	10	14	35	49	50	6	24	31	35	41	5	9	13	21	27
Medische controles, medische handelingen en/of therapeutische maatregelen									1	2		1	1	3	2
Toezicht, door cameramonitoring											1	1	2	2	2
Toezicht, overige domotica	1	1	1	1	1	4	14	15	16	23	1	4	4	4	5
Toepassen elektronische traceringsmiddelen						1	1	2	2	2	1				
Beperken in gebruik van communicatiemiddelen							1	1	1			1	1	1	1
Onderzoek aan kleding of lichaam			1	1	1										
Overige beperkingen het eigen leven in te richten		1	2	3	3		1	1	3	3	1	2	3	3	3

Op de volgende pagina’s wordt eerst beschreven welke acties in 2022 uitgevoerd zijn om onvrijwillige zorg terug te dringen en wat verbeterd en geleerd is rondom het toepassen, terugdringen en voorkomen van onvrijwillige zorg. Vervolgens wordt per regio een nadere toelichting gegeven op een aantal opvallende zaken. Tot slot wordt op basis van deze analyse beschreven welke verbeteringen komend jaar gerealiseerd moeten worden.

Reflecteren en leren

In het jaar 2022 zijn verschillende acties uitgevoerd om de onvrijwillige zorg terug te dringen, maar ook het bewustzijn verder te vergroten:

De **acties** die zijn uitgevoerd:

- Het belang van aandacht voor de Wzd en het beperken van onvrijwillige zorg is tijdens de vakgroepoverleggen besproken.
- Er is uitleg gegeven over belang van registratie en wanneer het stappenplan ingevuld moet worden.
- Er zijn afspraken gemaakt over het terugdringen van onderrapportage.
- Voor (nieuwe) behandelaren die behoefte hebben aan extra scholing en kennis over de Wzd is een provinciale scholing georganiseerd.
- Om de bewustwording over onvrijwillige zorg en Wzd bij zorgteams te vergroten zijn in 2022 teamgesprekken ontwikkeld voor medewerkers die direct cliëntcontact hebben, met als doel dat verzet (h)erkennen en bewustwording van onvrijwillige zorg wordt vergroot en medewerkers te informeren op welke manier dit met de juiste medewerkers besproken kan worden. Deze gesprekken worden vanaf 2023 ingezet.

De **verbeteringen** die zijn doorgevoerd:

- Er is in samenspraak met de Wzd-functionaris en zorgverantwoordelijke (regievoerend behandelaar) een dashboard ontwikkeld, waarin de informatie rondom de actieve stappenplannen zichtbaar is.
- Met behulp van dit dashboard kan bijsturing plaatsvinden op de ingezette onvrijwillige zorg en op de onderrapportage.
- Op basis van een behoeftepeiling is in samenwerking met andere VVT-organisaties in Zeeland een scholing ontwikkeld voor de medische dienst. Deze scholing vindt in 2023 plaats.
- Er is continue aandacht voor rapporteren van de onvrijwillige zorg en voor een consequente opvolging en evaluatie daarvan.
- Wzd is een terugkerend bespreekpunt in vakgroepoverleggen en MDO's, waarbij beoordeeld wordt hoe onvrijwillige zorg voorkomen of verminderd kan worden.

Door in te zetten op het (h)erkennen van onvrijwillige zorg en een betere registratie verwachten we bij SVRZ de huidige onderrapportage op te lossen. Op basis van informatie uit het dashboard, kan er een betere afweging op de inzet van onvrijwillige zorg plaatsvinden. De eerste positieve effecten van de betere bewustwording zijn zichtbaar. In 2022 was sprake van een stijging van het totaal aantal ingezette stappenplannen. In 2021 was dit voor SVRZ 239 stappenplannen. In 2022 was dit gestegen naar 790 ingezette stappenplannen. SVRZ zet zoveel mogelijk in op vrijwillige zorg en zoekt altijd naar alternatieven.

Regio Oosterschelde

Oosterschelde	Q1-2022	Q2-2022	Q3-2022	Q4-2022
Totaal aantal cliënten	377	377	377	377
.. zonder onvrijwillige zorg	355	331	319	309
.. met onvrijwillige zorg	22	46	58	68

Aantal cliënten met onvrijwillige zorg naar locatie

SVRZ Borsele	6	16	16	18
SVRZ Ten Anker	14	13	16	16
SVRZ Ter Valcke	2	17	26	34

Toelichting:

