



# KWALITEITSVERSLAG 2022

Stichting Vecht en IJssel



Stichting Vecht en IJssel  
Hof van Transwijk 16  
3526 XB Utrecht

## Inhoud

1. Voorwoord.....	2
2. Inleiding .....	3
3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	4
4. Wonen en welzijn .....	8
5. Veiligheid .....	11
6. Leren en verbeteren van kwaliteit .....	15
7. Leiderschap, governance en management .....	18
8. Personeelssamenstelling .....	20
9. Gebruik van hulpbronnen .....	23
10. Gebruik van informatie .....	26
Bijlage 1: Reactie van de CCR op kwaliteitsjaarverslag.....	31
Bijlage 2: Rapportage Wet zorg en dwang 2022.....	32

## 1. Voorwoord

'Mooie dag, mooie baan'. Daarmee hebben we in 2022 de aftrap gegeven onze nieuwe arbeidsmarktcampagne. De landelijke krapte op de arbeidsmarkt is ook bij Vecht en IJssel goed voelbaar. Daarmee is de werving van nieuwe medewerkers een belangrijk speerpunt om onze cliënten een mooie dag te bezorgen.

Tegelijkertijd blijft het aantal ouderen met een zorgvraag sterk toenemen tot 2040 én wordt hun zorgvraag complexer. Om antwoord te kunnen blijven geven op deze vraagstukken hebben we eind 2022 besloten een onderzoek naar mogelijke fusie met onze collega-organisatie Warande te starten.

We doen dat vanuit een organisatie die in 2022 een sterke doorontwikkeling heeft gemaakt. Corona hebben we in de loop van 2022 gelukkig grotendeels achter ons kunnen laten. Eindelijk ontstond er ruimte om met elkaar te groeien en onze Strategische Verbeelding concreter in te vullen. Onze zorgconcepten zijn verhelderd en zijn getoetst aan het huidige zorgvastgoed. Verder zijn we grote stappen aan het zetten om de verhuizing van nieuwe cliënten naar ons toe verder te vergemakkelijken. Ook onze samenwerking in het sociale domein is een parel die steeds groter wordt. Dit alles voor een mooie dag voor iedere cliënt!

Ook de overgang naar een nieuw personeels- en salarissysteem is een sterke stap vooruit om de zorg te ontzorgen. Tot slot brengt een nieuw roosterbeleid betere mogelijkheden voor goede en gebalanceerde planning en roostering. De versteviging van de managementinformatie helpt hierbij om de juiste keuzes te maken. Daarmee zetten we de gezondheid en vitaliteit van medewerkers op één: we willen een mooie baan voor iedere medewerker. Om uiteindelijk de cliënt goed te kunnen ondersteunen.

We realiseren ons ook dat er nog veel te verbeteren valt. We hebben keuzes moeten maken, want niet alles kan tegelijk. Voor 2023 blijft onze Strategische Verbeelding ons anker. We gaan stappen zetten om ons vastgoed toekomstbestendig te maken. We willen onze zorg nog persoonsgericht verlenen, met nog meer aandacht voor eten en drinken, welzijnsactiviteiten en geestelijke zorg, de elementen die belangrijk zijn voor cliënten voor het ervaren van 'een mooie dag'. Ook de ondersteunende ICT moet (en zal) komend jaar vernieuwd worden, zodat we ook zorgtechnologie beter kunnen inzetten ten dienste van de cliënt.

Al deze veranderingen vragen veel van medewerkers, cliënten en hun sociale omgeving. En toch zien we iedere dag grote bereidheid om mee te bewegen en te kijken hoe we samen stap voor stap verder komen. Ik ben enorm trots op iedereen die bijdraagt aan het leven van onze cliënten, vanuit een mantelzorgrol, een vrijwilligersfunctie of als medewerker. Vanuit 'een mooie baan' zorgen we met elkaar voor 'een mooie dag' voor iedereen die onze zorg vraagt.

Met hartelijke groet,

Sigrid van der Heide  
Raad van Bestuur Vecht en IJssel

## 2. Inleiding

In dit verslag geeft Stichting Vecht en IJssel de belangrijkste activiteiten weer die in 2022 hebben plaatsgevonden op het gebied van kwaliteit binnen onze organisatie.

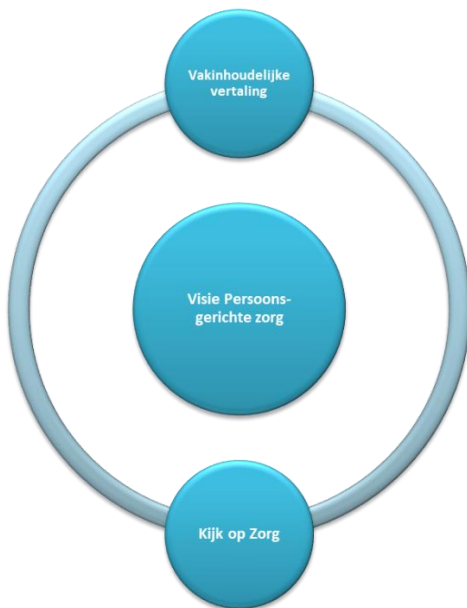
In het Kwaliteitsplan Verpleeghuiszorg 2022 beschreven we welke plannen we hadden om de kwaliteit van onze zorg en dienstverlening in 2022 verder te verbeteren. Hier laten we zien in hoeverre we deze plannen gerealiseerd hebben; we kijken terug op de thema's waaraan we gewerkt hebben en benoemen welke resultaten we hebben behaald. Tevens blikken we vooruit op onze plannen voor 2023.



### 3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg begint bij het écht kennen van de cliënt. Het levensverhaal van onze cliënten is het uitgangspunt van onze zorg. Persoonsgerichte zorg krijgt vorm door samen met de cliënt te bespreken wat zij belangrijk vinden en dit vast te leggen in het zorgplan. Eerste contactpersonen lezen mee in het dossier en worden actief betrokken in de zorg van hun naasten.

#### Visie op persoonsgerichte zorg



Voor Vecht en IJssel is goede zorg persoonsgerichte zorg. Ieder mens is uniek met eigen levensverhaal en eigen zorgvragen en -wensen.

Zoveel als mogelijk zijn of haar eigen leven blijven leven en zelf keuzes kunnen maken. Samen met cliënt, naasten en andere zorgpartners maken we persoonlijke realistische keuzes en haalbare afspraken.

Door de grote inzet van onze gedreven en vakkundige medewerkers en vrijwilligers maken we het verschil en geven we kleur aan de dag van onze cliënten. We zijn een organisatie die flexibel meebeweegt met de ontwikkelingen in de zorgmarkt. Zo blijven we passende en vernieuwende (zorg)oplossingen bieden voor cliënten met steeds complexere en zwaardere zorgvragen.

Onze visie en missie geven richting aan ons handelen. Onze kernwaarden Vakmanschap, Verbindend, Vernieuwend geven aan hoe we dit dagelijks in de praktijk brengen. In 2022 is persoonsgerichte zorg binnen Vecht en IJssel sterker verankerd binnen de zorgprocessen en het werken volgens de visie rondom persoonsgerichte zorg. Er zijn gezamenlijke bijeenkomsten geweest met medewerkers en cliëntenraden om de visie op persoonsgerichte zorg concrete handvatten te geven. Dit is verder vertaald in onze Kijk op Zorg.

Samen met een enthousiaste groep medewerkers wordt het werken aan persoonsgerichte zorg verder vormgegeven in het project "stroomversnellers". Met hen is een aantal cartoons uitgewerkt om beeldend te maken hoe persoonsgerichte zorg tot uiting komt. Daarnaast zijn er vakinhoudelijk vertalingen gemaakt rondom persoonsgerichte zorg om hierin verder te professionaliseren voor palliatieve zorg en leven in vrijheid (Wet zorg en dwang).

## Persoonsgerichte zorg op de locaties - deel 1

### **Ewoud**

Op locatie Ewoud zijn de zorgteams kleiner en samen met welzijn en huishouding georganiseerd, waardoor het werkplezier en kwaliteit van zorg is toegenomen. Echter door de steeds complexer wordende zorg is het nodig dat medewerkers worden ondersteund. Dit gebeurt middels 'bedside teaching' en een skillslab op locatie. Er is meer bewustzijnswording rondom persoonsgerichte zorg en ondersteuning waarbij ook casusbesprekingen worden gehouden op locatie. De fysiotherapeut heeft scholingen gegeven voor een aantrekpunt bij steunkousen en hulpmiddelen voor ondersteuning.

### **Lieven de Key**

Door uitdagingen in de formatie is er een groot beroep gedaan op de flexibiliteit van medewerkers van locatie Lieven de Key. Ondanks de uitdagingen wordt er liefdevolle zorg geleverd, waarbij zoveel mogelijk gekeken wordt naar de wensen en behoeften van de bewoners. Medewerkers willen graag alle nodige persoonsgerichte zorg bieden, maar hebben niet altijd voldoende tijd hiervoor. Welzijn is een geïntegreerd onderdeel van de zorg. Er is in 2022 een sterke focus geweest op het goed vastleggen van persoonsgerichte zorg in het zorgleefplan. Doelen en acties zijn concreet beschreven. De fysiotherapeut verbonden aan de locatie heeft aandacht voor de basiszorg en geeft hier adviezen in naar de zorgteams.

### **Transwijk**

Binnen Transwijk is er een goede start gemaakt met het door- ontwikkelen van aandachtsvelders. Vanwege steeds kortere ligduur en cliënten met een complexere zorgvraag is er een toename van inzet van verpleegkundigen nodig. Door het clusteren van de doelgroep Beschermd Wonen op de locatie, is er een start gemaakt met de visie, positionering en versteviging van dit zorgconcept. Vrijwilligers hebben een goede aansluiting bij cliënten. Rapporteren, signaleren en communiceren zijn aandachtspunten voor alle betrokken medewerkers van Beschermd Wonen. Dit krijgt in 2022 verder vorm.

### **Zuylenstede**

Praktijkbegeleiders bieden scholingen persoonsgerichte zorg aan middels een scholing-carrusel op locatie Zuylenstede. Er zijn woonzorg ondersteuners geworven om de cliënten te ondersteunen bij eten en drinken. Er zijn wat verschillen tussen de afdelingen. Specifieke wensen staan soms niet in het zorgleefplan, maar zijn wel bekend bij de medewerkers. Zuylenstede staat ook voor de behandelaren in het teken van de verbouwing. Fysiotherapeuten hebben scholingen gegeven over klinisch redeneren, valpreventie en tilhulpmiddelen. Vanuit de psychologen is er een ontwikkeling gaande om gedragssprekuren concreter vorm te geven. Op de locatie is er meer aandacht geweest voor samenwerking tussen teams van de huishouding en zorgteams. In 2022 worden teambijeenkomsten georganiseerd samen met teamleiders zorg en facilitair.

### **Extramuraal**

In de extramurale tak is ingezet op doorontwikkeling van volledig pakket thuis (VPT). Cliënten kunnen daardoor langer thuis blijven wonen.

## Palliatieve zorg



Mensen komen steeds vaker bij Vecht en IJssel wonen als de palliatieve fase is aangebroken. Ook in de laatste levensfase willen we iedereen goede zorg bieden.

Hierbij richt onze zorg zich op welzijn, welbevinden en kwaliteit van leven. Onze aandacht gaat uit naar comfort en het voorkomen en/of verminderen van klachten, en is niet meer gericht op genezing.

Hierbij is het vroegtijdig herkennen en bespreekbaar maken van persoonlijke wensen en behoeften rondom het levenseinde belangrijk. Advance Care Planning (ACP) helpt met het voorbereiden op het naderende levenseinde (terminale fase), en het leven op een waardige manier af te ronden (kwaliteit van sterven). Ieder mens is uniek, in zijn leven maar ook in zijn sterven. Palliatieve zorg geven we vanuit onze kernwaarden vakmanschap, verbindend en vernieuwend.

Om de kwaliteit rondom persoonsgerichte zorg te verhogen zijn er op drie locaties pilots gestart rondom palliatieve zorg. Medewerkers zijn geschoold door het Regionaal Opleiding Centrum (ROC) om kennis te verhogen rondom palliatieve zorg. Hierdoor is bijvoorbeeld een waakmand nu onderdeel van de laatste zorg aan cliënten en wordt het gesprek gevoerd over wat iemand nu echt belangrijk vindt in de laatste fase van zijn leven. De kennis die in de pilots worden opgehaald geven input voor verder vormgeving van palliatieve zorg in 2023.

## Leven in vrijheid



Voor Vecht en IJssel is het persoonlijke verhaal van het individu het vertrekpunt van het gesprek over de ondersteuningsbehoefte.

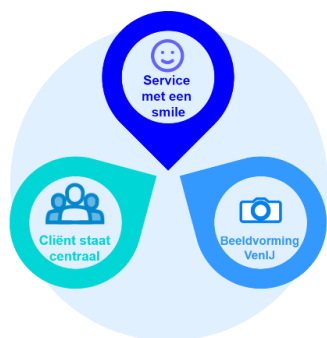
Leven in vrijheid is leidend. Ieder mens heeft recht op vrijheid; vrijheid wordt individueel ervaren. Dat geeft de ruimte om kwaliteit van leven in te vullen en te waarderen.

In samenspraak met cliënt en naasten biedt Vecht en IJssel maximale vrijheid tegen weloverwogen en geaccepteerde risico's en binnen de bestaande mogelijkheden binnen de relevante wet- en regelgeving en dit wordt vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

## Behandeldienst

Multidisciplinaire zorg is integraal onderdeel van goede zorg. In de zorgleefplan gesprekken en multidisciplinaire overleggen (MDO's) krijgt persoonsgerichte zorg verder vorm door samen met de cliënt afspraken op maat te maken en dit vast te leggen. De samenwerking met de behandeldienst is verder versterkt om persoonsgerichte zorg voor onze cliënten verder vorm te geven in verschillende processen.

## Instroom cliënten



In 2022 zijn er verschillende bijeenkomsten geweest met cliënten en medewerkers om in kaart te brengen hoe de instroom van cliënten meer persoonsgericht en vanuit het perspectief van cliënten vorm gegeven kan worden.

Zo zijn er uitvragen gedaan bij nieuwe cliënten rondom hun ervaringen met het instroomproces. Er is een spiegelgesprek geweest met cliënten waarin duidelijk naar voren kwam hoe de cliëntreis persoonsgericht verbeterd kan worden.

Het hele proces wordt in 2023 via een project herontworpen en geïmplementeerd om de cliëntbeleving te verhogen rondom instroom. De uitgangspunten van het instroomproces zijn: de cliënt staat centraal, service met een glimlach en beeldvorming van Vecht en IJssel.

