



Kwaliteitsverslag 2023



Schutse Zorg Tholen

1 VOORWOORD

Rust keert weer. Als ik in één zinsnede het jaar 2023 zou moeten samenvatten, dan is het dit. Toch betekent dit niet dat er in het afgelopen jaar weinig speelde, of dat er nauwelijks iets veranderd is. Integendeel.

Na de roerige en onrustige jaren van corona en onzekerheid over de koers en de leiding, is er in 2023 vertrouwen gegroeid. Samen hebben we de weg vooruit gevonden. Van daaruit kunnen we voortbouwen aan een professionele cultuur die kwaliteit hoog in het vaandel heeft staan en die tegelijkertijd de onderlinge betrokkenheid koestert die vanzelfsprekend is voor Schutse Zorg Tholen.

Die onderlinge betrokkenheid, dat dichtbij, dat vertrouwde, dat is met stip het meest kenmerkende voor onze organisatie. Dat blijkt in de alledaagse bezigheden en dat is ook voelbaar voor mensen die met ons kennismaken. De 'zorg vanuit het hart' komt voort uit onze identiteit, maar de nabijheid zit ook in ons dna. Onze medewerkers wonen en leven hier, ze zijn vertrouwd met de gewoontes en kennen de omgeving waar bewoners en cliënten zijn opgegroeid. Dat geeft een extra dimensie aan persoonlijke zorg.

Het is dan ook niet zo verwonderlijk dat we de kernwaarden; betrokken - verantwoordelijk - ondernemend, die appelleren aan ons professioneel handelen, tijdens het visietraject hebben ingewisseld voor waarden die meer zeggen over onszelf, over wat Schutse Zorg Tholen onderscheidt van andere organisaties.

Dichtbij: wij zijn en blijven geografisch in de regio Tholen en komen met onze zorg dicht bij jou.
Vertrouwd: we spreken de taal en kennen de cultuur, de regio is onze leefomgeving.
Stevig: we zijn geworteld, we weten wat we kunnen en waar we als organisatie voor staan.
Beziel: we doen ons werk met hart en ziel, vanuit ons geloof dat elk mens door God geschapen is.

Terugkijkend is 2023 een keerpunt. Het verleden heeft een plek gekregen. We werken vol vertrouwen en verwachtingsvol aan de toekomst voor de ouderenzorg. Dat doen we in de wetenschap dat we ook als organisatie niet zonder de zegen kunnen van God onze Vader.

In dit bestuursverslag blikken we terug. Maar in onze alledaagse bezigheden kijken we ook vooruit. Een mooie, stevige organisatie staat klaar om ook in 2024 met hart en ziel te helpen en te zorgen. Daar waar je woont, met dat wat je nodig hebt. Vertrouwd en dicht bij jou.

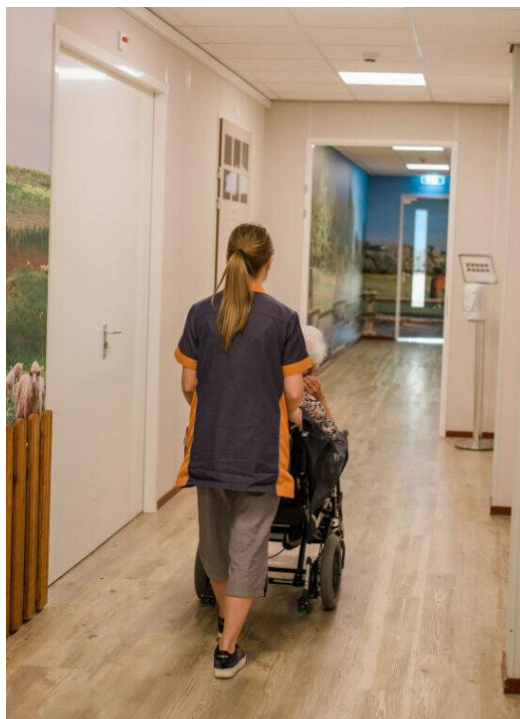
Ankie van Tatenhove



2 PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

2.1 ORGANISATIEGEGEVENS

Statutaire naam	Schutse Zorg Tholen
Adres	F.M. Boogaardweg 10
Plaats	4697 GM Sint-Annaland
Algemeen telefoonnummer	0166-658600
E-mailadres	info@schutsezorgtholen.nl
Webwite	www.schutsezorgtholen.nl
Kamer van Koophandel	41113577
Rechtsvorm	Stichting



2.2 STRUCTUUR

De juridische structuur van Schutse Zorg Tholen is een Stichting. De Stichting hanteert de Zorgbrede Governancecode en werkt met een (eenhoofdige) Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht van 5 leden.

De Stichting is in 1968 opgericht door een aantal kerken op het eiland Tholen. Inmiddels zijn nagenoeg alle kerken binnen de gemeente Tholen verbonden aan de organisatie. Vanuit de kerken functioneert een Participantenraad die is samengesteld uit afgevaardigde kerkenraadsleden van de deelnemende kerken. Deze Participantenraad heeft geen formele bevoegdheden, maar onderstreept de betrokkenheid van de kerken en de bijbehorende kerkelijke gemeenschappen bij de identiteit en doelstelling van de organisatie.

De organisatie heeft een Cliëntenraad en een Ondernemingsraad. Beide raden werken vanuit wettelijke bevoegdheden. De Cliëntenraad maakt gebruik van het statutaire recht om een bindende voordracht te doen voor een zetel binnen de Raad van Toezicht.

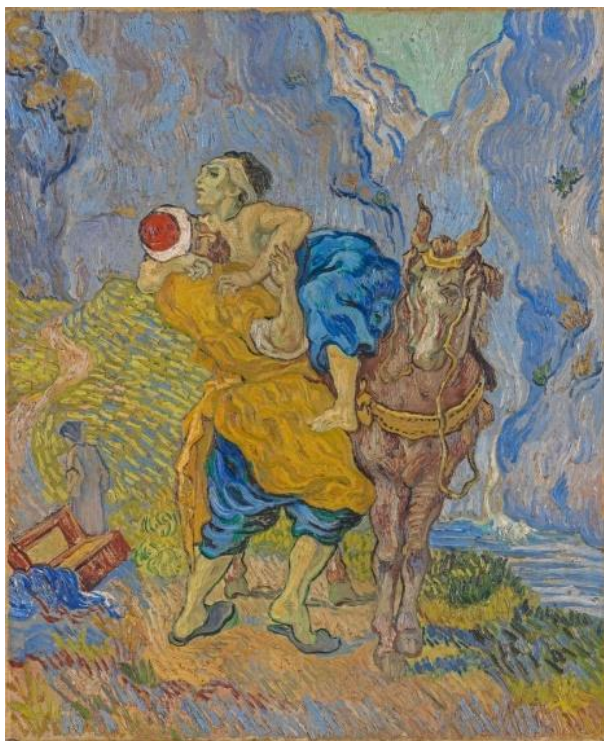
In 2023 is besloten daarnaast te gaan werken met een VVAR: verpleegkundige en verzorgende adviesraad. De VVAR wordt in het eerste kwartaal 2024 geïnstalleerd.