- Er is een toename van het aantal actieve stappenplannen met betrekking tot medicatie. Voor het herkennen van verzet en het juist invullen van de stappenplannen is afgelopen jaar veel aandacht voor geweest. Dit blijkt uit een toename van het aantal actieve stappenplannen.
- Er is vermoedelijk sprake van een onderregistratie m.b.t. het beperken van de bewegingsruimte. Vanuit het verleden hebben bijna alle woningen van SVRZ een slot waarvan de cliënten geen sleutel hebben. Alleen voor de cliënten die hier onrustig van worden is het stappenplan voor het beperken van de bewegingsruimte ingevuld. Voor de cliënten die zich hier niet tegen verzetten, wordt geen stappenplan ingezet. SVRZ is bezig met de uitrol van leefcirkels op alle locaties. Dat vraagt niet alleen om technische en soms ook bouwkundige aanpassingen, maar een omslag voor familie, medewerkers en cliënten. Door de leefcirkels zullen meer cliënten gebruik kunnen maken van de optimale bewegingsvrijheid, zonder of met zo min mogelijk beperkingen
- Er is slechts één toepassing van toezichthoudende domotica. Toezichthoudende domotica (bv belmat/sensor) hoeft niet geregistreerd te worden als de cliënt zich er niet tegen verzet. Dit in tegenstelling tot vroeger, toen alle sensoren als 'middel en maatregel' werden gezien. Dat een cliënt zich verzet tegen een sensor komt bijna niet voor.

In de Oosterschelderegio zijn er een aantal oorzaken die deze toe- of afname veroorzaakt kunnen hebben:
- De toename in het aantal actieve stappenplannen gedurende het jaar wordt mogelijk veroorzaakt door het feit dat (nieuwe) regievoerend behandelaren hier gedurende het jaar meer kennis en ervaring mee op hebben gedaan waardoor de rapportages betrouwbaarder zijn geworden.
- Bij SVRZ Borsele zijn weinig actieve stappenplannen. Door onder andere het dashboard werd dit inzichtelijk voor de zorgverantwoordelijke, waarna actie is ondernomen, hetgeen begin 2023 tot een duidelijke toename in het aantal actieve stappenplannen heeft geleid.

Regio Walcheren

Walcheren	Q1-2022	Q2-2022	Q3-2022	Q4-2022
Totaal aantal cliënten	355	355	355	355
.. zonder onvrijwillige zorg	283	274	260	238
.. met onvrijwillige zorg	72	81	95	117

Aantal cliënten met onvrijwillige zorg naar locatie

SVRZ Simnia	26	25	28	33
SVRZ 't Gasthuis	46	56	67	84

Toelichting:

- Er is een toename tussen 2021 en 2022 m.b.t. het beperken van de bewegingsruimte. Naar verwachting is hierbij sprake van een onderregistratie, vergelijkbaar metde Oosterschelderegio.
- Er is een toename van de toezichthoudende domotica van 2021 naar 2022. Bij deze vorm van onvrijwillige zorg is er sprake van een overrapportage. Vanuit het 'oude BOPZ'-idee dat een sensor per definitie als onvrijwillig zorg (Middelen & Maatregelen) geregistreerd moet worden. Dit wordt besproken in het vakgroepoverleg van de regio Walcheren, zodat in 2023 sprake zal zijn van een zuivere registratie.

In ’t Gasthuis bevindt zich een D-ZEP afdeling (dementie en zeer ernstig probleemgedrag). Op deze afdeling wonen cliënten bij wie de zorgverlening elders vastgelopen is door de ernst van het probleemgedrag. Het percentage ingezette onvrijwillige zorg op deze (kleine) afdeling is hoog. Dit wordt echter nauwlettend opgevolgd en waar mogelijk afgebouwd door wekelijkse MDO’s die op deze locatie plaats vinden. Ook bevindt zich het REC (regionaal expertise centrum) Korsakov zich in de regio Walcheren. Deze cliënten hebben veel bijkomende psychiatrische stoornissen en veel gedragsproblematiek. De verwachting is daarom ook dat deze locatie hoger dan gemiddeld zal scoren op de inzet van onvrijwillige zorg. De afgelopen tijd zijn de behandelaren bezig geweest met een inhaalslag op het gebied van de registratie van onvrijwillige zorg. Dit betrof dan met name medicatie.

Regio Zeeuws-Vlaanderen

Zeeuws-Vlaanderen	Q1-2022	Q2-2022	Q3-2022	Q4-2022
Totaal aantal cliënten	393	393	393	393
.. zonder onvrijwillige zorg	341	331	319	305
.. met onvrijwillige zorg	52	62	74	88

Aantal cliënten met onvrijwillige zorg naar locatie

SVRZ Ter Schorre	19	27	28	32
SVRZ Blide, Redoute, 't Verlaet	1	2	3	3
SVRZ De Vurssche/De Molenhof	32	33	43	53

Toelichting:

- De locaties van de Blide, Redoute en ’t Verlaet hebben opvallend weinig cliënten met onvrijwillige zorg. De locaties van de Blide, Redoute en ’t Verlaet hebben in totaal 45 cliënten die verblijven op basis van psychogeriatrische zorg met behandeling.
- Stijging van 2021 naar 2022 m.b.t. de medicatie, echter in vergelijking met de andere regio’s is het aantal stappenplannen voor medicatie laag. Er is hier mogelijk sprake van een onderregistratie. Verder onderzoek vindt plaats.
- Hier zien we een grote stijging tussen 2021 en 2022 m.b.t. het beperken van de bewegingsruimte. Echter blijft hier net als in andere regio’s een onderregistratie bestaan.