### Persoonsgerichte zorg op de locaties - deel 2

#### Ewoud

Inmiddels zijn de zogenaamde ganggesprekken gestart. De mantelzorgbijeenkomsten worden steeds beter bezocht. Mantelzorgers vragen ook steeds vaker om een duidelijkere vraag aan hen waarmee zij kunnen ondersteunen.

#### Lieven de Key

Vanaf juli 2022 is de focus gelegd dat de bewoners centraal staan in de samenwerking en afstemming met de mantelzorgers, medewerkers. Daarnaast is intensief gewerkt aan veiligheid, de dagstructuur en de basis op orde krijgen. Welzijn en de huishoudelijke dienst zijn geïntegreerd in de zorgteams. De relatie met de behandeldienst is geoptimaliseerd en versterkt. Verder zijn, daar waar nodig, de zorgzwaarte-indicaties verhoogd, waardoor er meer tijd is voor individuele begeleiding van bewoners. De zorgdoelen worden nu vanuit de bewoners eigen regie en autonomie opgesteld.

#### Transwijk

Bij Verzorgd Wonen zijn twee teams samengevoegd om 'anders werken' te faciliteren.

De arbeidsmarktproblematiek vraagt creativiteit om beschikbare verzorgende individuele gezondheidszorg (VIG) en verpleegkundige zo passend mogelijk in te zetten en ook anders opgeleiden een goede plek te geven in het geven van persoonsgerichte zorg. In een team met meer medewerkers is het gemakkelijker om de specialistischer zorgvraag efficiënt te beantwoorden. De verzwaring van de zorg heeft zich doorgezet en de ligduur is licht gedaald. Voor Beschermd Wonen is een beleidsplan opgesteld en zijn in samenwerking met het behandelteam in- en exclusiecriteria geformuleerd. Methodisch werken blijft voor alle teams een belangrijk aandachtspunt.

#### Zuylenstede

Op locatie Zuylenstede hebben de twee praktijkbegeleiders scholingen aangeboden door middel van een scholingscarrousel en zij hebben de verplichte toetsingen in het kader van de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg gedaan in het skillslab. Eind 2022 is gestart met etagegerichte zorg: elke etage heeft een huiskamer waar de bewoners van die verdieping naar toe kunnen. Het kleinschalige karakter zorgt voor meer persoonsgerichte zorg. Tevens zijn woonzorg ondersteuners geworven om de cliënten te ondersteunen bij eten en drinken. Fysiotherapeuten hebben scholingen gegeven over klinisch redeneren, valpreventie en tilhulpmiddelen en valspreekuren; Er is gestart met beweegspreekuur op de teams. Vanuit de psychologen is er een ontwikkeling gaande om gedragssprekuren concreter vorm te geven en de Plan/Do/Check/Act-cyclus door middel van omgangsoverleggen toe te passen. Op de locatie is er meer aandacht geweest voor samenwerking tussen teams van de huishouding en zorgteams. In 2022 zijn teambijeenkomsten georganiseerd samen met teamleiders zorg en facilitair.



## 4. Wonen en welzijn

Wonen en welzijn zijn binnen Vecht en IJssel onlosmakelijk met elkaar verbonden. Welzijn is bij voorkeur persoonsgericht en afspraken hierover zijn in het zorgplan van de cliënt vastgelegd. Twee keer per jaar worden deze afspraken geëvalueerd met cliënt en betrokkenen. Belangrijke thema's binnen Vecht en IJssel zijn een zinvolle dagbesteding en zingeving.

### **Zinvolle dagbesteding en dagbegeleiding**

Woonbegeleiders worden ingezet die samen mét bewoners invulling geven aan een waardevolle dag. Ook mantelzorg en vrijwilligers vervullen hierin een rol. De inzet van vrijwilligers nam toe.

De rol van de huiskamer is gecontinueerd om voor bewoners voor wie dat relevant is structuur te bieden. Met de bezoekers van de dagbegeleiding wordt een programma gemaakt waarbij wordt aangesloten op de persoonlijke leefstijl en wensen ten aanzien van dagbesteding. Begeleiders leggen bij de start een huisbezoek af en zoeken samen met bezoeker (en mantelzorg) naar een goede aansluiting op de begeleidingsbehoefte. In activiteiten wordt dit zichtbaar in dagelijkse activiteiten zoals boodschappen doen, krantlezen (nieuws kijken), in creatieve activiteiten die vaak aansluiten bij het seizoen én in het gezamenlijk bereiden van een maaltijd of gerecht. Afgelopen jaar werden ook enkele dagjes uit mogelijk. Tussen de bezoekers van de dagbegeleiding en cliënten van de huiskamer vindt contact plaats op basis van interesses.

Daarnaast is het verenigingsleven weer tot bloei gekomen (na corona). Vanuit de locaties proberen wij te zorgen dat ouderen in de wijk contact met elkaar en met de ouderen op onze locatie hebben, van elkaar leren en met elkaar (nieuwe) dingen ondernemen. Daarbij wordt ook verbinding gezocht met organisaties, scholen en bestaande en nieuwe buurtinitiatieven. Hierin proberen we gezamenlijk met de wijkbewoners en de organisaties in de wijk de sociale netwerken rondom thuiswonende ouderen te verstevigen.

Op het niveau van de individuele cliënt is het belangrijk dat er betrokkenheid is, dat familie/vrienden een rol spelen en onze cliënt betrokken blijft in zijn eigen netwerk. De welzijnsteams richten zich op alle aspecten van welzijn en welbevinden. Dat zie je terug in de huiskamers, bij de Dagbegeleiding én bij de centrale activiteiten. Individuele (persoonsgerichte) aandacht blijft voor allemaal actueel door enkele avonden per week koffie te drinken op de appartementen. Welzijnsmedewerkers en vrijwilligers gaan met koffie en koek langs bij cliënten voor een praatje of spelletje.

In 2022 werden vooral de gezamenlijke grotere activiteiten zeer gewaardeerd die langzaam (vanaf de lente, na corona) weer mochten plaatsvinden. Ook vanuit de gemeente en de pers was er aandacht voor de vele welzijnsactiviteiten die binnen Vecht en IJssel hebben plaatsgehad.

### **Zingeving / geestelijke zorg**

'Ieder mens wil ervaren dat zijn leven zinvol is, dat ze met hun handelen iets bereiken of dat hun handelen bijdraagt aan iets dat nastrevenswaardig is.'

Vecht en IJssel streeft er naar om aan te sluiten bij de behoeften van de cliënten en hen gerichte persoonlijke zorg te bieden. Daartoe is in het afgelopen jaar de visie op mentaal welbevinden en de bijdrage van geestelijke zorg opnieuw in kaart gebracht in aansluiting op de zorgvisie van Vecht en IJssel.

Hierin krijgt kwaliteit van leven, aandacht voor zingeving en het herkennen van zingevingproblemen de focus. Geestelijke verzorging werkt aan een toekomstvisie voor de zorg, op het vlak van welzijn en het verbeteren van kwaliteit van leven en deskundigheidsbevordering voor medewerkers.

De geestelijk verzorgers zijn als team geestelijke zorg onderdeel van Welzijn dat per locatie wordt vorm gegeven. In 2022 voerden zij de reguliere individuele gesprekken met cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en zorgmedewerkers. Ook hielden zij samenkomsten in het kader van zin- en geloofsbeleving, zoals kerkdiensten / vieringen, ontmoetingsgroepen, huiskamermomenten, lichtjesavonden en vieringen zoals Kerst en Pasen. Ten behoeve van deskundigheidsbevordering werden o.a. moreel beraad (Rondom Ons) gehouden in Zuylenstede en Transwijk, en nam de geestelijke zorg deel aan de projectgroep ACP en palliatieve zorg (locatie-overstijgend).

Ten behoeve van deskundigheidsbevordering is deelgenomen aan een opleiding om medewerkers te helpen zinsvragen te herkennen, en verzorgde de geestelijke zorg een training aan vrijwilligers in het voeren van een goed gesprek (herkennen en ingaan op levensvragen). Met verzorgenden werd complexe casuïstiek besproken.

### **Vrijwilligers**

Vrijwilligers zijn een vaste waarde gebleken voor onze cliënten. Met elkaar hebben ze hun best gedaan om de dag van onze bewoners wat mooier te maken. Gelukkig vinden nieuwe vrijwilligers nu weer makkelijker als in de voorliggende periode hun weg naar Vecht en IJssel. Na de zomer stegen de aantallen weer.

In 2022 zijn er diverse scholingen verzorgd voor vrijwilligers. Het aanbod verschilt per locatie, aan de orde zijn gekomen:

- Omgaan met bewoners van beschermd wonen (gerontopsychiatrie)
- Een goed gesprek (gesprekstechniek)
- Het ouder wordende brein
- Omgang met dementie en onbegrepen gedrag
- Slikken en verslikken

Na afwezigheid van drie jaren is in 2022 weer op iedere locatie een heel succesvolle vrijwilligersavond geweest. Onze manier om de vrijwilligers te bedanken voor hun geweldige inzet.

### **Volledig Pakket Thuis**

Verpleegzorg in de thuissituatie (Volledig Pakket Thuis, afgekort VPT) is verder ontwikkeld in 2022. Er is een businesscase gemaakt om VPT verder te implementeren. Op drie locaties wordt inmiddels VPT ingezet. Doorontwikkeling van dit project wordt in 2023 verder vormgegeven onder begeleiding van een projectleider.

### **Wijkverpleging**

De wijkverpleging heeft een professionaliseringslag gemaakt in 2022. Onder begeleiding van een tijdelijk manager en met ondersteuning van beleid en kwaliteit zijn processen verder uitgewerkt. Wijkverpleging is geconcentreerd rondom de eigen terreinen waardoor zorg de cliënt kan volgen bij eventuele zwaardere en complexe zorgvragen.

## Belangrijkste ontwikkelingen op de locaties

### Ewoud

Er is een ontwikkelplan voor nieuwbouw op het terrein van Ewoud. De voorbereidingen zijn getroffen voor een toekomstbestendige nieuwbouw waarin zorgtechnologie onderdeel is van het wonen. De plannen voor de nieuwbouw staan nu even op pauze. Dit is ingegeven door een heroriëntatie op vastgoed.

Er is voor bewoners meer toezicht en welzijn gerealiseerd door het uitbreiden van gastvrouwen, helpenden, zorgassistenten en huishoudelijk hulpen. Door de realisatie van huiskamers vorig jaar wordt er in kleinere teams gewerkt. Wonen en welzijn staat hierdoor meer op de voorgrond.

### Lieven de Key

Er is een start gemaakt om de huiskamers en de gangen prikkelarm te maken en een veilig woon- leefklimaat te ontwikkelen. Het activiteiten aanbod is veelzijdig. Er is gestart met kleine activiteiten op de huiskamers en individuele begeleiding passend bij levensloop en interesses van de bewoners. Nieuwe vrijwilligers zijn aangenomen. Een groot succes zijn jonge moeders die met hun kindje aanschuiven in een huiskamer. De zorgassistenten zorgen voor belevinggerichte aankleding van de tafels tijdens de maaltijden. De GVP heeft hierin een coachende rol.

### Transwijk

Voor de doelgroep Beschermd Wonen zijn op de 3 verdiepingen Woonbegeleiders A ingezet die samen mét bewoners invulling geven aan een waardevolle dag. Ook mantelzorg en vrijwilligers vervullen hierin een rol. De inzet van vrijwilligers nam toe.

Voor Verzorgd Wonen is de rol van de huiskamer gecontinueerd om voor bewoners voor wie dat relevant is structuur te bieden. Daarnaast is het verenigingsleven weer tot bloei gekomen (na corona). Hierin ontmoeten cliënten van Transwijk én wijkbewoners (zowel uit het pand als daarbuiten) elkaar rondom activiteiten.

### Zuylenstede

De locatie Zuylenstede is gestart met een grootschalige renovatie (gereed 1 oktober 2022) waarin vastgoed en inrichting aangepast zijn aan behoeften van de cliënt (denk aan de huiskamers op de etages). Dit is voor de cliënten een behoorlijke uitdaging geweest, omdat naast de overlast van de renovatie, de doelgroep Gekoesterd Wonen tijdelijk op een andere locatie gehuisvest is geweest. Bewoners en mantelzorgers zijn enthousiast over verbouwingsresultaat. Welzijn is gestart met een eigen team. Ondanks corona en een onderbezetting is er veel aandacht geweest voor welzijn en activiteiten.

## 5. Veiligheid

Het thema veiligheid gaat over alle aspecten rondom kwaliteit en veiligheid. Op alle locaties is veel aandacht voor dit specifieke thema. Door regelmatig onszelf een spiegel voor te houden, kunnen we blijven verbeteren. Risico's zijn in kaart gebracht en er wordt actief gewerkt aan het beperken ervan. Alle locaties werken met verbeterplannen en bespreken deze tijdens de kernteams en werkoverleggen.

Het opvolgen van signalen en dit tijdig communiceren naar familie en mantelzorgers is een aandachtspunt. Er is veel aandacht voor het melden van (bijna-) incidenten. Het monitoren van de opvolging en het effect van de verbeteracties evalueren, is een ontwikkelpunt.

### Vakgroepen

- ***Vakgroep Elektronisch Cliëntendossier/Zorgleefplan***

De digitale cliëntagenda in het elektronisch cliëntendossier is op alle locaties geïmplementeerd. Hierdoor is de papieren agenda komen te vervallen. Er is een procedure opgesteld rondom de wettelijke vertegenwoordiging hoe dit te regelen en te registreren.

- ***Vakgroep medicatieveiligheid:***

In samenwerking met de projectgroep Medimo, heeft de vakgroep de implementatie van het medicatiesysteem Medimo gerealiseerd. Apotheek, behandelaar en zorg werken nu in hetzelfde closed-loop medicatiesysteem, waardoor een verbetering in medicatieveiligheid is gerealiseerd. Doordat er ook openbare apotheken zijn aangesloten werkt ook de extramurale zorg met Medimo. Er is tevens een laboratoriumwaarden- en trombosedienstkoppeling gerealiseerd in ditzelfde systeem. Hierdoor kunnen de arts en apotheek gemakkelijker in hetzelfde systeem de medicatiebewaking uitvoeren en levert de trombosedienst de doseerlijsten van de antistolling via Medimo digitaal aan. Beide apotheken die aan onze intramurale cliënten leveren, zijn inmiddels ook aangesloten op Triasweb. Hierdoor kunnen interne meldingen incidenten cliëntenzorg (MIC-meldingen) via hetzelfde systeem gedeeld én afgehandeld worden met en door de apotheek. Daarbij is het volledige beleid, onderliggende protocollen en instructies herzien en geactualiseerd.