2.3 KERNGEGEVENS

2.3.1 Doelstelling en kernactiviteiten

De statutaire doelstelling is destijds als volgt verwoord: *De stichting heeft tot doel het bijdragen aan de huisvesting en verzorging van bejaarden in de ruimste zin des woords. Zij tracht haar doel te bereiken, hetzij alleen of met anderen door oprichting en instandhouding van één of meer bejaardentehuizen, eventueel bejaardenwoningen en alle wettige middelen, welke ter bereiking van dit doel bevorderlijk kunnen zijn.*

Vanuit deze doelstelling biedt de organisatie zorg en ondersteuning aan ouderen in de regio Tholen, gefinancierd vanuit verschillende wetten. Voor de WLZ vallen we in regio Zeeland van CZ-Zorgkantoor. Voor de wijkverpleging is VGZ de grootste verzekeraar in de regio. De inkoop van de WMO loopt via SWVO waarin de gemeenten van de Oosterschelde-regio samenwerken.



Zorcentrum De Schutse	Sint Annaland	Intramuraal verpleeghuis binnen de WLZ
Scheldeoord	Stavenisse	Geclusterde woonvorm met extramurale zorg via ZVW en WMO en VPT binnen de WLZ
Vestehof	Tholen	Geclusterde woonvorm met extramurale zorg via ZVW en WMO
Elenahof	Stavenisse	Activiteiten gericht op ontmoeting vanuit WMO
An de Diek	Sint-Maartensdijk	Dagbesteding WLZ, ZVW en WMO
An de Koaie	Sint-Annaland	Dagbesteding WLZ, ZVW en WMO
Eerstelijns verblijf	Sint-Annaland	
Huishoudelijke hulp en begeleiding thuis	Regio Tholen	Ondersteuning thuis vanuit de WMO
In de Buurte	Sint-Annaland	Restaurant voor maaltijd en ontmoeting
Productiekeuken	Sint-Annaland	Maaltijden voor verpleeghuis en Tafeltje-dekje
Hospice	Sint-Annaland	Hospice-kamer in het verpleeghuis

Ons zorg- en dienstenaanbod staat open voor iedere oudere, ongeacht diens levensovertuiging. Vanuit een herkenbare protestants-christelijke identiteit leveren we 'zorg vanuit het hart' aan ouderen en anderen met een specifieke zorgvraag. De liefdevolle zorg en ondersteuning die onze medewerkers verlenen, is persoonsgericht en afgestemd op de zorg die de eigen familie- en vriendenkring levert. Dit leggen we vast in een zorgplan, dat het uitgangspunt is voor de medewerkers.

2.3.2 De organisatie in cijfers
Aantallen cliënten, bewoners, soorten zorggebruik

Kerngegevens	
Cliënten	Aantallen2023 vanuit jaarrekening
Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	86
<i>Waarvan ZZP-clieñten met zorg en verblijf per einde verslagjaar</i>	85
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar (WMO/WLZ)	55
Aantal extramurale cliënten (exclusief cliënten dagactiviteiten en Wmo-zorg) per einde verslagjaar (ZVW/WLZ)	184
Capaciteit	
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar	87
Productie	
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	32.248
<i>Waarvan ZZP-dagen met zorg en verblijf in verslagjaar (incl. 1^e lijnsverblijf)</i>	31.156
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar (WLZ/WMO)	11.776
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten en Wmo-zorg) ZVW/WLZ)	32.453
Medewerkers en vrijwilligers	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	386
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	172,28
Kosten ingehuurd personeel en zelfstandigen	535.046
Aantal vrijwilligers per einde verslagjaar	142
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	15.083.266
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>	10.973.635
<i>Waarvan overige bedrijfsopbrengsten</i>	4.109.631

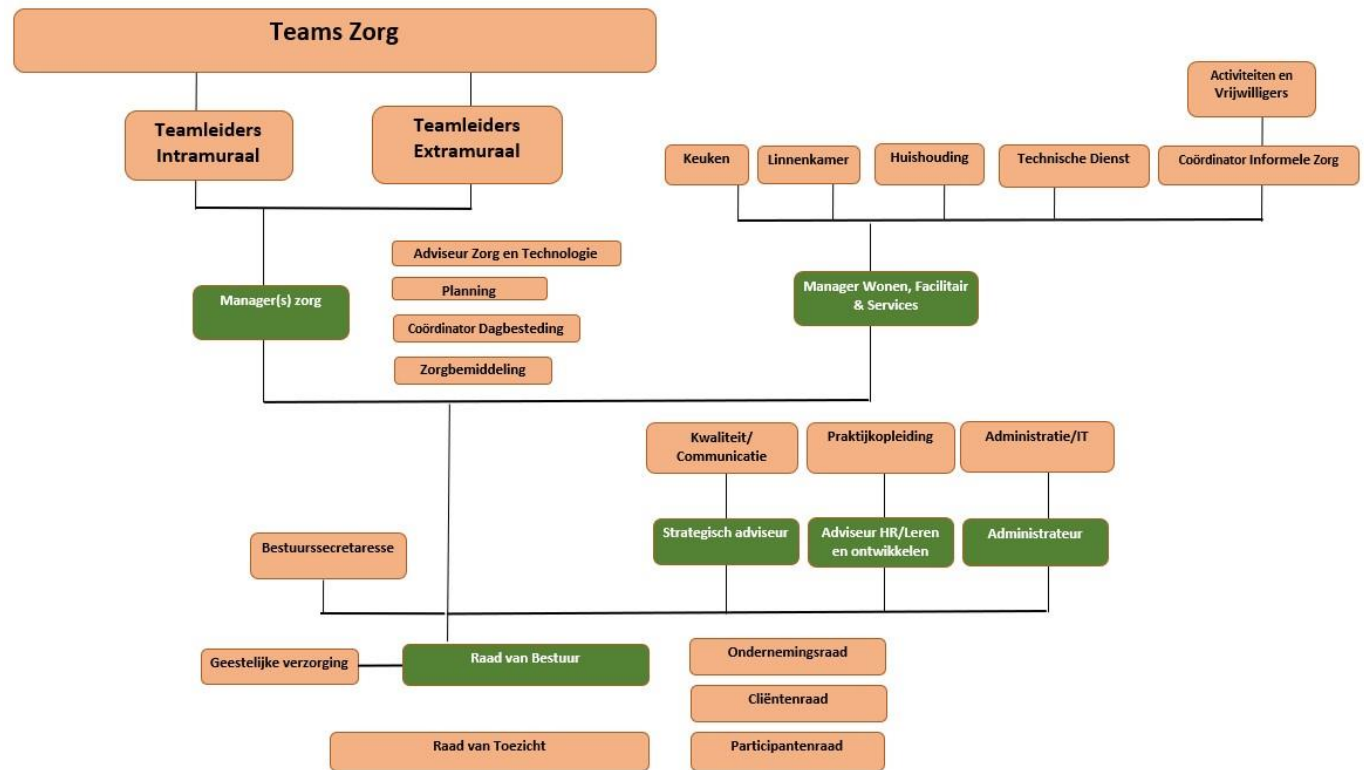
Medewerkers in vaste dienst per 31 december 2023				
	aantal	fte	leerlingen	fte
Verpleeghuis WLZ:				
Verzorgend, verplegend en welzijn	165	78,74	21	13,47
Faciliterend aan verpleeghuis ¹	53	21,40		
Extramuraal ZVW: wijkverpleging inclusief Scheldeoord	89	38,64	13	8,66
WMO: huishoudelijke hulp en begeleiding	66	13,08		
Externe dagopvang: dagbesteding	21	9,22		
Management en ondersteuning²	28	18,22		
Totaal	422³	179,31		