In de regio Zeeuws-Vlaanderen is er een woning PG-extra, gerontopsychiatrie (dubbelzorg) en een woning voor jonge mensen met dementie.

Op de woning voor PG-extra verblijven cliënten voor een langere periode (long-stay) met zeer ernstig probleemgedrag. Gerontopsychiatrie is een woning voor cliënten die psychiatrische problemen hebben, zoals een depressie of een angststoornis, in combinatie met toenemende lichamelijke en (psycho)sociale problemen. Ook is er in Zeeuws-Vlaanderen een woning voor jonge mensen met dementie. Bij deze mensen is vóór hun 65e levensjaar de diagnose dementie gesteld.

Verbeteren

Op basis van de conclusies uit de analyse is er geen reden om het beleidsplan aan te passen, wel om komend jaar nog veel aandacht te besteden aan de bekendheid van de Wzd. Alle documenten die te maken hebben met de Wzd worden jaarlijks geëvalueerd door de leden van de Wzd-commissie.

De uitkomst van de analyse past bij onze organisatievisie op vrijheid. Voor SVRZ is vrijheid één van de kernwaardes. Vrijheid betekent zelf beslissen over kleine en grote onderwerpen en bewegen zonder belemmeringen. Daarom zijn we bij SVRZ zeer terughoudend met het toepassen van onvrijwillige zorg. We denken in mogelijkheden in plaats van obstakels en observeren voortdurend de stemming en de fysieke en cognitieve status van de cliënt. We passen onvrijwillige zorg uitsluitend toe wanneer het echt niet anders kan. En mocht het dan toch onvermijdelijk zijn, dan doen we dat zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende manier.

De analyse is gemaakt in samenwerking met drie Wzd-functionarissen van drie verschillende regio's, beleidsadviseur Z&K en de adviseur medische dienst. Het concept is ter feedback voorgelegd aan alle Wzd-functionarissen uit de organisatie. Deze feedback is verwerkt alvorens de analyse naar de cliëntenraad en het management van SVRZ werd verzonden. Na het verzamelen van alle input is de analyse waar nodig aangepast.

Te bereiken verbeteringen komend jaar op het niveau van:

De individuele cliënt
Met cliënten en vertegenwoordigers wordt nog meer dan we al doen het gesprek aan gegaan over risico's mogen nemen als cliënt. Cliënten hebben eigen regie en vrijheid om zelf keuzes te maken, tenzij dit ernstig nadeel heeft voor henzelf of hun omgeving. Dit betekent dat bij deze vrijheid ook risico's horen die geaccepteerd zijn. Het gesprek over het accepteren van risico's zou nog vaker gevoerd kunnen worden met cliënten en vertegenwoordigers.

Het team/de locatie
In 2023 hebben alle teams minimaal één teamgesprek onvrijwillige zorg (Wzd) gehad. Hierbij gaat het om teams die direct cliëntcontact hebben. Het invullen van het stappenplan wordt in het begin nog als lastig ervaren. Daarom wordt voorzien in een extra scholing voor de zorgverantwoordelijken, zodat zij weten hoe ze het stappenplan in moeten vullen.

De organisatie
Het afgelopen jaar is er veel ingezet op de bewustwording en de registratie van de onvrijwillige zorg. Komend jaar wil SVRZ dit verder uitbreiden en borgen. De volgende stap die in 2023 gemaakt moet worden is beter inzicht in en inzetten van alternatieven en kennis daaromtrent up-to-date houden en uitwisselen. Het dashboard dat ontwikkeld is voor de zorgverantwoordelijken, is aangepast op hun wensen en behoeftes. In het komende half jaar krijgen alle zorgverantwoordelijken hier ook toegang toe, zodat zij ook kunnen signaleren als de onvrijwillige zorg op hun afdeling opvallend laag/hoog is. Daarmee wordt onderrapportage voorkomen en de alertheid op de inzet en afbouw van onvrijwillige zorg bij de regievoerend behandelaren verbeterd, om zo (op langere termijn) weer tot een daling van onvrijwillige zorg te kunnen komen.