- ***Vakgroep hygiëne en infectiepreventie (HIP)***

De universele HIP-box is op alle locaties herzien en geactualiseerd. Tevens zijn de HIP-flits-audits geïmplementeerd, waardoor er nu maandelijks gemonitord kan worden op kwaliteit van zorg. Eind 2022 zijn er ook externe HIP-audits uitgevoerd (zie ook interne en externe audits). De vakgroep HIP heeft de taken van de werkgroep corona overgenomen. De werkgroep heeft een rol gehad in het continue herzien en actualiseren van het coronabeleid binnen de organisatie.

- ***Vakgroep Wet zorg en dwang (Wzd):***

De vakgroep Wzd heeft de ontwikkelingen van 2022 samengevat. Alle informatie is te vinden in bijlage 2 'Rapportage Wet zorg en dwang 2022'.

## Interne en externe audits

Binnen Vecht en IJssel worden interne en externe audits uitgevoerd. Verbeteracties worden opgenomen in het verbeterregister en door middel van de PDCA geborgd op locaties. Daarnaast worden deze per kwartaal gerapporteerd en gemonitord in de kwaliteitsrapportage.

**Interne audits:** Er zijn meerdere interne audits uitgevoerd op de onderwerpen zorgleefplan, Hygiëne infectiepreventie (HIP) en medicatieveiligheid.

- **Zorgleefplan:** Op alle locaties worden maandelijks dossierchecks afgenomen. In totaal zijn er in 129 dossierchecks volledig ingevuld. Vooral op advance care planning wordt goed gescoord. Verbeteringen zitten vooral op het thema methodisch rapporteren, medicatiereview en de volledigheid van de stappenplannen bij onvrijwillige zorg.
- **Hygiëne en infectiepreventie:** Er zijn 33 HIP-flitsaudits uitgevoerd. Dit gaat over het algemeen goed. Persoonlijke hygiëne en opslag wondzorgmiddelen wordt positief beoordeeld. Er is meer aandacht nodig voor opslag steriele medische hulpmiddelen en overige opslagruimtes.
- **Medicatieveiligheid:** In totaal zijn er 27 medicatie-flitsaudits uitgevoerd. De medicijnruimte/kasten/karren zijn op orde. Een aandachtspunt is dat de temperatuur van de medicatiekoelkasten niet elke dag gecontroleerd en genoteerd worden.

**Externe audits:** Er zijn meerdere audits afgenomen door externe partijen.

- **Hygiëne en infectiepreventie:** Goede scores voor opslag medicatie koelkast en verzorging cliënt. Nog een uitdaging op de onderwerpen persoonlijke hygiëne, handhygiëne, wondzorgmiddelen, vuil en schoon linnen en de opslag van steriele medische hulpmiddelen.
- **HACCP:** Gemiddelde score over de locaties van een 8.52. Aandachtspunt is onvoldoende bekendheid/kennis van medewerkers rondom de HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points: de risico-inventarisatie voor voedingsmiddelen).
  - Ewoud 8.67
  - Lieven de Key 8.25
  - Transwijk 8.21
  - Zuylenstede 8.96
- **Impuls voor de zorg:** *Alleen op locatie Zuylenstede:* Persoonsgerichte zorg (voldoet grotendeels aan de norm), deskundige medewerker (voldoet grotendeels aan de norm) en sturen op kwaliteit en veiligheid (voldoet grotendeels aan de norm).

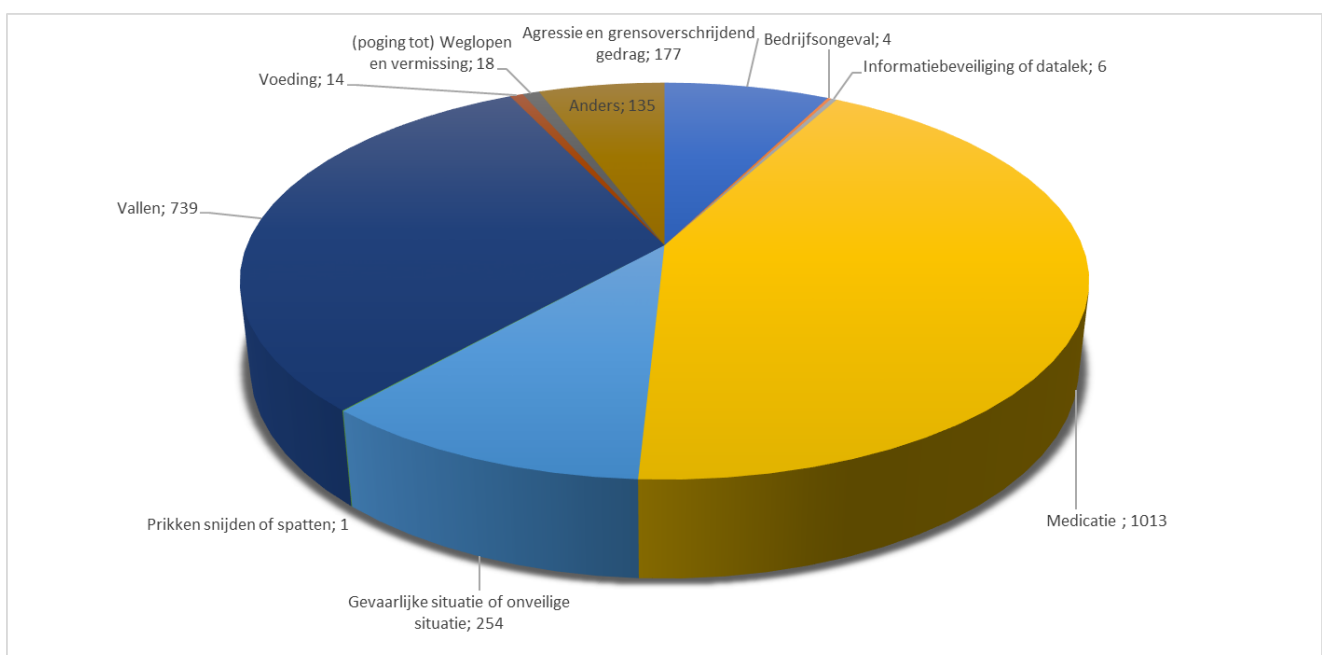
## Kwaliteitsindicatoren basisveiligheid

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg heeft zes thema's benoemd die belangrijk zijn voor de veiligheid van cliënten. Op deze thema's zijn door Verenso en de Vereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) indicatoren ontwikkeld met als doel het leren en verbeteren in teams op deze thema's een impuls te geven. Er zijn drie verplichte indicatoren en Vecht en IJssel kiest er daarnaast voor om drie vrijwillige indicatoren te meten. De vrijwillige indicatoren zijn gekozen met instemming van de Centrale Cliëntenraad.

Indicatoren	Omschrijving	EW	Ldk	TW	ZS
Advance Care planning (verplicht)	% cliënten waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier	91%	70%	70%	74%
Bespreken medicatiefouten (verplicht)	% locaties waar medicatiefouten ten minste één keer per kwartaal worden besproken met medewerkers van de afdelingen op basis van meldingen die zijn gedaan	100%	100%	100%	100%
Medicatiereview (vrijwillig)	% Wlz-cliënten met behandeling, waarbij een formele medicatiereview heeft plaatsgevonden in het bijzijn van een zorg-medewerker die medicijnen aan de cliënt verstrekt	58%	17%	37%	53%
Middelen en maatregelen (vrijwillig)	% cliënten op locatie waarbij de middelen en maatregelen zijn toegepast in het kader van de Wet Zorg en Dwang	1%	14%	0%	3%
Terugdringen vrijheidsbeperking (vrijwillig)	Wijze waarop op de locatie wordt gewerkt aan het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen	Zie bijlage 2 'Rapportage Wet zorg en dwang 2022'			
Aandacht eten en drinken (verplicht)	% cliënten waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier	60%	56%	67%	63%

### Meldingen Incidenten Cliëntenzorg (MIC)

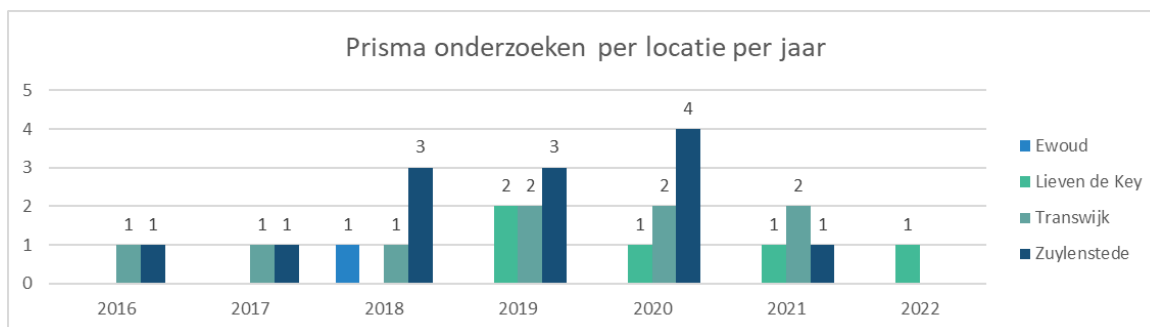
In 2022 is er veel aandacht geweest voor een veilige meldcultuur. Op alle locaties worden MIC-meldingen geregistreerd in Triasweb. Daarnaast wordt op de locaties één keer per maand op teamniveau de MIC-meldingen besproken waarbij gelijk korte verbeteracties worden uitgezet. Eén keer per kwartaal is er op elke locatie een multidisciplinair MIC-overleg, hierbij wordt een analyse op locatieniveau gedaan en locatiebrede verbeteracties gemonitord.



De hoeveelheid MIC-meldingen blijven het gehele jaar stabiel. Medewerkers zijn zich steeds meer bewust van een 'bijna incident' en melden dat ook meer. Elk kwartaal worden MIC-meldingen besproken met de zorgteams en locaties. Locaties maken zelf analyses en stellen verbeteracties op. De top 3 type gebeurtenissen (incidenten en bijna-incidenten) zijn medicatie (43%), vallen (31%) en gevaarlijke situatie (11%). Dit is dezelfde top 3 als in het jaar 2021.

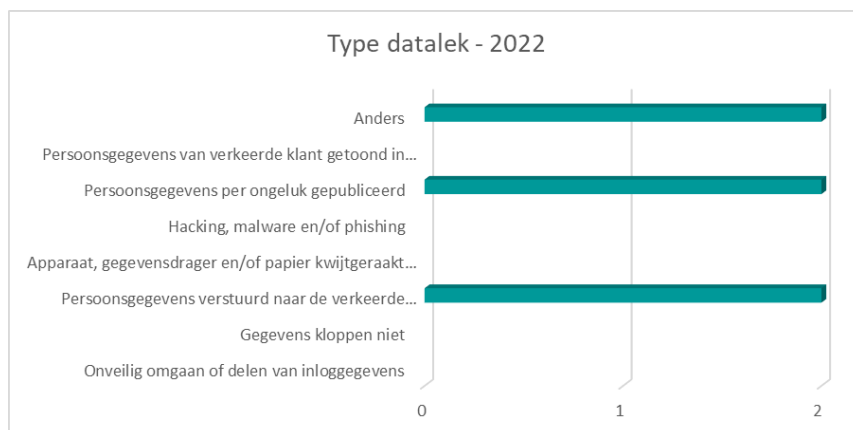
### Calamiteiten

Er is in 2022 één incident voorgevallen waarbij een calamiteitenonderzoek is uitgevoerd. Er zijn daarnaast twee incidenten geweest die niet tot de categorie Calamiteit behoren, maar wel middels een dossieronderzoek zijn uitgezocht. We werken vanuit de visie om direct na het incident een uitgebreid dossieronderzoek te doen om te leren en te verbeteren. Ook als het achteraf geen calamiteit blijkt te zijn.



### Datalekken

In totaal zijn er in 2022 zes meldingen gemaakt van een datalek.



Random informatieveiligheid is in 2022 het volgende gedaan:

- Het informatieveiligheidsbeleid is aangepast en vastgesteld
- De procedure datalekken is aangepast naar de geldende werkwijze
- Er zijn drie effectbeoordelingen (zogenoemde DPIA's) uitgevoerd
- De verwerkingsregisters zijn geüpdatet
- Er zijn vijf verwerkersovereenkomsten gesloten
- Er is een masterclass cybercrime gevolgd, op basis waarvan er een activiteitenplan voor 2023 is opgesteld om de gedragsmatige kant van informatieveiligheid weer meer aandacht te geven.
- De voorbereidingen zijn getroffen voor het volgen van een crisistraining van het centrale crisisteam op het gebied van cybercrime

## 6. Leren en verbeteren van kwaliteit

We ontwikkelen ons continu en blijven ons verbeteren. Vanuit deze gedachte is het kwaliteitsbeleid verder opgezet in 2022.

Onderdeel van de leren-en-verbeteren-cyclus is het toepassen van een periodieke thermometer in de organisatie. Dit doen we met behulp van een kwaliteitsrapportage met dashboard rondom kwaliteitsthema's: klantbeleving, veiligheid en kwaliteit.

Het dashboard geeft op organisatie- en locatieniveau duidelijk weer wat goed gaat en waar aandacht aan besteed kan worden. De dashboards behorende bij de rapportages worden door kernteams en zorgteams besproken, waarna zij zelf verbeteracties opzetten.

De kwaliteitsdashboards worden onder andere gevuld met gegevens vanuit meerdere systemen, zoals Triasweb, Analyzer, PREM, Fierit, Zorgkaart Nederland, zorgleefplanbesprekingen, klachtenregister en flitsaudits vanuit de locaties.

Kwaliteit van zorg wordt op teamniveau ondersteund door kwaliteitsverpleegkundigen en op locatieniveau door de adviseurs beleid en kwaliteit.

In 2022 is het strategisch opleidingsplan vernieuwd. Dit plan omschrijft het strategisch opleidingsbeleid zoals de organisatie zich dat de komende jaren voor zich ziet. Het plan sluit aan bij de meerjarige Strategische Verbeelding en beweegt mee met de ontwikkelingen binnen en buiten onze organisatie.

Dit plan biedt ons:

- Een toekomstgerichte, vernieuwende manier van leren en ontwikkelen
- De mogelijkheid snel en individueel in te kunnen spelen op veranderingen nu en in de toekomst
- Gekwalificeerde, competente en gemotiveerde medewerkers: waarbij we aansluiten bij de ontwikkelopgave vanuit de Strategische Verbeelding en tevens voldoen aan hetgeen het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en wet- en regelgeving van ons vraagt
- Vitale en wendbare medewerkers
- Een secundaire arbeidsvoorwaarde voor medewerkers, waardoor zij betrokken blijven bij de organisatie

Daarnaast is er een vernieuwde studieregeling gerealiseerd en is er een start gemaakt met het ontwikkelen van een beroepspraktijkvormingsplan (BPV-plan).