¹ Faciliterend aan het verpleeghuis zijn de technische dienst, de linnenkamer, de keuken en zorgbemiddeling
NB: de keuken levert ook de productie voor Tafeltje-dekje dat door Allévo wordt georganiseerd

² Dit zijn teamleiders, managers, administratie, secretariaat, HR, planning, praktijkopleiding, kwaliteit, geestelijke verzorging, onderhoud algemene ruimten en coördinatie vrijwilligers

³ Voor 19 van de 422 medewerkers geldt dat ze een dienstverband hebben voor twee verschillende functies

De organisatie in beeld

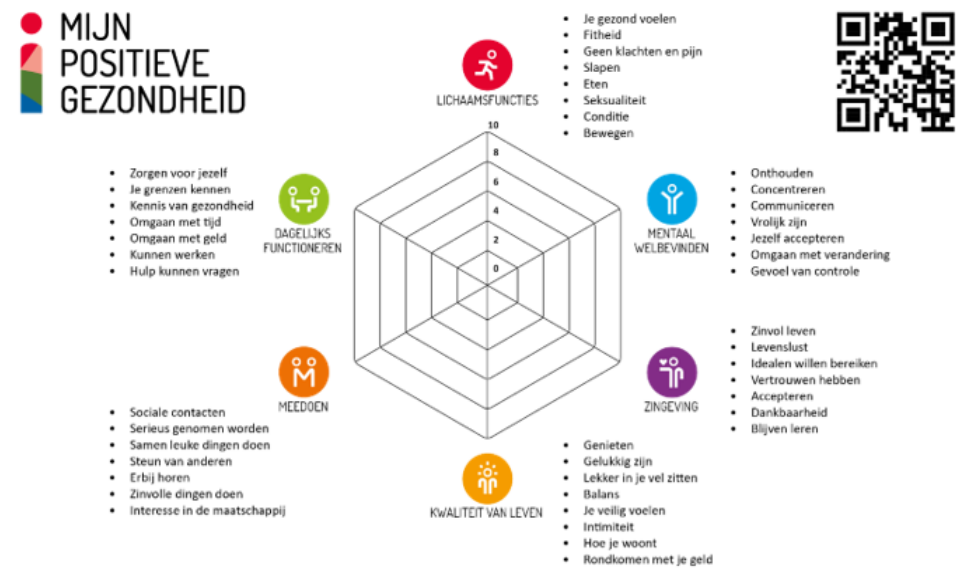


2.4 ONS ECOSYSTEEM

In lijn met de in de statuten verwoorde doelstelling, participeert Schutse Zorg Tholen in verschillende netwerken en samenwerkingsrelaties. Sommige zijn gericht op de dagelijkse zorg aan cliënten, andere op samenwerking binnen de regio Tholen, of op de toekomstige ontwikkelingen in Zeeland. De belangrijkste samenwerkingspartners en verbanden uit ons ecosysteem zijn:

Zeeuwse Zorg Coalitie	Samenwerkingsverband tussen overheden en zorgorganisaties met als doel verwachte knelpunten in zorg en ondersteuning te voorkomen.
Zorg in Balans	Samenwerkingsverband van alle VVT-aanbieders in Zeeland en CZ Zorgkantoor, met het doel om gezamenlijk de vraag naar langdurige zorg te transformeren.
SVRZ	Samenwerkingspartner voor de inzet van Specialist Ouderengeneeskunde en (para-)medische diensten en ANW-diensten. Samenwerkingspartner voor de ANW-diensten wijkverpleging.
Allévo	Samenwerkingspartner voor de ANW-diensten wijkverpleging en voor de maaltijdvoorziening Tafeltje-Dekje.
Cleijenborch en Eilandzorg	Samenwerkingspartner voor (gedeelde) staffunctionarissen.
Stadlander	Corporatie in de gemeente Tholen, eigenaar van de locatie Vestehof in Tholen, van de appartementen Elenahof in Stavenisse, van de Vroonhof – verbonden met het Zorgcentrum in Sint-Annaland. Samenwerkingspartner bij (ver)nieuwbouwplannen verpleeghuis.
Nederlandse Patiënten Vereniging	Samenwerkingspartner voor de organisatie van de vrijwilligers voor het hospice.
Gemeente Tholen	Partner bij (ver)nieuwbouw, WMO en informele zorg
Bravis	Ziekenhuis, ketenpartner
Anna Zorgt	Samenwerkingspartner t.b.v. welzijn ouderen in Sint Annaland
Flup Helpt	Samenwerkingspartner t.b.v. welzijn ouderen in Sint Philipsland en Anna Jacobapolder
Reliëf	Christelijke vereniging van zorgaanbieders
Casemanagement dementie	Samenwerkingspartner t.b.v. cliënten met dementie

Fit blijven tijdens de visiedag met de activiteiten van het TOF-project: Hoe blijven Thoolse Ouderen Fitter



3 BESTUUR, TOEZICHT EN MEDEZEGGENSCHAP

3.1 NORMEN VOOR GOED BESTUUR

Schutse Zorg Tholen werkt met de principes van de Governancecode Zorg 2022.

Zowel voor het functioneren van de Raad van Toezicht als voor het functioneren van de Raad van Bestuur is een reglement opgesteld dat tijdens evaluatiegesprekken en functioneringsgesprekken leidraad is.

3.2 SAMENSTELLING EN BEZOLDIGING RAAD VAN BESTUUR

De organisatie heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur. Mevrouw J.A. van Tatenhove-Meesen is in september 2022 aangesteld als bestuurder. De bezoldiging van de bestuurder valt binnen de kaders van de regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector (WNT), waarover in de jaarrekening een toelichting vermeld wordt. De bestuurder ontving een vergoeding voor:

- Opleidingskosten Actiz Digitaal leiderschap;
- Lidmaatschapskosten NVZD 2023.

De bestuurder heeft voor haar functioneren geen persoonlijke geschenken aangenomen of uitnodigingen ontvangen.

3.3 SAMENSTELLING, BEZOLDIGING EN WERKWIJZE RAAD VAN TOEZICHT

De Raad van Toezicht telt 5 leden:

De heer C. Verloop - voorzitter

De heer drs. F. Visscher

Mevrouw Mr. H.M. van Pelt-Schroots – eerste vicevoorzitter

De heer L.M Geluk – tweede vicevoorzitter

De heer C.L. van Dis MBA

De Raad van Toezicht heeft van zijn werkzaamheden een verslag opgesteld.

3.4 PRINCIPES GOVERNANCECODE ZORG 2022

De Governancecode Zorg telt zeven principes voor goede zorg.

3.4.1 Goede zorg

Schutse Zorg Tholen biedt zorg en ondersteuning aan bewoners van het verpleeghuis en cliënten thuis. Over elk van de doelgroepen worden met het Zorgkantoor (WLZ), de verzekeraars (ZVW) en de gemeente (WMO) afspraken gemaakt over de kwaliteit en innovaties. Daarnaast worden, al dan niet in samenwerking met andere organisaties, subsidies aangevraagd voor specifieke projecten, of pilots. Elk jaar wordt een kwaliteitsjaarplan geschreven waarin naast de algemene doelstellingen meer specifieke ambities of ontwikkelingen worden opgenomen en besproken. In het kwaliteitsoverleg met managers en teamleiders monitoren we de uitvoering van het kwaliteitsjaarplan.

3.4.2 Waarden en normen

Schutse Zorg Tholen is een organisatie met een protestants-christelijke identiteit. Dat uit zich onder andere in waarden en normen die gebaseerd zijn op de overtuiging dat elk mens door God geschapen is en uniek is. Alle mensen doen ertoe, ongeacht hun persoonlijke situatie. Van alle medewerkers verwachten wij dat zij in hun alledaagse bezigheden vanuit deze waarden handelen en elk mens; bewoner, cliënt, collega, vrijwilliger of bezoeker, met respect voor zijn of haar eigenheid benaderen. In teamoverleggen, in vergaderingen van het managementteam en in het management-developmenttraject is hier aandacht voor.

3.4.3 Invloed van belanghebbenden

Binnen de organisatie functioneert een Ondernemingsraad die specifiek de belangen van de medewerkers in het oog houdt. De Cliëntenraad overlegt met een vastgestelde frequentie met de bestuurder en adviseert vanuit het cliëntenperspectief. Ook de Participantenraad overlegt volgens een vaststaand schema met de Bestuurder en de Raad van Toezicht. In 2023 zijn voorbereidingen getroffen om de zeggenschap van de professionals binnen de organisatie te versterken en een VVAR (Verzorgende en Verpleegkundige AdviesRaad) te starten.

De organisatie heeft een externe klachtenfunctionaris en had in 2023 twee interne vertrouwenspersonen. Voor inzet en betrokkenheid van vrijwilligers is een vrijwilligerscoördinator aangesteld. Met samenwerkingspartners is op verschillende niveaus regelmatig overleg, afhankelijk van het doel van de samenwerking.

3.4.4 Inrichting governance

Voor de samenwerking en verdeling van verantwoordelijkheden tussen Bestuur en Toezicht hanteert de organisatie de reglementen naar modellen vande NVTZ. De Raad van Toezicht vergadert zes keer per jaar

met een vooroverleg en een overlegvergadering met de Bestuurder. In de jaarplanning worden afspraken gemaakt over de onderwerpen die -al dan niet ter verantwoording- worden geagendeerd. De remuneratiecommissie bespreekt daarnaast 2x per jaar het functioneren met de Bestuurder. De Raad van Toezicht werkt met een toezichtsvisie, een toezichtskader en een informatieprotocol.

3.4.5 Goed bestuur

De Bestuurder richt zich op de statutaire doelstellingen van de organisatie (zie hoofdstuk 2) en op de afspraken die met de Raad van Toezicht zijn gemaakt over de positionering van de organisatie in de regio en over het bestaansrecht. Voor de lange termijn is in het verslagjaar een strategietraject gestart, voor de korte termijn werkt het managementteam met een reguliere jaarplanning voor het cyclische proces en met een kwaliteitsjaarplan voor specifieke afspraken, die samenhangen met interne ontwikkelingen en contractuele afspraken met financiers. Van de vergaderingen worden verslagen gemaakt en een besluitenlijst opgesteld. In 2023 hebben we de overlegstructuur aangepast. Er is meer verbinding gekomen tussen MT en teamleiders wat de besluitvorming ten goede komt. Jaarlijks vindt een risico-analyse plaats en worden de beheersmaatregelen besproken.

3.4.6 Verantwoord toezicht

De Raad van Toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de organisatie. In de samenstelling van de Raad is aandacht voor de kennis van de sector, binding met de regio en verbondenheid met de identiteit.

De Raad van Toezicht werkt met een commissiestructuur voor financiën, kwaliteit en veiligheid, personeel en organisatie en huisvesting. Deze commissies overleggen regelmatig over de ontwikkelingen en de voortgang van projecten met de bestuurder en de betreffende MT-leden. Eén keer per jaar sluit een afvaardiging van de Raad van Toezicht aan in de overlegvergaderingen van de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad met de bestuurder.

De Raad van Toezicht stelt, conform de wettelijke regelingen een jaarverslag op van de werkzaamheden.

3.4.7 Continue ontwikkeling

De bestuurder is lid van de NVZD, van een bestuurlijk netwerk van Reliëf en participeert in een intervisiegroep met andere bestuurders uit de zorgsector, onder leiding van een professionele begeleider. Daarnaast volgt de bestuurder relevante trainingen en congressen. Alle leden van de Raad van Toezicht zijn lid van de NVTZ en bespreken jaarlijks welke scholing of training ze individueel of gezamenlijk zullen volgen. De Raad van Toezicht organiseert daarnaast een reflectiedag onder leiding van een externe trainer waar onder andere de zelfevaluatie aan de orde komt.

Onderdeel van onze nieuwe koers is het strategisch huisvestingsplan. Bij de ontwikkeling van dit plan schakelen we externe expertise in. Daarnaast laten we ons inspireren door aansprekende voorbeelden. In dit kader brachten een aantal toezichthouders, de bestuurder en een tweetal MT-leden op 19 oktober een werkbezoek aan serviceflat Eeckenrhode in Waalre. De kleinschaligheid, eigen regie van bewoners en familieleden en de stijlvolle inrichting zijn elementen die ook in de huisvestingsplannen van Schutse Zorg Tholen opgenomen zullen worden.

We mogen terugzien op een mooi jaar met veel nieuwe ontwikkelingen en innovaties. De Cliëntenraad is door de bestuurder en het MT voortdurend nauw hierbij betrokken.

De onderwerpen 'Dubbel grijs-enkelzorg', 'Werken aan vitale gemeenschappen', 'Kleur bekennen' en 'Samen bewegen' hebben ons aan het denken gezet om de nieuwe visie en koers van Schutse Zorg Tholen te bepalen. Wat voor ons belangrijk is en blijft is 'Zorg vanuit het hart'.

Uit: Jaarverslag 2023 van de Cliëntenraad

3.5 MEDEZEGGENSCHAP EN OVERLEG

3.5.1 Cliëntenraad

Schutse Zorg Tholen heeft een actieve Cliëntenraad van 7 leden. In 2023 is er een wisseling geweest van twee leden. Een deel van de leden heeft familie die zorg ontvangt of ondersteund wordt door Schutse Zorg Tholen. Voor anderen is dat niet (meer) het geval. Zij hebben op een andere manier binding met de doelgroep.

De Cliëntenraad vergadert 1x per twee maanden. In de andere maanden vergadert de Cliëntenraad met de bestuurder. In totaal heeft de Cliëntenraad in 2023 10 keer vergaderd. In die vergaderingen is gesproken over de kaderbrief en de begroting, de kwartaalrapportages en de jaarrekening, over kwaliteit en veiligheid, over onvrijwillige zorg, over de instelling van een VVAR, de plannen voor interieur en gastvrijheid en over de ontwikkelingen in het algemeen. Al dan niet naar aanleiding van een adviesaanvraag. De Cliëntenraad was betrokken bij alle bijeenkomsten in het kader van het visietraject en bij de bestuurlijke overleggen met CZ Zorgkantoor. Daarnaast was de Cliëntenraad ook betrokken bij verschillende sollicitatieprocedures voor leidinggevenden.