Eind 2022 is een begin gemaakt met de herinrichting van het leermanagementsysteem (LMS) in de nieuwe leeromgeving. In samenspraak met Beleid & Kwaliteit, teamleiders en kwaliteitsverpleegkundigen is per doelgroep medewerkers een overzicht samengesteld van verplichte e-learning. Voor iedere doelgroep zorgmedewerkers is daarnaast een overzicht vastgesteld van bekwaamheden op het gebied van risicovolle- en voorbehouden handelingen. In het eerste kwartaal van 2023 wordt het vernieuwde LMS geïntroduceerd en geïmplementeerd.

Eind 2022 is er tevens een herstart gemaakt om te komen tot een HBO-V-Community in samenwerking met een aantal partners in de regio. Dit krijgt een vervolg in 2023.



## Leren en verbeteren op medewerkersniveau

### Wet voor Beroepen Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) en Risicovolle en voorbehouden handelingen

- Er is een actueel overzicht gemaakt van de aanwezige trainers/toetsers per locatie. In totaal zijn er nu 27 goed opgeleide en bekwame trainers/toetsers binnen V&IJ aanwezig, waardoor er weer evenwicht is in aantal en kwaliteit van toetsers
- Het document 'Wet BIG en Vecht en IJssel' is herschreven en vastgesteld
- Er is een inrichtingsdocument ontwikkeld in samenspraak met Kwaliteit & Beleid en kwaliteitsverpleegkundigen met als resultaat voor iedere medewerker een vastgesteld aantal verplichte bekwaamheden. Deze zijn in het (vernieuwde) Learning Management Systeem verwerkt in een individueel bekwaamheidspaspoort (realisatie in januari 2023)

### 'Vecht en IJssel leert door' evenement

In het vierde kwartaal 2022 is een eerste opzet gemaakt om te komen tot een andere manier van aanbod van verplichte bij- en nascholing. Tot dit moment worden deze scholingen versnipperd en vaak ad-hoc aangeboden. Bovendien is het aanbod vrijwel uitsluitend gericht op zorgmedewerkers en wordt er te weinig gebruik gemaakt van reeds aanwezige expertise vanuit de organisatie.

In 2023 zullen er twee kennisevents georganiseerd worden met als doel:

- Nieuwe kennis opdoen, bestaande kennis verdiepen
- Kennis verbinden aan de praktijk (opgedane kennis kan direct in de dagelijkse praktijk worden toegepast)
- Al aanwezige kennis in de organisatie delen door en met medewerkers
- Grote groep diverse medewerkers bereiken en samenbrengen (saamhorigheid)
- Onderlinge sociale beïnvloeding

### Bij- en nascholing

Vanuit het opleidingsjaarplan 2022 zijn de volgende organisatiebrede bij- en nascholingen gerealiseerd.

- **BHV:** Vanaf het derde kwartaal is vanuit de projectgroep Bedrijfshulpverlening (BHV) ingezet op herinrichting van de BHV-scholingsorganisatie. Vanaf september is een samenwerking aangegaan met BHV-Nederland om scholing van BHV-ers, Ploegleiders, BHV-coördinatoren en hoofd BHV te organiseren
- **Methodische Werkbegeleiding:** In het najaar 2022 is deze training aangeboden aan nieuwe 12 nieuwe werkbegeleiders. De training biedt potentiële werkbegeleiders handvatten om studenten te begeleiden in het leer- en ontwikkelproces. Deze training bevat e-learning modules en een praktijkdag. De werkbegeleider krijgt inzicht in eigen competenties en hoe hij deze kan toepassen in de begeleiding van de student. De werkbegeleiders worden uitgedaagd om middels reflectieve werkvormen na te denken over het toepassen van het geleerde in de praktijk
- **Persoonsgericht werken:** In het vierde kwartaal is een start gemaakt met een het inventariseren van wensen en behoeften ten behoeve van scholing persoonsgerichte zorg. Hieruit is een intensief scholingstraject voortgekomen in samenwerking met kennisinstituut voor belevingsgerichte zorg 'IMOZ' voor de locaties Zuylenstede en Transwijk. Het traject start in het eerste kwartaal 2023

## Leren en verbeteren op de locaties

### Ewoud

Het leren en verbeteren naar aanleiding van incidenten loopt goed met coaching van de kwaliteitsverpleegkundige. De MIC-aandachtvelders zijn volledig geïntegreerd in de teams continue bezig met het leren en verbeteren rondom MIC-meldingen.

Er is een pilot gestart rondom Advance Care Planning en palliatieve zorg. Medewerkers zijn geschoold en gebruiken de opgedane inzichten. Zorgen rondom sterven krijgt de aandacht die het nodig heeft. Dood gewoon!

### Lieven de Key

Prioriteit is het werken aan een veilige werkplek waarin je werkplek tevens je ontwikkelplek is. Hierdoor is een positief leerklimaat ontwikkeld waarin o.a de aanspreekcultuur verder wordt doorontwikkeld. Er wordt gewerkt met een Verbeterbord. Wekelijks worden de successen en verbeterpunten ingebracht en doorontwikkeld m.b.v. de PDCA cyclus. Medewerkers hebben een aandeel en eigenaarschap hierin. De kwaliteitsthema's zoals de MIC worden structureel besproken en er worden verbeteracties afgesproken. Het scholingsaanbod is afgestemd op de ontwikkeling van de medewerkers.

### Transwijk

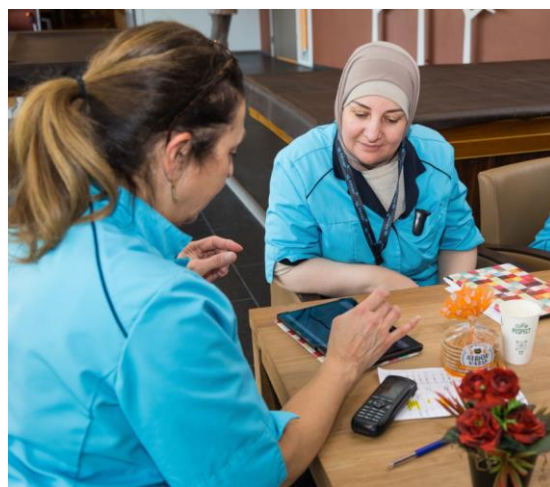
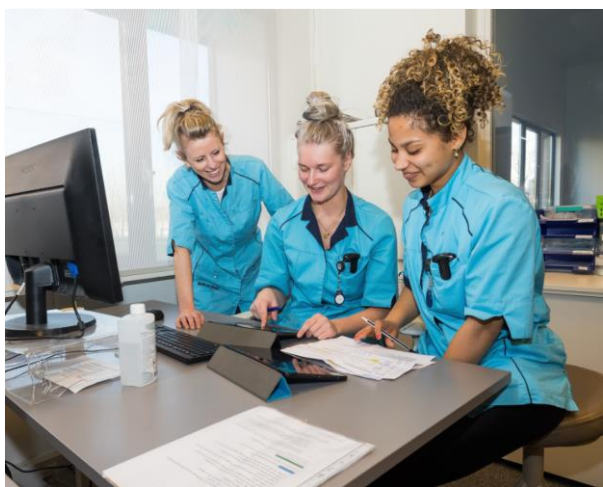
Leren en verbeteren continueert zich in de teams rondom het teambord, de overdracht en de teambijeenkomsten waar ook casuïstiek wordt besproken.

De verpleegkundigen kregen steeds meer en rol als begeleider van het zorgproces. Aandachtvelders kregen coaching door de kwaliteitsverpleegkundigen.

Verloop binnen alle teams maakt het lastig de aandachtsvelden te bemannen én inhoudelijk goed op de kaart te houden. De verwachting is dat begin 2023 in alle teams aandachtsvelden weer evenwichtiger zijn verdeeld.

### Zuylenstede

MIC-meldingen worden in teamverband besproken en analyses worden per kwartaal multidisciplinair besproken. Praktijkbegeleiders en kwaliteitsverpleegkundige zijn in 2022 druk bezig geweest met coaching on the job.



## 7. Leiderschap, governance en management

### Integraal management

Integraal management is verder doorontwikkeld waarbij teamleiders, locatiemanagers en businesspartners zich verder in hun rol hebben ontplooit. Eigenaarschap krijgt hierdoor een nieuwe dimensie. Voor medewerkers is het nog zoeken binnen de kaders naar meer eigenaarschap.

### Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR)

De Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad was in 2022 door omstandigheden niet actief. Om de verpleegkundige en verzorgende inbreng en inspraak toch vorm en inhoud te geven is er in de loop van 2022 voor gekozen om de kwaliteitsverpleegkundigen in de kwaliteitscommissie van Vecht en IJssel te laten participeren. Hiermee borgen we dat er kan worden meegedacht en geadviseerd op beleidsniveau.

### De Centrale Cliënten Raad (CCR)

In de lokale cliëntenraden waren de onderwerpen eten en drinken, schoonmaak en welzijnsactiviteiten terugkerend thema's tijdens de vergaderingen met de locatiemanagers. In de Centrale Cliëntenraad, met daarin vertegenwoordigers van de lokale cliëntenraden, kwamen overstijgende onderwerpen aan de orde zoals het Cliënttevredenheidsonderzoek en de Wet Zorg en Dwang.

In 2022 werd er door de Centrale Cliëntenraad positief advies gegeven over:

- Inzet van (para)medisch personeel via Novicare op locatie Ewoud
- Profielschetsen voor nieuwe leden van de Raad van Toezicht
- Benoeming van een locatiemanager voor Zuylenstede
- Intentieovereenkomst tot fusie met Warande

De CCR onthield zich van het geven van advies m.b.t. de Begroting 2023. De CCR gaf een negatief advies over een wijziging van de topstructuur.

Instemming werd gegeven voor:

- Algemene voorwaarden (Actiz)
- Jaar(Kwaliteitsplan) 2023

### De Ondernemingsraad (OR)



De Ondernemingsraad van Vecht en IJssel bestaat in 2022 uit zeven medewerkers.

De OR vindt het belangrijk dat persoonsgerichte zorg en ondersteuning intra- en extramuraal goed georganiseerd wordt.

Medewerkers moeten zich veilig kunnen voelen om open en transparant te kunnen zijn over hun werksituatie en welbevinden. Hierbij is de relatie met leidinggevende en collega's in een team belangrijk en staan de kwaliteiten van medewerkers voorop. Kwaliteit en professionaliteit van medewerkers is verbonden met kwaliteit van zorg aan de cliënt.

De OR heeft gevraagd en ongevraagd advies en instemming gegeven over ontwikkelingen in de organisatie zoals de werkdruk, roosterbeleid, ziekteverzuim en het onboarden van medewerkers.

De OR heeft op de volgende onderwerpen advies gegeven:

- Wijziging topstructuur Vecht en IJssel
- Verstrekken opdracht aan adviesbureau TwynstraGudde
- Intentieovereenkomst fusie Vecht en IJssel met Warande
- Functiewijziging controller

De OR heeft aan de volgende onderwerpen haar instemming gegeven:

- Regeling hybride werken
- Herplaatsingsbeleid
- Nieuwe ARBO-dienst
- Functiebeschrijving Helpende plus
- Regeling Balansbudget en Kaderreglement Meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden
- Wijziging Roosterbeleid
- Strategisch Opleidingsplan
- Wijziging Studieregeling
- BHV-vergoedingsregeling

## **Leiderschap en management op de locaties**

### **Ewoud**

- Teamleiders en locatiemanager hebben zich verder ontwikkeld op integraal management met meer eigenaarschap
- Er is actief geworven bij medewerkers voor aansluiting bij de verschillende medezeggenschap organen zoals VVAR en OR
- Op de locatie was er een uitdaging met een groep medewerkers die nog de omslag moesten maken naar de nieuwe organisatiestructuur met meer eigenaarschap. Helaas is er van een aantal afscheid genomen

### **Lieven de Key**

- In juli zijn een nieuwe locatiemanager/teamleider en kwaliteitsverpleegkundige gestart. Zij staan dicht bij de teams en starten ook met de teams op. Hierdoor zijn in gezamenlijkheid zaken aangekeken en is er doorgepakt op alle vlakken
- In het leiderschap liggen de accent op verbinden, vertrouwen, gelijkwaardigheid en samen optrekken met de teams. Medewerker worden uitgenodigd en gecoacht in het nemen van plek, verantwoordelijkheid en eigenaarschap

### **Transwijk**

- Het team Beschermd Wonen kreeg in juni een nieuwe teamleider
- In het kernteam ontstond in het derde kwartaal een vacature teamleider facilitair. Voor ontwikkelingen op eten en drinken is gebruik gemaakt van de teamleider facilitair van locatie Ewoud. Het kernteam ontwikkelt langzaam maar gestaag op eigenaarschap

### **Zuylenstede**

- Nieuwe locatiemanager heeft ingezet op verbreding van het kernteam. Mede gezien de renovatie werkzaamheden zijn in het eerste en derde kwartaal twee teamleiders facilitair werkzaam geweest.
- Het gehele kernteam heeft wisselingen gekend in 2022. Eind 2022 was het kernteam op sterkte met drie teamleiders zorg, één voor Gekoesterd Wonen, één voor Verzorgd Wonen en één voor thuiszorg en één teamleider facilitair. De kwaliteitsverpleegkundige wordt ondersteund door de praktijkbegeleiders

## 8. Personeelssamenstelling

### Werving personeel

Door de krapte op de arbeidsmarkt zijn er veel openstaande vacatures die lastig ingevuld worden. De toegenomen complexiteit van zorg zorgt voor een hoger en complexer beroep op de zorgteams. Verzuim en verloop van personeel zorgde voor extra druk op de formaties in de zorgteams. Er werden meer zelfstandigen zonder personeel (ZZP'ers) voor langere tijd gebonden aan locaties waardoor er vaste gezichten waren. Echter, blijven er daardoor teamtaken liggen die tot extra belasting van vaste collega's zorgen. Dit vraagt aandacht in de komende jaren hoe hiermee om te gaan. Er is ingezet om eventueel met ondersteuning van interim personeel continuïteit in de ondersteuning te waarborgen.

In 2022 zijn de volgende werving & selectie acties uitgezet:

- Persoonlijke verhalen van medewerkers over het werken bij Vecht en IJssel zijn gedeeld op de website van Vecht en IJssel
- Op het Centraal Bureau zijn laagdrempelige inloopochtenden georganiseerd voor mensen die geïnteresseerd waren om bij Vecht en IJssel te komen werken. Deze ochtend werden wekelijks bezocht
- Er is actief deelgenomen aan acties van "de Zorg springt om jou" en "Utrechtzorg" om meer zichtbaarheid te krijgen
- De referral richtlijnen zijn sinds de zomer van 2022 herzien en de aanbrenghonus is verhoogd. Sinds deze herziening is de bonus 18 keer uitgekeerd
- Er is gestart met de arbeidsmarktcampagne "Mooie dag, mooie baan"

### Externe vertrouwenspersoon

De vertrouwenspersoon is binnen Vecht en IJssel betrokken voor:

- Meldingen van ongewenst gedrag en integriteitskwesaties
- Advies en beleid

In 2022 is geen gebruik gemaakt van de inzet van de vertrouwenspersoon bij ongewenst gedrag. Er is één keer advies gevraagd van de vertrouwenspersoon over intimidatie en onheuse bejegening in de (hiërarchische) lijn.