3.5.2 Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad telde in 2023 6 leden. Om diverse redenen hebben 3 leden in 2023 aangegeven met ingang van 2024 af te willen treden. Voor de versteviging van de OR zijn de bemensing en de invulling van het ambtelijk secretariaat belangrijke voorwaarden. De afgelopen jaren was het moeilijk om nieuwe leden voor de OR te vinden. Daarom is in het najaar de campagne Mijn Idee! uitgevoerd, waarbij medewerkers over zowel de OR als de VVAR geïnformeerd zijn. Resultaat was dat zich 3 medewerkers kandidaat hebben gesteld voor de OR en 8 medewerkers zich hebben gemeld als belangstellende voor de VVAR.

De Ondernemingsraad vergadert met een cyclus van ongeveer 1 keer per twee weken. In 2023 stond 8 keer een overlegvergadering met de bestuurder gepland. Tijdens deze overlegvergaderingen werd gesproken over de voortgang van het plan Bedrijfsvoering 2.0 en uitvoeringsprogramma Samen Zorgen voor de Toekomst, over de vorming van integrale teams Wonen, Welzijn en Zorg en aangepaste functiebeschrijvingen. Naar aanleiding van signalen schreef de Ondernemingsraad een ongevraagd advies voor de termijn waarop zomervakantie aangevraagd kan worden en werd gesproken over het roosterbeleid en de ureninzet bij de start van de integrale teams. De Ondernemingsraad was actief betrokken bij het visietraject en bij het cultuuronderzoek fysieke belasting van de Nederlandse Arbeidsinspectie en de risico-inventarisatie en evaluatie (RIE). De aanpassing van de reiskostenvergoeding en de uniformering van het

opleidingsbeleid werd voorgelegd. En de kaderbrief en begroting, het kwaliteitsjaarplan, de managementrapportages en jaarrekening zijn besproken.

3.5.3 VVAR

We leren en ontwikkelen en hebben ons in het Kwaliteitsplan 2023 ten doel gesteld om het verpleegkundig leiderschap te versterken en een VVAR op te richten. Een VVAR is een adviesraad van verzorgende en verpleegkundige beroepsbeoefenaren voor de Raad van Bestuur en het managementteam van een zorginstelling. Voor de inrichting en start van de VVAR hebben we subsidie aangevraagd vanuit het Landelijk Actieplan Zeggenschap. Met de campagne Mijn Idee! hebben we voldoende enthousiaste verzorgenden en verpleegkundigen gevonden om in het eerste kwartaal 2024 de VVAR te installeren.

3.5.4 Participantenraad

Schutse Zorg Tholen is sinds de oprichting nauw verbonden met de kerkelijke gemeenten in de regio Tholen en Sint-Philipsland. Afgevaardigden vanuit de verschillende kerkenraden vormen samen de Participantenraad. De afvaardiging naar de participantenraad is onbezoldigd. Een periode is 3 jaar. Leden kunnen worden herbenoemd tot een maximale termijn van 12 jaar. Voorwaarde is dat de leden in die periode lid zijn van de kerkenraad van de kerkelijke gemeente die hen afvaardigt.

De participantenraad heeft in 2023 twee keer vergaderd met de bestuurder en een afvaardiging van de Raad van Toezicht. In deze vergaderingen is gereflecteerd op de algemene gang van zaken en is aandacht besteed aan onderwerpen die de protestants-christelijke identiteit raken. Een afvaardiging van de Participantenraad heeft deelgenomen aan een visiedag die in het teken stond van identiteit.

Daarnaast vroeg de Participantenraad aandacht voor de onderwerpen die met hulp van de kerken in stand gehouden worden: hospice en voorziening van de warme maaltijd. De Participantenraad is betrokken bij de organisatie van de weeksluitering op vrijdagavond waarvoor ambtsdragers zorgdragen en van de Bijbellezing op woensdagochtend, waar predikanten voorgaan.

In 2023 was de geestelijk verzorger; ds. Doorneweerd, aanwezig bij de najaarsvergadering. Ds. Doorneweerd is in april 2023 begonnen als predikant van de Hervormde Gemeente in Sint-Philipsland. Hij is daarnaast als geestelijk verzorger 12 uur per week in dienst van Schutse Zorg Tholen. Hij gaf in de Participantenraad een toelichting op zijn werkzaamheden binnen het verpleeghuis en op zijn betrokkenheid bij de invulling van de identiteit binnen de organisatie van Schutse Zorg Tholen in het algemeen.



4. ALGEMEEN BELEID:

4.1 VISIE, STRATEGIE EN MEERJARENBELEID

In het strategisch plan 2021-2025 is vastgelegd dat Schutse Zorg Tholen huisvesting, verpleging en verzorging biedt aan ouderen binnen een identiteitsgebonden protestants-christelijke setting. Dat doen we binnen de muren van zorgcentrum de Schutse en van Scheldeoord, dat doen we bij cliënten thuis en op locaties waar we elke dag cliënten begeleiden en dagbesteding bieden. In lijn met het meerjarenbeleidsplan en binnen de contouren van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt elk jaar een Kwaliteitsjaarplan opgesteld. Voor 2023 waren de specifieke ontwikkelingen in dat plan:

Persoonsgerichte zorg: we denken na wat de cliënt wil en nodig heeft.	In de zorgverlening sluiten we aan bij het unieke normaal van iedere cliënt; wij organiseren de (multidisciplinaire) zorg rondom de cliënt op professionele én passende wijze. We maken daarbij gebruik van de principes van de methodiek Böhm.
Wonen en welzijn: we zetten ons in voor een aangenaam leven.	Zingeving, een zinvolle dagbesteding, een schoon en verzorgd lichaam is belangrijk voor het welbevinden van elk mens. In onze ondersteuning richten we ons ook op het alledaagse leven en stemmen we de zorgverlening zoveel mogelijk af op en de inzet en betrokkenheid van mantelzorgers en familieleden. Waar mogelijk werken we samen met vrijwilligers aan een aangenaam leven van onze cliënten.
Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning: we werken met professionals in teams.	Binnen Schutse Zorg Tholen zien we kwaliteit als het voldoen aan de geldende eisen en aan de verwachtingen van de cliënt. We streven ernaar producten en diensten te leveren zoals is afgesproken met de cliënt. Vanuit een herkenbare protestants-christelijke identiteit leveren we 'zorg vanuit het hart'. Met behulp van een kwaliteitssysteem en door een continu proces van leren en verbeteren zorgen we ervoor dat de kwaliteit van leven en werken van hoogwaardig niveau blijft en aansluit bij de veranderende vraag.
Leren en ontwikkelen: we zijn een lerende organisatie.	Schutse Zorg Tholen zet in op continu leren en ontwikkelen en gebruikt daarvoor de onderdelen van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, zoals het Kwaliteitsplan en het Kwaliteitsverslag. In het plan voor leren en ontwikkelen is aandacht voor het op peil houden van de specialismen van verzorgenden en verpleegkundigen en voor het trainen van vaardigheden.
Leiderschap, governance en management: we kiezen voor transparantie en verantwoording.	We professionaliseren de bedrijfsvoering. Q-consult heeft training verzorgd aan middenkader en managementteam. De beleids- en verantwoordingscyclus is opgenomen in een jaarplanning voor management en bestuur. Ook de Raad van Toezicht werkt met een jaarplanning. Op deze manier is gewerkt aan een professionele cultuur met behoud van de identiteit en onderlinge betrokkenheid.
Personeelssamenstelling: kwaliteit en vertrouwen komt tot stand in de relatie cliënt – zorgverlener.	We zijn een aantrekkelijke werkgever en werkten in 2023 hoofdzakelijk met personeel in vaste dienst. De samenstelling van de zorgteams is gebaseerd op een passende functiemix, het niveau en de benodigde kwalificaties van de medewerkers sluiten aan op de zorgzwaarte en de zorgvraag van de cliënten.

Eind september is het Zorgtechnologie & Innovatie Team (ZIT) gestart.

28 September kwamen bijna 20 enthousiaste collega's in de Lelie bij elkaar om aan de slag te gaan met zorgtechnologie en innovatie. Bijvoorbeeld met de Wolk heupairbag en nCare (digitaal medicatieregistratiesysteem) waarmee we al werken. Maar ook met nieuwe technologieën, zoals de Momo BedSense app en DigiRehab (om cliënten fysiek sterker te maken binnen het project Thoolse Ouderen Fitter (TOF)).

Er is een ZIT Kernteam dat bestaat uit de adviseur zorg en technologie, verzorgenden IG en de coördinator technische dienst. Verder bestaat het ZIT uit ambassadeurs/ ergocoaches vanuit alle teams.

“Zorgtechnologie kan helpen om weer contact te krijgen met een cliënt met dementie”, gaf één van de ambassadeurs aan. “En we kunnen nog veel meer gebruik maken van technologie om de fysieke belasting voor medewerkers te beperken.”

4.2 ALGEMEEN BELEID EN BELANGRIJKE GEBEURTENISSEN

4.2.1 Belangrijke ontwikkelingen

Voor onze verpleeghuiszorg werken we samen met anderen, met name voor de medische behandeling. In juni 2023 hebben we zelf een Specialist Ouderengeneeskunde aangesteld. Deze arts is elke week in het zorgcentrum aanwezig. Dit geeft ons de ruimte om verder te ontwikkelen als expertisecentrum.

Vanuit onze kernwaarden zijn we betrokken bij de cliënten en ondernemend in ons doen en laten. We zijn geïnteresseerd in nieuwe ontwikkelingen die de kwaliteit van zorg verbeteren, of bijdragen aan het welbevinden van onze bewoners of cliënten. Zo schaften we voor alle bedden in het verpleeghuis de momo-bedsense aan die voorkomt dat medewerkers 's nachts voor een routinecontrole het appartement binnen moeten. Een ongestoorde nachtrust is immers voor iedereen beter. Dat geldt zowel in het verpleeghuis als voor cliënten die thuis wonen.

We schreven in voor de projecten Thoolse Ouderen Fitter en Geriatrische Thuiszorg Tholen en ontvingen hiervoor subsidie vanuit het IZA-fonds Wijkverpleging. Deze projecten dragen bij aan preventie en passende zorg (zelf als het kan, digitaal als het kan, thuis als het kan), meer werkplezier in de wijkverpleging en arbeidsbesparend werken.

In het voorjaar 2023 werden er audits uitgevoerd en gesprekken gevoerd met medewerkers, cliënten en mantelzorgers over de kwaliteit van dienstverlening. Als rode draad kozen we het thema 'een zinvolle dag'. In augustus ontvingen we bericht dat het PREZO Care-certificaat gecontinueerd zal worden.

Uit het CTO blijkt dat een aantal bewoners meer aandacht zou willen voor levensvragen. Ook wordt gevraagd nog meer rekening te houden met de levensbeschouwing van de bewoner. Vanaf medio april a.s. is een nieuwe geestelijk verzorger in vaste dienst verbonden aan SZT. Ook is het project 'Palliatieve zorg' uitgevoerd, gericht op het werken met meetinstrumenten (het Utrecht Symptoom Dagboek en het Zorgpad stervensfase), consultatie en inzet van de specialist ouderengeneeskunde en de palliatief verpleegkundige en de scholing van medewerkers.

Informatie over ervaringen van cliënten en hun naasten vormen een belangrijk onderdeel van onze kwaliteitsverbetercyclus. We maken daarbij gebruik van de PREM Wijkverpleging, het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) van Qualiview en ZorgkaartNederland. De resultaten van de onderzoeken worden besproken in de teams, het organisatiebrede Kwaliteitsoverleg en met de Cliëntenraad en waar nodig worden verbeterplannen opgesteld en uitgevoerd.

PREM score 2023 wijkverpleging Schutse Zorg

Vraag (aantal)	Gemiddelde score				N
	2021	2022	2023	2023	
1. Vast team zorgverleners	8,6	8,4	8,6	99	
2. Afgesproken tijden	8,1	8,4	8,6	98	
3. Wensen	9,0	8,9	8,9	99	
4. Leven	9,0	9,0	9,2	99	
5. Aandacht	9,1	9,2	9,3	100	
6. Gemak	9,1	9,3	9,2	97	
7. Deskundigheid	8,9	9,0	9,1	100	
8. Gezondheid	9,0	9,2	9,2	99	
9. Kwaliteit	8,3	8,8	8,6	95	

Positief resultaat:

1. Aandacht (9,3)

Grootste verbeterpotentieel:

1. Kwaliteit (8,6)

2. Vast team zorgverleners (8,6)

3. Afgesproken tijden

Door de Nederlandse Arbeidsinspectie werden we geselecteerd voor een cultuuronderzoek fysieke belasting. De bevindingen zijn in de zomer gerapporteerd en naar aanleiding daarvan wordt beleid herschreven, is een nieuwe risico-inventarisatie en -evaluatie uitgevoerd en wordt gewerkt aan de knelpunten. Dit doen we op basis van de uitgangspunten van positieve gezondheid.

In overleg met de Raad van Toezicht is besloten al in 2023 te starten met een traject voor een nieuwe strategie. We organiseerden bijeenkomsten met medewerkers, toezichthouders, cliëntenraad en externen over de thema's:

- Dubbel grijs, enkel zorg? – over ontwikkelingen in de ouderenzorg
- Samen werken aan vitale gemeenschappen – over de ontwikkelingen rond wonen
- Kleur bekennen – over de vraag hoe we barmhartige zorg leveren
- Samen bewegen – over de koers die we willen kiezen en de kernwaarden die daarbij horen

Welzijn is meer geïntegreerd in de intramurale zorgteams en krijgt organisatiebreed meer aandacht. Per 1 oktober zijn twee collega's gestart als coördinatoren informele zorg en coördinator externe dagbestedingen. Alleen en samen pakken zij activiteiten op. De coördinator informele zorg volgt de HBO-opleiding voor Positieve GezondheidsWerker (PGW).

We hebben oog voor de sfeer en uitstraling van onze locaties, omdat we merken dat cliënten gedijen in een verzorgde omgeving en bezoekers behoefte hebben aan een gezellige plek waar ze hun vader of moeder, broer of zus mee naar toe kunnen nemen. Onder de noemer 'gastvrijheidsconcept' zetten we de eerste stappen voor de upgrading van de algemene ruimtes en het restaurant. Onder de noemer 'zinnvolle dag' zijn we aan de slag gegaan met de vraag hoe we ervoor kunnen zorgen dat bewoners en cliënten ervaren dat ze ertoe doen.

In 2023 werkten we met personeel in vaste dienst. Slechts voor een paar specifieke functies huurde Schutse Zorg Tholen externen in, voor een korte periode. Het ziekteverzuim daalde en bleef onder het gemiddelde niveau van de branche en de regio.