Categorie	Aantal meldingen
Discriminatie	0
Seksuele intimidatie	0
Agressie en geweld	0
Pesten	0
Intimidatie & onheuse bejegening in de lijn	1
Integriteit	0
Overig	0
<b>Totaal</b>	<b>1</b>

### Roosterbeleid

Recent is er een nieuw roosterbeleid geschreven voor alle medewerkers van Vecht en IJssel. We staan nu aan het begin van de implementatie fase van dit roosterbeleid. Aanleiding van een nieuw roosterbeleid is dat er binnen Vecht en IJssel geen eenduidig beleid en regels vastgelegd waren, waardoor er niet op een eenduidige wijze geroosterd werd.

Hierdoor ontstonden verschillen tussen de locaties en afdelingen. In het nieuwe roosterbeleid zijn de meest recente wijzigingen van de CAO VV&T d.d. juli 2022 meegenomen. Met het nieuwe beleid is de organisatie klaar om door te stromen. Implementatie volgt in 2023.

### Duurzame inzetbaarheid

In 2022 is er een nieuwe samenwerking gestart met een nieuwe arbodienst. Duurzame inzetbaarheid is het speerpunt binnen het verzuimbeleid geworden. Leidinggevenden zijn in 2022 getraind om het goede gesprek aan te gaan met medewerkers in het verzuim.

### Personeelsgegevens 2022 Vecht en IJssel

Algemeen	Waarde
Aantal personeelsleden	556,0
Aantal fte	377,4
% arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd	40%
% fte uitzendkrachten/PNIL	18%
% euro's uitzendkrachten/PNIL	35%
gemiddelde contractomvang	0,68

Soorten functies (% van totaal)	Waarde
Kwalificatieniveau 1	4%
Kwalificatieniveau 2	12%
Kwalificatieniveau 3	34%
Kwalificatieniveau 4	18%
Kwalificatieniveau 5	0%
Kwalificatieniveau 6	3%
Behandelaren/(para-) medisch	0%
Overig zorgpersoneel, bijv. op facilitair en welzijn	16%
Leerlingen	14%
Aantal stagiairs	37
Aantal vrijwilligers	559

Ziekteverzuim	Waarde
Ziekteverzuim	12,0%
Meldingsfrequentie	1,9

Instroom, doorstroom, uitstroom	Waarde
Instroom personeelsleden	35%
Uitstroom personeelsleden	29%
Doorstroom personeelsleden	7%

Ratio fte's – cliënt	Waarde
Fte's / cliënt-ratio	1,05

## Personeel op de locaties

### Ewoud

- Op afdelingen zijn meer verpleegkundigen en verpleegkundigen in opleiding ingezet
- De formatie in het basisrooster is weer getoetst en op orde gebracht met ondersteuning van invalkrachten en ZZP'ers die voor een langere tijd verbonden zijn aan de locatie. Alle wettelijke verplichtingen worden nageleefd
- De kwaliteitsverpleegkundige denkt actief mee in de ontwikkeling en positionering van een verpleegkundige achterwacht
- Voorbereidingen worden getroffen voor het uitbreiden van de nachtdienst. Voor het veiligheidsgevoel van de medewerkers, heeft Ewoud ook een beveiliging voor in de nachten

### Lieven de Key

- De kwaliteitsverpleegkundige en verpleegkundige zijn gepositioneerd en sturen de teams aan. Er wordt gewerkt aan het ontwikkelen van verpleegkundig leiderschap
- Coördinerende en adviserende taak naar de teamleider/locatiemanager komen hierdoor tot hun recht
- Eerstverantwoordelijke verzorgenden (EVV-ers) zijn in positie gebracht. Zij voeren regie in de eenduidige werkwijze rondom het zorgleefplan
- Het inwerkprogramma is op maat gemaakt passend bij de deskundigheid. Roostering is afgestemd op de behoeften van de bewoners. En er zijn 3 vaste teams ontwikkeld. Inzet van ZZP-ers met een periode opdracht waardoor de kwaliteit en continuïteit van de zorg is gewaarborgd
- Een eigen casemanager dementie is nog een wens voor in de toekomst in verband met het opbouwen van netwerk samen met klantadviseur in eigen wijk

### Transwijk

- In Transwijk zijn verschillende VIG'ers en verpleegkundigen opgeleid. Dit blijft een continue lijn. In 2022 waren er twee HBO-V studenten
- De formatie van de teams staat onder druk als gevolg van verloop en beperkte instroom. Het is noodzakelijk voor alle zorgteams om gebruik te maken van uitzendkrachten. In toenemende mate zijn periodeopdrachten uitgezet waardoor continuïteit is gewaarborgd

### Zuylenstede

- Huiskamerconcepten zijn verder uitgewerkt met een passende formatie
- Door de twee proactieve praktijkbegeleiders is er een positief leerklimaat ontwikkeld. Zo hebben zij een bekwaamheidsboekje ontwikkeld voor medewerkers
- Medewerkers hebben meer werkdruk ervaren doordat vervanging bij ziekte een uitdaging is geweest en door de grootte van de teams. Dit is in 2022 opgepakt door in kleinere teams te organiseren. Hierdoor zagen cliënten weer meer vaste gezichten
- Het oproepsysteem heeft voor onrust gezorgd bij medewerkers en cliënten, doordat er tijdens zorgmomenten niet altijd gereageerd kon worden op alarmen, mede veroorzaakt door de renovatie
- Er is meer continuïteit in het facilitaire team gekomen door minder ZZP'ers in te zetten
- Er is actief geworven voor huishoudelijk medewerkers, restaurantmedewerkers en een receptionist

## 9. Gebruik van hulpbronnen

### Ondersteunende technologie

In 2022 is Medimo als elektronisch voorschrijf- en toediensysteem geïmplementeerd om zo een 'closed loop' te creëren in het volledige medicatieproces. Ook is er in 2022 gestart met het geautomatiseerd verwerken van HR-gegevens met behulp van Afas.

### Zorgtechnologie

Er is een toenemende behoefte aan hulpmiddelen door de toenemende complexiteit van zorg. De Ambassadeurs Zorgtechnologie zijn de katrekkers rondom de inzet van zorgtechnologie en worden begeleid door een externe adviseur. Daarnaast is Vecht en IJssel samen met Zorgspectrum betrokken bij het project "Verpleeghuis van de toekomst".

In 2022 zijn er verschillende hulpmiddelen/innovaties ingezet:

- Een pilot draaien met Gloup (slikgel voor medicatie)
- Het plannen van een pilot voor EchoCare - ageing safely
- Het verder uitwerken van de Leefcirkels voor Gekoesterd Wonen 1 en 2
- Een innovatiepakket samenstellen rondom het Volledig Pakket Thuis
- Uitbreiding van ons netwerk
- Bijeenkomsten bijwonen van Living Lab Utrecht

Daarnaast werden diverse beurzen bezocht, workshops/trainingen gevolgd en zijn de Ambassadeurs Zorgtechnologie een scholing aan de Health Innovation School begonnen die in maart 2023 is afgesloten. Er is een update rondom communicatie over innovatie en zorgtechnologie gedaan op intranet. In 2023 lopen nog enkele ontwikkelingen door zoals een presentatie over innovatie tijdens de kennisdagen 'Vecht en IJssel leert door' en het geven van informatieseminars over het ontwikkelen en gebruik van een VR-bril en een duidelijke functieprofiel vaststellen voor innovatieverpleegkundigen.

### Overzicht van ingezette innovaties

Innovatie	Omschrijving	Aanleiding	Thema
Care-riing	Verhaaltje voor het slapengaan van een bekende stem (slimme voicemail)	Mensen een mogelijkheid bieden sneller in slaap te vallen	Nachtrust
VindiQ	Digitale gepersonaliseerde uitjes met eigen tourguide in bijv. dierentuin	Digitale aanbod van activiteiten uitbreiden	Sfeer & Beleving
HelpSoq	Steunkousen zelfstandig aantrekken	Tijdbesparing doordat mensen zelf steunkousen aan kunnen trekken	Zelfredzaamheid / Sfeer & beleving
Aquatime	Slim drinkglas, houdt bij hoeveel je drinkt	Afbouwen van handmatig invullen van vochtlijsten	Ritme
Superbrush	3-koppige tandenborstel	Mondzorg	Ritme/Slaap/nachtrust
Slimme Hoelahoep	Motiverende hoelahoep	Bewegen aantrekkelijk maken	Bewegen



Innovatie	Omschrijving	Aanleiding	Thema
MicroCosmos	Prikkelarme omgeving, kap over het bed	Privacy en prikkelingen buiten de deur houden	Nachtrust
Emjoy muziekboek	Fotoboek met muziek	Bewoners zelfstandig laten genieten van beeld en geluid	Sfeer & beleving
Ledstrips	Lichtsnoer dat automatisch aangaat als je uit bed stapt	Oriëntatie verbeteren in de nacht?	Nachtrust, Sfeer & beleving
Nachtlamp-projector	Projecteert hemellichaam op plafond	Mogelijkheid bieden sneller in slaap te vallen	Nachtrust, Sfeer & beleving
Tante Co	Touchscreen	Cliëntervaring meten en spelletjes spelen	Sfeer & beleving

### Professionele samenwerking

Vecht en IJssel is aangesloten bij verschillende professionele netwerken. Denk hierbij aan lerende netwerkwerken voor kwaliteitsadviseurs, kwaliteitsverpleegkundigen en de ambassadeurs zorgtechnologie. Daarnaast is Vecht en IJssel in 2022 betrokken bij professionele netwerken zoals het netwerk palliatieve zorg en het netwerk gerontopsychiatrie.

Om wendbaar als organisatie te blijven en om een hoofd te bieden aan de toegenomen complexiteit van verpleeghuiszorg, toename van het aantal ouderen en krapte op de arbeidsmarkt, zijn er in 2022 verkennende gesprekken geweest met Warande voor verdere samenwerking. Dit heeft geleid tot het aangaan van een intentieovereenkomst voor een mogelijke fusie tussen Vecht en IJssel en Warande. Het onderzoek hiervoor wordt begin 2023 uitgevoerd.

### De gebouwde omgeving en financiën

In 2022 is de (financiële) afwikkeling van de sale- & leasebackconstructie voor de locatie Zuylenstede afgerond. Verder is de renovatie afgerond en is de locatie weer volledig in gebruik genomen. Op het gebied van financiën is de overstap gemaakt naar benchmarkrapportering.

### Materialen en hulpmiddelen

De Materialenadviescommissie (MAC) stond in 2022 voor een aantal uitdagingen. Door vertrek van commissieleden hebben enkele onderwerpen binnen de vakgroep vertraging opgelopen. Inmiddels is de bezetting van de MAC weer compleet.

- In 2022 is samen met de MAC vastgesteld aan welke voorwaarden een standaard bed zou moeten voldoen binnen Vecht en IJssel. Voor locatie Ewoud en Zuylenstede zijn nieuwe bedden aangeschaft. In totaal iets meer dan 100
- Er is een inventarisatie gemaakt aan welke voorwaarden een transport rolstoel moet voldoen en aan de hand daarvan een keus gemaakt voor Vecht en IJssel
- Het bestaande assortiment en gebruikte verbandmiddelen zijn geëvalueerd. Er is een standaard bestellijst ontwikkeld die in 2023 uitgerold wordt
- Om hulpmiddelen vanuit de Hartingbank te bestellen wordt vanaf 2022 gewerkt met een portal. Hiervoor is instructie gegeven aan medewerkers. Daarnaast zijn de huurlijsten van de Hartingbank opgeschoond. Alle hulpmiddelen zijn geïdentificeerd en op een juiste wijze opgeslagen binnen de locaties

## ICT en alarmering

In 2022 is de afdeling ICT doorgestaan met het verbeteren van de ondersteuning van medewerkers. De ICT-Helpdesk wordt goed gevonden als er vragen zijn op het gebied van ICT. Daarnaast zijn structurele verbeteringen doorgevoerd in de medicatieverstrekking door het inrichten van de Medimo-applicatie. Deze is direct vanuit het Elektronisch Cliëntendossier te benaderen.

Er is een aantal projecten gestart die tot doel hebben om de ICT-voorziening van de organisatie verder te moderniseren. Hierbij wordt ook de verschuiving naar meer zorg in de eigen woonomgeving (zoals Volledig Pakket Thuis) meegenomen.

Door de omvang van dit project heeft dit veel voorbereiding en afstemming in 2022 gevraagd. Zo is er een vooronderzoek gedaan om vast te stellen wat er nodig is aan WIFI in onze panden om modern en mobiel werken mogelijk te maken. In 2023 wordt WIFI verder uitgewerkt. Er is onderzocht hoe het netwerk-infrastructuur, zorgoproepen, digitale werkomgeving en het applicatielandschap verder kunnen ontwikkelen. Verder zijn de voorbereidingen uitgevoerd om een nieuw HRM-systeem in te voeren dat begin 2023 live is gegaan.

### Gebruik van hulpbronnen op de locaties

#### Ewoud

- Medewerkers zijn door de verpleegkundige gecoacht op het meer gebruiken van (Vilans) protocollen binnen de zorg
- Medewerkers hebben meer kennis over het melden van incidenten in Triasweb en verbeteracties achterwacht
- Het verder analyseren van incidenten wordt gedaan met behulp van het visgraatmodel. Indien nodig wordt er een prisma light of volledige prisma gedaan. Op basis van de inzichten wordt er besloten of er verder geëscaleerd moet worden

#### Lieven de Key

- Het werken met (Vilans) protocollen is een aandachtsveld van de kwaliteitsverpleegkundige. Zij neemt deel aan de bijeenkomsten van de HBO-V-community en bouwt zodoende haar netwerk op
- De relatie met de vertrouwenspersoon is hersteld

#### Transwijk

- Mantelzorgers raken meer betrokken en willen steeds meer deelnemen aan activiteiten
- Inschakelen van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) bij extreem onbegrepen gedrag. Enkele medewerkers hebben een dagdeel meegedraaid op de afdeling voor cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-Zep)
- Digitale ondersteuning en het accuraat gebruik van tablets is in ontwikkeling
- Het gebruik van hulpmiddelen op locatie blijft een aandachtspunt. Personele wisseling bemoeilijkt het consequent opruimen van middelen waardoor terugvinden wordt bemoeilijkt
- De zorgalarmering is kwetsbaar, omdat ook hier consequent goed gebruik nodig is én beperkte WIFI soms voor uitval zorgt

#### Zuylenstede

- Het vinden van hulpmiddelen op de locatie verdient nog aandacht. Medewerkers kunnen niet altijd de juiste hulpmiddelen vinden. Er is een vast punt voor opslag verbandmiddelen en een nieuwe ruimte gevonden voor het verpleegkundige magazijn
- De zorgalarmering is kwetsbaar omdat ook hier consequent goed gebruik nodig is én beperkte WIFI soms voor uitval zorgt

## 10. Gebruik van informatie

### Zorgconcepten Vecht en IJssel

Om strategie en beleid te maken met het oog op het toenemende aantal ouderen, het personeelstekort, verzwaring van intramurale woon(zorg)vraagstukken en de ontwikkeling om langer thuis te blijven wonen, heeft Vecht en IJssel samen met adviesbureau AAG de zorgconcepten die Vecht en IJssel biedt verder vorm gegeven. Hiervoor zijn sessies geweest met afvaardigingen van cliënten en medewerkers. De zorgconcepten zijn in 2022 uitgewerkt op basis van wat cliënten belangrijk vinden.