*Het verzuim in de branche over het jaar 2023 is 8,95%.
Ten opzichte van een jaar geleden is het verzuim gedaald.
Met 6,95% is het verzuim in uw organisatie in 2023 lager dan dat van de branche.*



4.2.2 Bijzondere gebeurtenissen

In mei/juni heeft een deel van de verpleeghuisbewoners vakantie gevierd in Dongen. Eigen medewerkers gingen mee en zorgden voor ondersteuning bij de alledaagse bezigheden, maar ze zorgden ook voor een gezellig en ontspannen weekje-weg.

In het verpleeghuis en op de dagbestedingslocaties worden elke dag activiteiten ondernomen. Soms staan ze in het teken van christelijke feestdagen of onze identiteit, soms zijn ze gerelateerd aan het seizoen of een specifieke periode. Zo proberen we van iedere dag een klein feestje te maken.

De Zorgboerderij organiseerde op een mooie zomerse zaterdag in mei een open dag. Onder het genot van koffie-met-koek konden 'toekomstige deelnemers' en familieleden een kijkje nemen op de boerderij of een cadeautje kopen dat door de cliënten gemaakt was.

Het managementteam trok er op de Dag van de Zorg op uit om in alle teams attenties te overhandigen voor alle medewerkers; want zonder medewerkers is er geen zorg. En zonder hun betrokkenheid en liefdevolle inzet is Schutse niet.

In oktober zorgde onze kok met zijn team niet alleen voor de middagmaaltijd voor de bewoners en de cliënten van Tafeltje-Dekje. 's Avonds stonden de tafels in het restaurant gedekt voor een dankjewel-diner voor de 140 vrijwilligers die zich in verschillende rollen inspanden voor ouderen in de regio. Door te koken op de dagbesteding, door maaltijden rond te brengen, door de taxi op tijd voor de deur te zetten, door het winkeltje te bemensen, door activiteiten te begeleiden, etc.

Een succes was ook de 'kerstmarkt' die in het verpleeghuis georganiseerd werd door lokale ondernemers. Medewerkers en vrijwilligers konden bij de verschillende kraampjes hun kerstcadeau uitzoeken. De verbinding tussen de organisatie en de lokale gemeenschap werd op deze manier onderstreept.

4.3 MAATSCHAPPELIJK VERANTWOORD ONDERNEMEN

We vestigen er niet zo vaak nadruk op, maar binnen de organisatie werken we met duurzame keuzes rond inzetbaarheid en gebruik van materialen. Een greep uit onze inzet:

- In onze organisatie werken verschillende medewerkers die, om wat voor reden dan ook, een afstand tot de arbeidsmarkt hebben, of wat meer begeleiding nodig hebben bij de uitvoering van hun taken, of waar we wat minder eisen aan kunnen stellen. Ze horen vaak al jarenlang bij ons.
- We maakten plannen voor de upgradering van zorgcentrum De Schutse, maar legden bij het bureau de vraag neer om met een minimale inzet een maximaal resultaat te genereren. Dat voorstel is gereed.
- We pakten de planvorming op voor de uitbreiding van het verpleeghuis en focussen daarbij niet alleen op onze eigen doelgroep, maar maken samen met de gemeente en de corporatie integrale keuzes gericht op de wijk waarvan het verpleeghuis deel uitmaakt. De plattegrond van de studio's voor onze bewoners wordt zodanig ontworpen dat de studio's samengevoegd kunnen worden tot één groter appartement wanneer de vergrijzing over zijn hoogtepunt heen is.
- We maakten een andere keuze voor de leverancier van verse en houdbare producten. Onze versproducten komen nu uit de regio.
- We scheiden afval aan de basis en hebben op alle afdelingen en in de algemene ruimtes daarvoor verschillende afvalstraatjes neergezet.
- We hebben ons voorgenomen om met ingang van 2024 lid te worden van Green Deal Zorg en Milieu Platform Zorg.

Gemiddelde aanbevelingscijfer voor De Schutse

Team	Gemiddelde aanbevelingscijfer
De Schutse 2020	8,5
De Schutse 2022	8,6
De Schutse 2023	8,4

Net promotor Score voor De Schutse

% Promotors

% Criticasters

Net Promotor score

Aanbeveling

Geen aanbeveling

minimaal -100

Cijfer 8-10)

Cijfer 0-6

maximaal +100



84,8%

-

3,0%

=

+81,8

(2022: 83,4)

(2020: 88,5)

4.4 GEDRAGSCODE

De gedragscode wordt aan alle nieuwe medewerkers uitgereikt en toegelicht. De code is opgenomen in de informatiemap die uitgereikt aan nieuwe bewoners en cliënten en is terug te vinden op de website. In de teamoverleggen en de individuele gesprekken tussen medewerker en leidinggevende is de code onderdeel van de gesprekken over de onderlinge omgang.

1. De zorgvraag van de cliënt is het uitgangspunt in de zorg- en dienstverlening door medewerkers.
2. De medewerkers stellen het belang van de cliënt altijd voorop.
3. Cliënt en/of zijn/haar vertegenwoordiger worden waar mogelijk betrokken bij de besluitvorming omtrent de invulling en uitvoering van de zorgverlening. Keuzes van de cliënt worden waar mogelijk gerespecteerd.
4. Werknemers verlenen zorg op een nette en representatieve manier: schone werkkleding, kreukvrij, rookvrij en geurloos, geen overdadige sierraden.
5. Werknemers treden de cliënt tegemoet met een beroepsmatige attitude, rekening houdend met specifieke problemen en behoeften.
6. Medewerkers kloppen alvorens het appartement te betreden. Bij afwezigheid van de cliënt worden afspraken gemaakt wie het appartement mag betreden.
Medewerkers respecteren de privacy van de cliënt, realiseren zich dat zij te gast zijn bij cliënten en gaan zorgvuldig om met de persoonlijke bezittingen van de cliënten.
7. Medewerkers respecteren de levenswijze en de mening van de cliënt.
8. Medewerkers stimuleren de cliënt in zijn/haar eigen mogelijkheden en in deelname aan het maatschappelijk leven (in en buiten Schutse Zorg Tholen).
9. Werknemers hebben een geheimhoudingsplicht met betrekking tot hetgeen hen aangaande de situatie van de cliënt en diens familie/ contacten ter kennis komt.
10. Medewerkers bejegenen de cliënt op een respectvolle manier. Ook de cliënt dient met respect en begrip om te gaan met de medewerkers.

4.5 RISICOPARAGRAAF

Jaarlijks wordt een risico-analyse opgesteld, zie bijlage 2. De grootste risico's zijn:

Strategisch risico:	uitval bestuurder en sleutelfunctionarissen imago- of reputatieschade
Financieel risico:	fraude
Kwaliteitsrisico:	gebrek aan goede zorgverlening uitval verpleeghuisarts
Veiligheidsrisico:	pandemie of besmetting verkeerd medicijngebruik
Automatiseringsrisico	cybercrime

Voor alle gesignaleerde risico's zijn beheersmaatregelen opgenomen. De kapitalisering van de risico's wordt meegenomen in de begroting voor wat betreft het vormen van een risico-reserve of het uitwerken van nieuw beleid of nemen van uitvoeringsmaatregelen.

4.6 TOEKOMSTPARAGRAAF

Schutse Zorg Tholen blijft in de toekomst als zelfstandig aanbieder van zorg en ondersteuning primair gericht op ouderen en ingebed in de Thoolse regio.