De zorgconcepten zijn:

- Beschermd Wonen (gerontopsychiatrie)
- Gekoesterd Wonen (psychogeriatric)
- Verzorgd Wonen (somatic en psychogeriatric)
- Zorg Thuis (wijkverpleging, Volledig Pakket thuis, Modulair Pakket Thuis)
- Dagbegeleiding (dagbesteding)

### Beschermd Wonen (Gerontopsychiatrie)

Er is in 2022 een enorme professionaliseringslag gemaakt voor cliënten met een gerontopsychiatrische zorgvraag. Het zorgteam wordt onder andere ondersteund door een kwaliteitsverpleegkundige gerontopsychiatrie, een sociaal psychiatrisch verpleegkundige en een teamleider met kennis van psychiatrie.

De samenwerking tussen behandelaren vanuit Altrecht, Novicare is verder geoptimaliseerd. Er is tijdelijke coaching geweest vanuit bureau Social Run die het team heeft gecoacht rondom psychiatrische vraagstukken. Er is onder andere ingezet om een therapeutisch leefklimaat voor cliënten Beschermd Wonen te ontwikkelen waarin een zinvolle dagbesteding een belangrijke rol heeft gekregen. Daarnaast is er een beleidsplan ontwikkeld met input van alle betrokkenen.

Beschermd Wonen neemt deel aan het netwerk Gerontopsychiatrie en is lid van de vereniging Gerontopsychiatrie.

### CTO intramuraal

Begin 2022 is er een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) afgenomen door onderzoeksbureau Triqs onder 200 intramurale cliënten met een respons van 58.50% (n=117). De Netto Promotor Score (NPS) is 41%.

Positief:

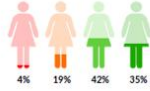
- *Ik weet dat ik met vragen terecht kan bij de eerst verantwoordelijke verzorgende. (EVV). (n=112) (95.54% positief)*
- *Ik ben bekend met de activiteiten die er zijn. (n=117) (84.62% positief)*
- *Ik/mijn naaste heeft voldoende privacy in de locatie/afdeling waar ik/hij/zij woont. (n=114) (70.18% positief)*

## Uitdagingen:

- *Er is genoeg personeel aanwezig in de locatie/afdeling waar ik/mijn naaste woont. (n=114) (65.79% negatief)*
- *Ik weet dat ik gebruik kan maken van de onafhankelijke cliëntondersteuner. (n=113)(60,18% negatief).*
- *Ik ben op de hoogte van de klachtenprocedure. (n=113) (52.21% negatief)*

### 02 | De zorg/hulp

vraag	berekend rapportcijfer
1. De verzorgenden komen de gemaakte afspraken over de dagen en tijden waarop ze langskomen na. (n=112)	6,6
2. Ik kan meebeslissen over wat voor zorg of hulp ik/mijn naaste krijgt, en wanneer. (n=113)	6,9
3. De zorgverleners komen de gemaakte afspraken over de verzorging en behandeling na. (n=108)	7,1
4. De artsen en therapeuten komen de gemaakte afspraken over de verzorging en behandeling na. (n=95)	8,0
5. Als ik/mijn naaste belt of om hulp vraagt, reageren de zorgverleners snel. (n=112)	6,4



### 03 | Activiteiten

vraag	berekend rapportcijfer
05. Ik ben bekend met de activiteiten die er zijn (bijv. hobbyclubs, dagjes uit, geestelijke verzorging, een op een activiteiten) (n=117)	8,5
06. Ik maak gebruik van deze activiteiten. (n=110)	6,0



### 04 | Deskundigheid

vraag	berekend rapportcijfer
7. De zorgverleners zijn op de hoogte van de gezondheidssituatie van mij/mijn naaste. (n=116)	8,4
8. Alle zorg die ik/mijn naaste krijgt is in de praktijk goed op elkaar afgestemd (denk aan zorg van een huisarts, fysiotherapeut, mantelzorgers, vrijwilligers, etc.) (n=111)	6,7



### 05 | Omgang

vraag	berekend rapportcijfer
9. De zorgverleners luisteren aandachtig naar mij, ik word gehoord. (n=116)	7,5
10. De medewerkers geven duidelijk antwoord op mijn vragen. (n=116)	7,2



### 09 | Aanbevelingsvraag



NPS: 41

### 06 | Woonplezier

vraag	berekend rapportcijfer
11. Ik/Mijn naaste heeft voldoende privacy in de locatie / afdeling waar ik/hij/zij woont. (n=114)	8,6
12. De sfeer is goed in de locatie / afdeling waar ik/mijn naaste woont. (n=112)	7,8
13. Ik/Mijn naaste voelt zich veilig in de locatie / afdeling waar ik/hij/zij woont. (n=114)	8,6
14. Er is genoeg personeel aanwezig in de locatie / afdeling waar ik/mijn naaste woont. (n=114)	4,0
15. Er is onderling contact met medebewoners. (n=115)	5,5
16. Ik / mijn naaste ben/is tevreden over de kwaliteit van de warme maaltijden. (n=112)	5,8
17. Het assortiment van de winkel is voldoende. (n=67)	6,5



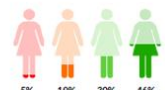
### 07 | Schoonmaak

vraag	berekend rapportcijfer
18. De woning van mij/mijn naaste wordt goed schoongehouden. (n=115)	6,1
19. De gemeenschappelijke ruimtes worden goed schoongehouden. (n=100)	7,8



### 08 | Communicatie

vraag	berekend rapportcijfer
20. Als er iets met mijn naaste aan de hand is, word ik snel op de hoogte gebracht hiervan. (n=100)	7,8
21. De zorgverleners hebben aandacht voor hoe het met mij/mijn naaste gaat. (n=114)	7,5
22. Ik voel me gehoord/begrepen door de zorgverleners. (n=113)	7,1
23. Ik word duidelijk en op tijd geïnformeerd over de zorg die ik/mijn naaste krijgt. (n=110)	7,0
24. De communicatie vanuit Vecht en IJssel (zoals nieuws)brieven, website, etc.) is duidelijk. (n=112)	8,2
26. Als ik een vraag of suggestie heb dan wordt dat naar tevredenheid opgepakt. (n=108)	6,3
25. Ik weet dat ik met vragen terecht kan bij de eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV). (n=112)	9,6
27. Ik ben op de hoogte van de klachtenprocedure. (n=113)	4,8
28. Ik weet dat ik gebruik kan maken van de onafhankelijke cliëntondersteuner. (n=113)	4,0
29. De informatie van de cliëntenraad is voldoende. (n=108)	6,9
30. Ik weet de cliëntenraad te vinden bij suggesties, vragen en/of problemen. (n=106)	6,9



## PREM

Voor cliënten die vallen onder wijkverpleging is in september 2022 de tevredenheid gemeten met het meetinstrument PREM onder 39 cliënten met een respons van 45%. De Netto Promotor Score (NPS) is 30.

Positief: Cliënten zijn tevreden over de zorgverlening:

- *Benadering cliënten:* aandacht die zorgverleners geven, helpen heel goed, zijn lief en behulpzaam, zijn vriendelijk, werken met hun hart, ze kijken naar je om, werken met aandacht en vragen hoe het gaat, ze doen alles voor me, ze denken mee, luisteren naar wensen
- *Personeel:* vast team is heel goed, doen hun best, vast team doet alles goed, tevreden over zorgverlening, tevreden over vaste medewerkers en vast team

Uitdagingen: Cliënten geven aan wat volgens hen nog verbeterd kan worden

- *Benadering cliënten:* afstandelijk, meer respect voor ouderen, meer aandacht besteden aan cliënt
- *Personeel:* veel uitzendkrachten en die weten vaak niet wat ze moeten doen en minder betrokken zijn, veel wisseling personeel, moeilijk band krijgen met medewerkers door wisseling personeel, door weinig personeel komt verpleging niet op tijd, meer dezelfde zorgverleners
- *Randvoorwaarden:* er zou rechtstreekse alarmering mogen zijn
- *Afspraken over tijdstip:* niet op afgesproken tijd komen geeft onzekerheden

## Factsheet PREM Wijkverpleging 2022

Vecht en IJssel

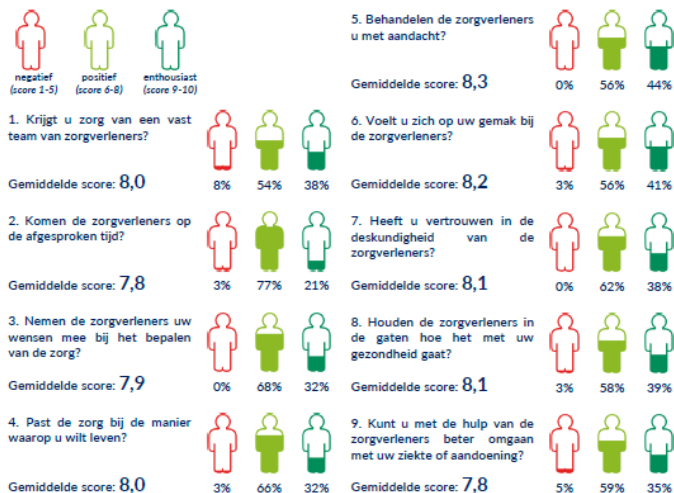
Deze factsheet is een verkorte weergave van de resultaten van de tevredenheidsmeting PREM Wijkverpleging 2022. Per ervaringsvraag wordt de gemiddelde score getoond en de verdeling van de cliëntervaringen.

39

cliënten hebben de vragenlijst ingevuld

45%

responspercentage



Net Promoter Score (NPS): 30

De NPS geeft in een getal aan in hoeverre cliënten de zorgaanbieder aanbevelen. Cliënten konden de mate waarin ze de zorgaanbieder aanbevelen, beoordelen met een cijfer van 0 tot 10 (0=zeer niet; 10=zeer wel).

De afbeelding hiernaast geeft aan hoe de NPS wordt berekend.



De PREM heeft voor locaties concrete verbeteracties opgeleverd zoals het als team meer inspelen op het kunnen omgaan met ziekte of aandoening. Cliënten waarbij veel uitzendkrachten komen, zijn over het algemeen minder tevreden over de benadering van deze medewerkers. Dit wordt met de afdeling HR opgepakt.

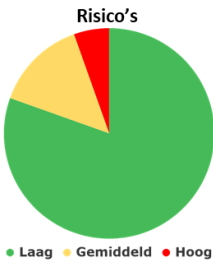
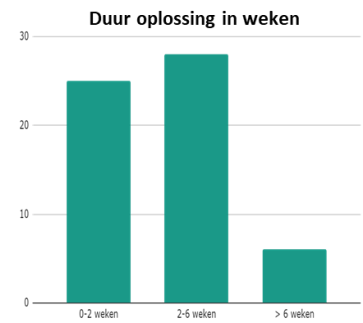
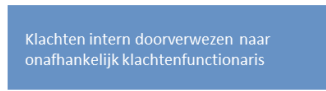
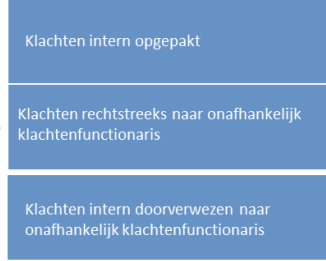
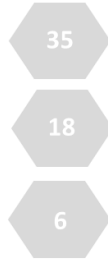
## Zorgkaart Nederland



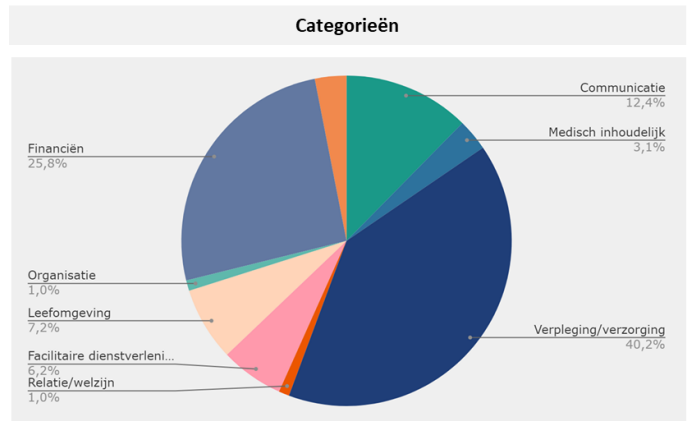
Per kwartaal wordt informatie vanuit Zorgkaart Nederland opgehaald om te monitoren hoe cliënten Vecht en IJssel beoordelen. Er worden meer beoordelingen ingevuld door cliënten die wijkverpleging ontvangen. Wijkverpleging scoort dan ook iets hoger ten opzichte van intramurale zorg wat mede bepalend is voor de hoge score op Zorgkaart Nederland.

# Klachten

## Klachtendashboard 2022



### Per locatie

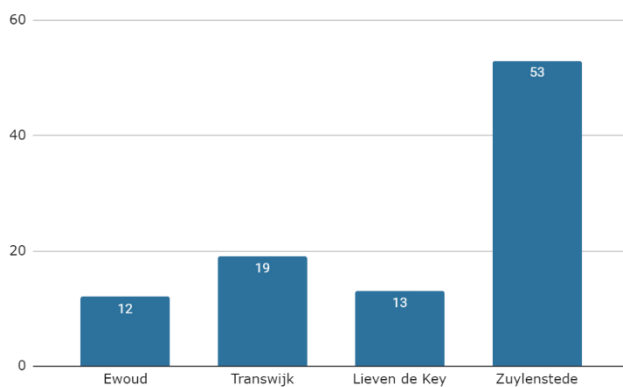


### Risico klachten

Over het algemeen betrof het aantal klachten in 2022 een laag risico. Het betrof met name klachten rondom huurverhoging, schoonmaak en het niet op tijd uitvoeren van reparaties. Klachten met een gemiddeld risico betrof met namen klachten rond informatie aan familie, medicatie en personeel niet in loondienst.

Een klacht met hoog risico betrof het toedienen van medicatie en niet reageren op alarmering.

### Klachten per locatie



In 2022 werden de meeste klachten geuit op locatie Zuylenstede. Het betrof hier met name klachten rondom financiën en verpleging/verzorging. De renovatie van Zuylenstede heeft invloed gehad rondom klachten in de categorie financiën.

Daarnaast speelde er op Zuylenstede, Transwijk en Lieven de Key klachten rondom personeel niet in loondienst. Door krapte op de arbeidsmarkt werd er personeel ingezet die cliënten niet goed kenden. Dit had invloed op het aantal klachten over de kwaliteit van persoonsgerichte zorg.

### **Aanpak klachten per locatie**

#### **Ewoud**

- Proces van samenwerking met de behandeldienst van Ewoud is opnieuw ingericht
- Er is afstemming over de planning van het Multidisciplinair overleg (MDO) en we zijn gestart met het werken met een werkvoorraad

#### **Lieven de Key**

- Het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) wordt structureel ter voorbereiding op Zorgleefplan ingevuld en besproken. Voor het nieuwbulletin aan medewerkers van de locatie, de Keek om de Week, wordt door alle disciplines informatie aangeleverd
- Informatie vanuit de organisatie wordt gedeeld met de medewerker via de mail en tijdens bespreken met het Verbeterbord

#### **Transwijk**

- De teams Verzorgd Wonen hebben profijt van tablets met 5G
- De in 2021 ingezette calamiteitentelefoon bemand door een verpleegkundige is verder uitgebouwd. De verpleegkundige heeft een triërende rol voor contact met Specialist ouderengeneeskunde én is vraagbaak op locatie
- Door de verschillende teams is input gegeven aan het project 'verbetering van de cliëntinstroom'. Dit loopt door in 2023

#### **Zuylenstede**

- De komst van Medimo heeft bijgedragen aan minder administratieve lasten
- Het huidige Elektronisch Cliëntendossier vraagt veel tijd door langdurig zoeken van de medewerkers
- Ook het verwerken van de roosters kan niet makkelijk in huidig systeem

## Bijlage 1: Reactie van de CCR op kwaliteitsjaarverslag

Het verslag geeft weer dat er 'stappen gezet worden' om de kwaliteit te verhogen, maar laat onvoldoende zien tot welke resultaten dit leidt. Zo worden in de input van de locaties diverse knelpunten benoemd, maar we missen soms context zoals waarom het probleem ontstaan is en wat er vervolgens gedaan is om tot verbetering te komen.

Het verslag maakt melding van diverse aspecten van de -medische- zorg, maar biedt weinig informatie over andere aspecten zoals fysiotherapie, geestelijke zorg, welzijn etc. Ook missen we een visie op voeding, terwijl dit voor alle cliënten van wezenlijk belang is. Wat wordt er gedaan aan kwaliteitsverbetering op dit gebied? Er wordt slechts marginaal geschreven over vrijwilligers, terwijl die bij Vecht en IJssel een belangrijke rol spelen op het gebied van Welzijn. We weten ook dat het merendeel van die vrijwilligers ouder is dan 65 jaar. Zij zijn dus geen probleem maar dragen bij aan de zorg. We pleiten daarom voor zorgvuldig taalgebruik en het vermijden van zinnen zoals "ouderen (60+) in de wijk contact met elkaar en met de ouderen op onze locatie" en woorden als "vergrijzing" waardoor ouderen gezien worden als probleem.

We vinden het ook belangrijk dat er op alle locaties deskundigheidsbevordering plaats vindt over palliatieve zorg en dat er duidelijke beleidsafspraken komen over dit thema.

Het verslag zou ook meer gerelateerd kunnen worden aan het jaarplan, zodat je op grond daarvan kunt zien welke resultaten er al dan niet geboekt zijn.

Dit kwaliteitsverslag is helaas niet vooraf besproken met de CCR. Daarom spreken we nu al onze wens uit om tijdig betrokken te worden bij de totstandkoming van het kwaliteitsverslag over 2023 zodat onze input ook nog verwerkt kan worden in een definitieve versie.

Hoewel we kritisch zijn m.b.t. dit verslag weten we ook dat er in het afgelopen jaar (en in de eerste helft van 2023) veel zaken in gang zijn gezet die tot kwaliteitsverbetering in de organisatie en op de diverse locaties hebben geleid of nog zullen leiden. We wensen het bestuur dan ook veel succes met de voortgang van het kwaliteitsbeleid.



## Bijlage 2: Rapportage Wet zorg en dwang 2022

De kern van de wet is 'Nee, tenzij'. Dat betekent dat vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt of zijn omgeving. Vervolgens regelt de wet met een stappenplan dat er echt alleen onvrijwillige zorg wordt gegeven als er absoluut geen andere oplossing is. Dat áls onvrijwillige zorg wordt toegepast, het dan heel zorgvuldig gebeurt. Zorgprofessionals worden door de wet verplicht om een stappenplan in werking te zetten en zo veel mogelijk te zoeken naar alternatieve oplossingen.

### Visie op Vrijheid

Persoonsgerichte zorg is in 2022 binnen Vecht en IJssel sterker verankerd. Er vonden sessies plaats met medewerkers hoe zij persoonsgerichte zorg kunnen vertalen naar de dagelijkse praktijk. De vakgroep Wet Zorg en Dwang heeft aansluitend de visie op vrijheid en veiligheid herzien en vertaald naar de nieuwste inzichten rondom vrijheid.

### Persoonsgerichte zorg binnen Vecht en IJssel

Voor Vecht en IJssel is goede zorg persoonsgerichte zorg. Ieder mens is uniek, met eigen levensverhaal en eigen zorgvragen en –wensen. De cliënt blijft zoveel als mogelijk zijn of haar eigen leven, leven en maakt zelf keuzes. Samen met cliënt, naasten en andere zorgpartners maken we persoonlijke, realistische en haalbare afspraken. Gedreven en vakkundige medewerkers en vrijwilligers maken het verschil en geven kleur aan de dag van onze cliënten. We bewegen als organisatie flexibel mee met de ontwikkelingen in de zorgmarkt. Zo blijven we passende en vernieuwende (zorg)oplossingen bieden voor cliënten met steeds complexere en zwaardere zorgvragen. Onze visie en missie geven richting aan ons handelen. Onze kernwaarden: vakmanschap, verbinden en vernieuwend geven aan hoe we dit dagelijks in de praktijk brengen

### Visie op Vrijheid binnen Vecht en IJssel

Voor Vecht en IJssel is het persoonlijke verhaal van het individu het vertrekpunt van het gesprek over de ondersteuningsbehoefte. Leven in vrijheid is leidend. Ieder mens heeft recht op vrijheid; vrijheid wordt individueel ervaren. Dat geeft de ruimte om kwaliteit van leven in te vullen en te waarderen. In samenspraak met cliënt en naasten biedt Vecht en IJssel maximale vrijheid tegen weloverwogen en geaccepteerde risico's en binnen de bestaande mogelijkheden binnen de relevante wet- en regelgeving en dit wordt vastgelegd in het Elektronisch Cliëntendossier (ECD).

### Vakgroep Wet Zorg en Dwang

De vakgroep Wet Zorg en Dwang bestaat uit leden vanuit alle locaties:

- Locatiemanager
- Adviseur Beleid en Kwaliteit
- Teamleider
- Kwaliteitsverpleegkundige
- WZD-functionaris
- Eerst Verantwoordelijk Verzorgende en Verpleegkundige

Werkzaamheden van de vakgroep bestaan onder andere uit het monitoren van de toepassing van de WZD, scholing medewerkers, analyseren gegevens, verbetervoorstellen maken, implementatie en advies aan kernteams, etc.

De vakgroep WZD heeft deze WZD-analyse gemaakt met input van de WZD-functionarissen. Daarnaast is er in het Elektronisch Cliëntendossier gekeken naar hoeveel stappenplannen zijn ingevuld en steekproefsgewijs per locatie een beoordeling gedaan op de kwaliteit daarvan.

In 2022 is door de vakgroep WZD gewerkt aan het verder optimaliseren van randvoorwaarden voor de WZD.

- De visie is herzien naar een visie op leven in vrijheid
- Er is een Cliënt Vertrouwens Persoon (CVP) waarmee contacten laagdrempelig verlopen
- Voor Beschermd Wonen is er een aangepaste beleidslijn WZD gemaakt in samenwerking met de WZD-functionarissen, kwaliteitsverpleegkundige, locatiemanager, adviseur beleid en kwaliteit en teamleider van Beschermd Wonen.
- Evaluatie van het stappenplan onvrijwillige zorg is aangepast in het ECD
- Werkinstructies evaluatie stappenplan zijn aangepast en in het document management systeem geplaatst
- De rol van de extern deskundige is veranderd (volgens wetgeving) naar een intern deskundige
- Er is een maand van de WZD geweest in september met veel communicatie naar medewerkers via intranet, nieuwsbrieven en door uitdelen van informatiemateriaal
- Het toetsingskader WZD van de IGJ is doorlopen waarna een flitsaudit is ontwikkeld om per kwartaal te kunnen monitoren
- Flitsaudits worden door de zorgteams zelf afgenomen
- De toepassing van onvrijwillige zorg wordt per kwartaal gemonitord in de kwaliteitsrapportages van de organisatie en locaties
- De WZD functionarissen hebben scholing gegeven op locaties
- De organisatie brede intervisie rondom de WZD is omgezet naar locatie intervisie zodat zoveel mogelijk medewerkers kunnen deelnemen
- Het stappenplan wordt steeds beter toegepast
- WZD-coaches op elke locatie ondersteunen de zorgteams rondom bewustwording onvrijwillige zorg en het gebruik van het stappenplan
- Nieuwe medewerkers hebben een verplichte E-learning gevolgd
- WZD is een vast onderdeel geworden van de Zorgleefplangesprek, Multidisciplinaire overleggen en gedragspreekuren met behandelaren vanuit Novicare
- WZD is een onderdeel van lerende netwerken waarin kwaliteitsverpleegkundigen en adviseurs beleid en kwaliteit vanuit verschillende organisaties deelnemen
- Er is op locatie Lieven de Key een kwaliteitsverpleegkundige gestart die samen met de WZD-functionaris een inhaalslag rondom registratie van de WZD heeft gemaakt

Er is meer bewustwording bij medewerkers op het thema onvrijwillige zorg: wanneer is er (mogelijk) sprake van onvrijwillige zorg en welke factoren daarop van invloed zijn.

Het bewust zijn van het inzetten van onvrijwillige zorg is toegenomen door coaching van WZD-coaches op de locatie. De WZD-coaches zijn de kwaliteitsverpleegkundigen die bijvoorbeeld met de teams meekijken naar alternatieven. Daarnaast worden er soms ook middelen ingezet met instemming van de cliënt (vrijwillige zorg), bijvoorbeeld het op verzoek van de cliënt omhoog zetten van de beddekken. Ook bij de inzet van vrijwillige zorg wordt door de WZD-functionaris kritisch meegekeken en advies gegeven.

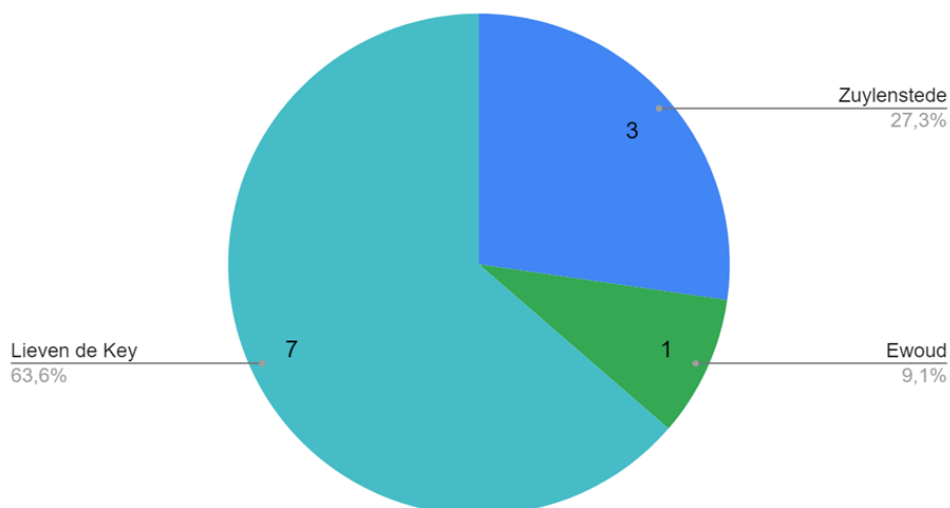
## Kwantitatieve analyse 2022

In 2022 is elf keer onvrijwillige zorg ingezet. Dit betrof tien unieke cliënten. Onvrijwillige zorg is vier keer gestopt in 2022. Drie keer is gestopt in verband met overlijden en één keer in verband met het stoppen van de inzet van onvrijwillige zorg.

### Aantal cliënten (peildata dec 2020, 2021 en 2022)

	2020	2021	2022
Totaal aantal cliënten intramuraal	342	337	357
Cliënten met een ZZP5 en ZZP7	147	139	130
Inzet onvrijwillige zorg	24 keer	6 keer	11 keer
Percentage onvrijwillige zorg op basis van totaal aantal cliënten intramuraal %	7,02%	1,78%	3,08%

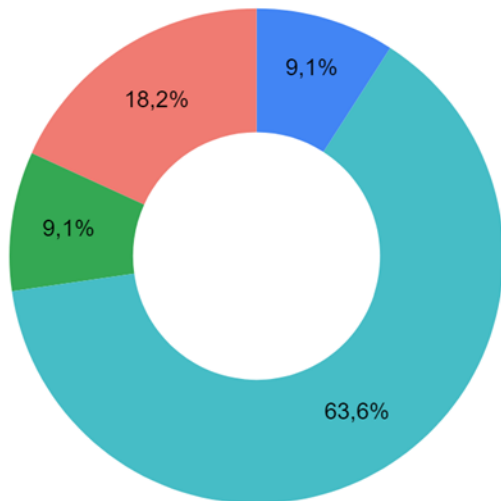
% inzet onvrijwillige zorg per locatie 2022



### Per locatie inzet onvrijwillige zorg

Locatie	Ewoud	Transwijk	Lieven de Key	Zuylensede
Aantal	1	-	7	3
% op basis van totaal aantal cliënten intramuraal	1,33%	-	13,73%	2,61%
Cliënten met een ZZP5 en ZZP7	22	11	51	46
Aantal cliënten per locatie	75	117	51	115

### Categorieën van onvrijwillige zorg (%)



- 1. toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen
- 2. beperken van de bewegingsvrijheid
- 6. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen
- 8. beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten

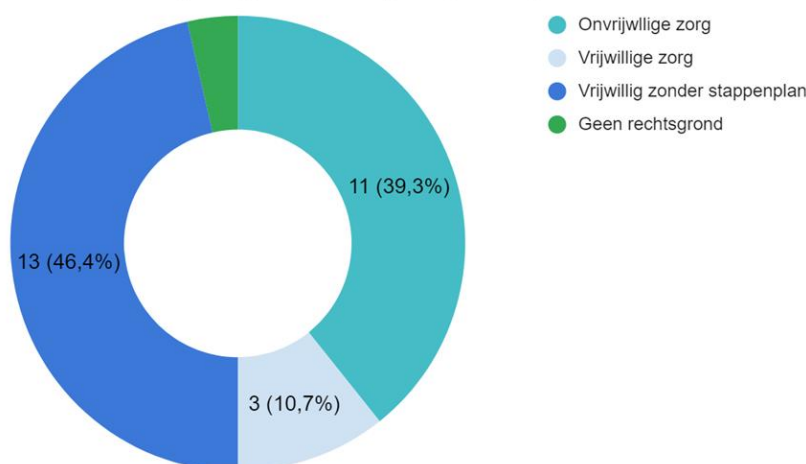
### Categorieën van onvrijwillige zorg (aantal)



Toepassing onvrijwillige zorg Q1	Toepassing onvrijwillige zorg Q2	Toepassing onvrijwillige zorg Q3	Toepassing onvrijwillige zorg Q4
0,39 %	1,08 %	1,84 %	1,94 %
1	4	5	7

Per kwartaal werd gemonitord hoe vaak onvrijwillige zorg is toegepast binnen de algehele intramurale cliëntenpopulatie van Vecht en IJssel. Deze gegevens worden vanuit het ECD gemonitord.

Vrijwillige en onvrijwillige zorg 2022



In 2022 werd ook gemonitord op de inzet van vrijwillige zorg in verhouding tot onvrijwillige zorg.

### Kwalitatieve analyse 2022

Er is een toename van inzet onvrijwillige zorg in 2022 ten opzichte van het jaar ervoor. Midden 2022 is op de locatie Lieven de Key een kwaliteitsverpleegkundige gestart die samen met de zorgteams en WZD functionaris een inhaalslag aan het maken is rondom registratie van onvrijwillige zorg. Lieven de Key is de grootste locatie binnen Vecht en IJssel voor cliënten die vallen onder de WZD (51 cliënten).

Vergeleken met 2021 is de inzet van onvrijwillige zorg: beperken van de bewegingsvrijheid ongeveer gelijk in verhouding gebleven. Het gaat met name om verzet tegen een gesloten deur. Er is in vergelijking tot 2021 in 2022 een toename van cliënten die met een Rechterlijke Machtiging worden opgenomen om gevaar voor zichzelf te voorkomen. Dit is in verhouding tot de toename met complexere zorg binnen de intramurale setting.

De WZD-functionarissen zijn beter bekend bij zorgmedewerkers waardoor sneller advies is gevraagd in 2022 van hun expertise.

De WZD-functionarissen hebben daarom ook stappenplannen afgekeurd in 2022.

Een kort overzicht van afgekeurde stappenplannen.

- beperken van bewegingsvrijheid:
  - Alternatief ingezet om deur van appartement open te laten
- controle op aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen:
  - Alternatief ingezet bij het ongeremd water drinken waardoor hyponatriëmie ontstond. Het aanbieden van het ontbijt en de ochtendmedicatie op de kamer heeft een positief effect op het verminderen van het ongeremd gedrag in de ochtenden
- Vocht en voeding, medische handelingen en therapeutische maatregelen:
  - Psychofarmaca buiten de richtlijn maar zonder verzet van bewoner
  - Medicatie is gewijzigd naar medicatie binnen de richtlijn Verenso. Geen verzet tegen inname medicatie

Er is in 2022 drie keer vrijwillige zorg ingezet, zorg waarvoor het stappenplan gevolgd werd. Dit betekent dat cliënten geen verzet tonen op de maatregel. Het gaat vooral over de inzet van medicatie buiten de richtlijn zonder verzet.

Er is in 2022 ook vrijwillige zorg ingezet zonder stappenplan. Deze zorg wordt in het zorgplan van de cliënt geregistreerd en geëvalueerd tijdens zorgleefplanbesprekingen en multidisciplinaire overleggen. Een voorbeeld hiervan is een bedhek omhoog op verzoek van een cliënt zelf zonder dat er verzet is en sprake is van ernstig nadeel.

Ook in 2022 bleef het belangrijk om bewustwording rondom onvrijwillige zorg te creëren. Medewerkers herkennen niet altijd onvrijwillige zorg in de dagelijkse praktijk. Om persoonsgerichte zorg te leveren is belangrijk om de cliënt goed te kennen. Door personeelsverloop lukt dit niet altijd waardoor onvrijwillige zorg niet altijd herkend is geweest onder medewerkers en behandelaren. De bewustwording van bijvoorbeeld de inzet van psychofarmaca buiten de richtlijn en dit registreren is in 2022 verhoogd door coaching van de WZD-functionarissen.

De WZD blijft voor medewerkers nog lastig te interpreteren. Daarnaast wordt er door medewerkers een administratieve last ervaren rondom registratie. In 2022 is hier al een en ander voor verbeterd in het ECD, zodat het invullen van het stappenplan intuïtiever verloopt. Om de WZD meer onder de aandacht te krijgen is er eind 2022 gestart om via flitsaudits te monitoren hoe medewerker hun eigen kennis rondom de WZD scoren. De vragenlijsten zijn gebaseerd op het toetsingskader WZD vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Hierin wordt duidelijk dat onvrijwillige zorg nog meer aandacht nodig heeft. Medewerkers geven aan dat intervisie en casuïstiekbesprekingen passen bij hun manier van leren maar nog onvoldoende wordt ingezet.

Antwoord	1 - Dit onderdeel van de WZD heeft veel aandacht nodig	2 - Dit onderdeel van de WZD is nog aandacht voor nodig.	3 - Dit onderdeel van de WZD brengen we in de praktijk en we zorgen dat dit goed blijft lopen
1. We hebben met het team duidelijke afspraken over hoe te handelen als onvrijwillige zorg noodzakelijk is	55.56%	44.44%	0%
2. De inzet en monitoring van onvrijwillige zorg bij een cliënt, is een terugkerend onderwerp binnen ons team	66.67%	33.33%	0%
3. Onbegrepen gedag bij cliënten bespreken we met familie. Zo willen we dit gedrag beter begrijpen vanuit iemand leven of achtergrond	44.44%	44.44%	11.11%
4. We rapporteren dagelijks het effect van de inzet van onvrijwillige zorg	77.78%	22.22%	0%

5. We kennen de 9 vormen van onvrijwillige zorg en kunnen deze opnoemen	66.67%	33.33%	0%
6. Bij het zoeken naar alternatieven leggen we onze overwegingen vast in het ECD	66.67%	33.33%	0%
7. We maken gebruik van de Alternatievenbundel van Vilans bij het zoeken naar alternatieven	77.78%	22.22%	0%
8. We zijn op de hoogte van de visie van Vecht en IJssel over leven in vrijheid	44.44%	22.22%	33.33%
9. We hebben regelmatig intervisie om onvrijwillige zorg te bespreken	88.89%	11.11%	0%
10. We zoeken samen met de cliënt, naasten en het team naar alternatieven	66.67%	22.22%	11.11%
Totaal	65.56	28.89	5.56

Aandachtspunten voor 2023 zitten met name in nog meer bewustwording van medewerkers in het herkennen van onvrijwillige zorg. Hier worden interventies opgezet door laagdrempelig te scholen op een algemene kennisdag voor medewerkers en door intervisie op locatie te stimuleren. Om dit te organiseren worden de kwaliteitscoaches verder in positie gebracht en aandachtsvelders aangeschreven.

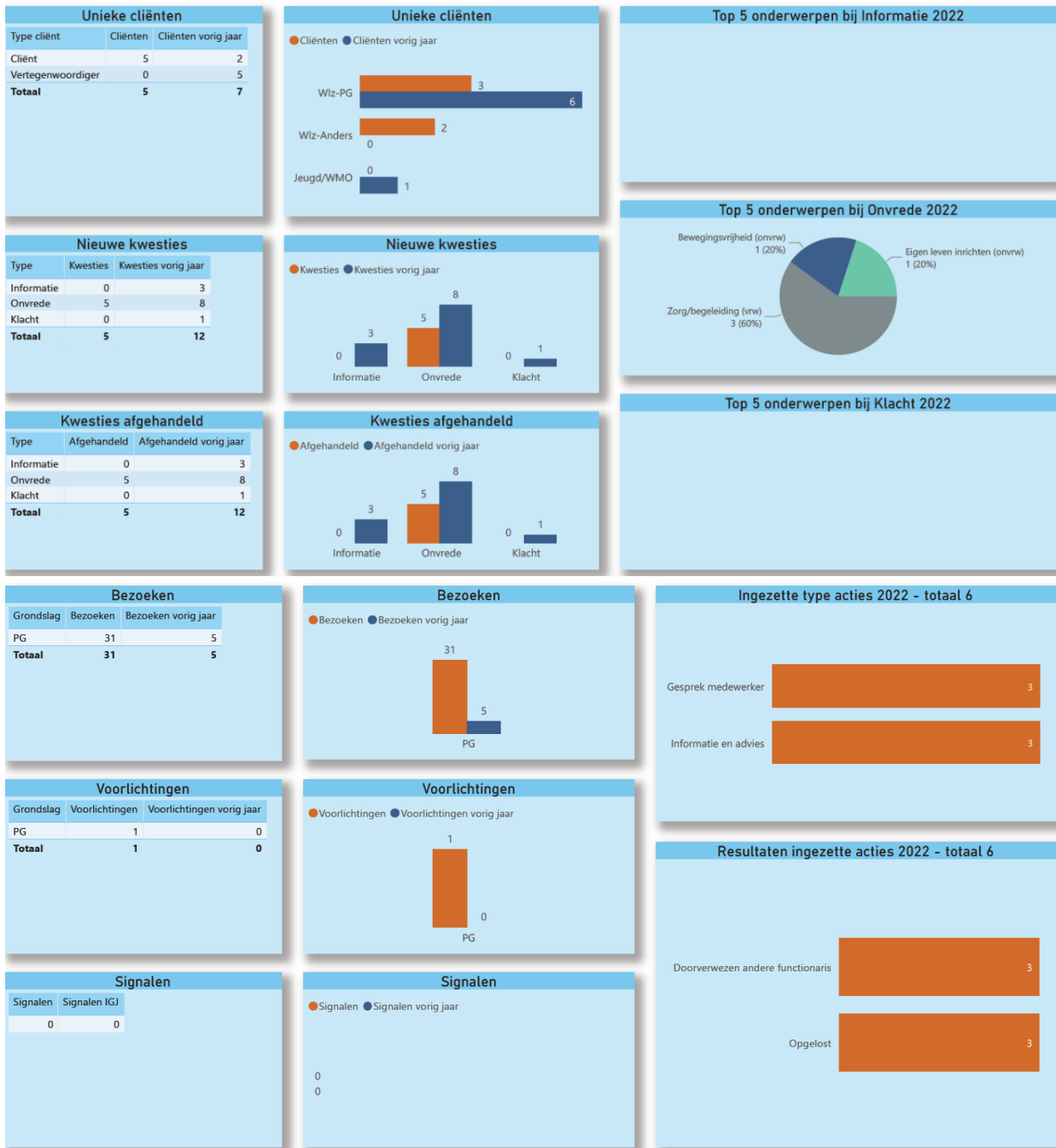
### **Cliënten Vertrouwens Persoon WZD (CVP)**

2022 was het derde jaar sinds de WZD van kracht werd. Inmiddels is de cliëntvertrouwenspersoon WZD (CVP WZD) een bekende speler aan het worden, zeker in de intramurale zorg. Steeds vaker is deze zichtbaar en herkenbaar voor alle betrokkenen en actief voor cliënten en hun vertegenwoordigers.

Voor cliënten en hun vertegenwoordigers is de CVP WZD iemand die aan hun zijde staat en een bijdrage levert aan hun rechtsbescherming en welzijn bij onvrijwillige zorg.

Zorgaanbieders ontlenen aan de CVP WZD steeds meer de kwaliteitsimpuls voor hun zorgverlening ten aanzien van onvrijwillige zorg.

## Rapportage van Stichting Vecht en IJssel 2022 Zorgstem



### Voorlichting

In 2022 heeft de CVP WZD één centrale voorlichting gegeven over de rol en functie van CVP WZD. Hiernaast is er tijdens groepsbezoeken regelmatig aan medewerkers individueel uitleg gegeven over de rol en functie van de CVP WZD. Het valt de CVP WZD op dat veel medewerkers op de hoogte zijn van de Wet Zorg en dwang, maar dat de kennis over de rol van de CVP WZD nog niet voor alle medewerkers helder is. Er staat algemene informatie over de CVP WZD op de website en het komt regelmatig langs in het cliëntennieuwsbulletin van Vecht en IJssel, wat de vindbaarheid van de CVP WZD bevordert.



## **Locatiebezoeken**

In 2022 hebben er 31 locatiebezoeken plaatsgevonden binnen Vecht en IJssel. De CVP WZD plant deze bezoeken in op jaarbasis en verstuurt deze naar de locatiemanagers. Tijdens de locatiebezoeken viel op dat de medewerkers veelal niet op de hoogte waren van de komst van de CVP WZD. Desalniettemin staat iedereen ervoor open om in gesprek te gaan en werd de CVP WZD goed ontvangen door bewoners en medewerkers.

## **Kwesties**

In 2022 heeft de CVP WZD ondersteuning geboden bij vijf kwesties. Onderwerpen van de ondersteuningsvragen waren 'zorg en begeleiding', 'beperking in bewegingsvrijheid' en 'beperken inrichten eigen leven'.

## **Reactie Centrale Cliëntenraad (CCR)**

- De CCR is tevreden over de toegenomen informatie en scholing over de WZD aan de medewerkers van Vecht en IJssel. Graag pleiten we ook voor meer informatie aan de vrijwilligers
- Informatie over de Cliënten Vertrouwenspersoon, als ook over de Klachtenfunctionaris, moet zichtbaar en vindbaar worden op de website
- De nieuwbouw en inrichting van Zuylenstede heeft het mogelijk gemaakt dat vier cliënten, die eerder in hun bewegingsvrijheid beperkt werden, zich nu vrijer door het gebouw kunnen begeven
- We gaan ervan uit dat het WZD-beleid te zijner tijd ingebed zal worden in het harmonisatieoverleg met de beoogde fusiepartner Warande