Voor de nabije toekomst anticipeert Schutse Zorg Tholen op de trends die in de samenleving zichtbaar zijn. Met name de dubbele vergrijzing en de ontgroening. De zgn. zorgkloof vraagt een andere benadering van het thema oud worden. Een groeiend aantal ouderen kan niet op dezelfde manier zorg en ondersteuning krijgen als aantal werkenden in de zorg niet mee kan groeien.

Schutse Zorg Tholen zal in de toekomst als zelfstandige organisatie actief blijven in de hele regio Tholen. We bieden zorg en ondersteuning daar waar de zorgvrager woont; in de verschillende kernen op het eiland Tholen en Sint-Philipsland. We zullen, meer dan voorheen, zoeken naar mogelijkheden voor kleinschalige concepten voor geclusterd wonen-met-zorg in de verschillende dorpen. Zodat familierelaties kunnen blijven functioneren en de bestaande netwerken hun functie houden. Zorgverlening is dan niet langer leidend, maar faciliterend aan het gewone leven. Het accent verschuift van zorg naar welbevinden.

Het huidige verpleeghuis, zorgcentrum De Schutse, zal doorontwikkelen naar een expertisecentrum voor de meest complexe en intensieve zorg. We investeren in een eigen medisch en paramedisch team dat op locatie aanwezig is en investeren in de samenwerking met huisartsen om te zorgen dat er voor alle ouderen in de regio zorg beschikbaar is die aansluit bij de specifieke problematiek. We participeren in de ontwikkeling van Stadlander en de gemeente en verplaatsen een deel van de zorg naar deze nieuwbouw.

We werken in de toekomst samen met andere zorgaanbieders wanneer dat voor onze doelgroep van toegevoegde waarde is. Bijvoorbeeld wanneer de exploitatie van een kleinschalig woonzorg-initiatief in samenwerking wel haalbaar is, maar alleen niet. Ook werken we samen om onze onafhankelijke positie te verstevigen, bijvoorbeeld door met anderen afspraken te maken over achterwacht.

In de zorgketen pakken wij vanuit onze verwevenheid met de regio m.n. in de toekomst nadrukkelijk een rol om het verblijf thuis mogelijk te maken en -lang- verblijf in het ziekenhuis te verkorten.

Schutse Zorg Tholen zet vanuit de kernwaarden: vertrouwd – dichtbij – beziel – stevig koers naar de toekomst waar we ons, samen met familie en gemeenschappen, inzetten voor goede dagen, ook in de laatste periode van het leven.

5. BEDRIJFSVOERING

Naar aanleiding van een onderzoek door AAG in 2021 en in reactie op personele ontwikkelingen is in 2022 het plan 'Bedrijfsvoering 2.0' opgesteld om de risico's te verkleinen en beheersbaar te houden. In 2023 is de implementatie daarvan gestart met het programma 'Samen Zorgen voor de Toekomst' dat de beweging naar integrale teams, beter inzicht en een andere organisatiestructuur ondersteunt. Ook in het Kwaliteitsjaarplan 2023 is ingezet op vermindering van de kwetsbaarheid en versterking van de professionele cultuur, aansluitend bij de aanbevelingen die AAG heeft gedaan voor een toekomstbestendige bedrijfsvoering.

Beheersbaarheid vergroten door andere rolverdeling.	
Verantwoordelijkheden delegeren en ondersteunen	
<p>Passende organisatiestructuur (gecombineerde lijn-staforganisatie).</p> <p>Nieuwe rollen voor steviger MT (manager zorg, HR adviseur, strategisch adviseur) en middenkader (teamleiders).</p> <p>MT-leden dragen gedelegeerde financiële verantwoordelijkheid voor hun onderdelen.</p> <p>MD-traject met begeleiding Q-consult; inzet op persoonlijk leiderschap, verbinding MT-middenkader en cultuur.</p> <p>We contracteren een Arbodienst.</p> <p>MT en middenkader worden getraind in een andere aanpak verzuim.</p> <p>We gaan werken vanuit het adagium 'positieve gezondheid' vanuit een bredere scope dan alleen de afwezigheid van ziekte.</p>	<p>Gerealiseerd.</p> <p>Gerealiseerd.</p> <p>In ontwikkeling, vervolg in 2024.</p> <p>In gang gezet, vervolg in 2024.</p> <p>Contract gesloten met Occure.</p> <p>Afgerond.</p> <p>In gang gezet, vervolg in 2024.</p>
Vergroten zelfregie van de professionals en versterken professionele cultuur	
<p>Binnen de intramurale zorg werken met integrale teams per afdeling, waarvan welzijn en huishouding onderdeel worden.</p> <p>De positie en inbreng van verpleegkundige expertise binnen de organisatie wordt versterkt. We starten een (VVAR).</p> <p>We vernieuwen beleid rond roosteren en vakantie.</p> <p>We stellen nieuw beleid op voor scholing en ontwikkeling en stellen een praktijkbegeleider aan die alle niveaus kan toetsen.</p> <p>We werken aan meer eenduidigheid in functie en functiewaardering en stellen waar nodig nieuwe functiebeschrijvingen op.</p>	<p>Integrale teams per 1.1.2024</p> <p>VVAR-leden geselecteerd, start 1.2.2024</p> <p>Beleid en werkwijze vastgesteld.</p> <p>Praktijkbegeleider in vaste dienst.</p> <p>Afgehandeld en getoetst door FWG.</p>
Vergroten (financiële) betrokkenheid	
<p>Met ingang van 2023 is maandelijks een managementrapportage beschikbaar die wordt uitgewerkt tot een bruikbare, tijdbesparende BI-tool die prospectief gebruik faciliteert.</p> <p>Over de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening wordt per kwartaal gerapporteerd.</p> <p>De planning & control cyclus (voor beleid, kwaliteit en financiën) wordt uitgewerkt en geïmplementeerd. We starten met de Kaderbrief 2024. Alle leidinggevenden en andere medewerkers die hierin een verantwoordelijkheid hebben worden meegenomen in het risico gebaseerd en cyclisch denken.</p> <p>Het inkoopbeleid en de procuratie worden vastgesteld en geïmplementeerd.</p> <p>Er wordt gewerkt met een meerjarenbegroting en een meerjarenonderhoudsbegroting voor vastgoed, inventaris en ICT</p>	<p>Deels gerealiseerd. Vervolg in 2024.</p> <p>Gerealiseerd</p> <p>Werkwijze geïmplementeerd.</p> <p>Deels gerealiseerd.</p> <p>Deels gerealiseerd. MJOB volgt in 2024.</p>
Denken in processen en workflows en dit borgen	
IT mogelijkheden beter benutten en beveiligen	

<p>We ontwikkelen een eenduidige en eenvoudige wijze van procesbeschrijvingen.</p> <p>Het KwaliteitsManagementSysteem wordt opgeschoond en waar nodig worden documenten geüpdatet.</p> <p>We ontregelen de zorg. Het proces van wachtlijstbeheer, aanmelding en intake wordt vereenvoudigd.</p> <p>Op basis van een programma van eisen wordt IT-beleid en een herinrichtings- en implementatieplan uitgewerkt en geïmplementeerd gericht op: 1) sturingsinformatie/ dashboard; 2) kwaliteitsmanagement; 3) planning en roosteren; 4) intranet; 5) servicedesk.</p> <p>Waar mogelijk maken we gebruik van externe standaarden en organisaties voor de technische en digitale ondersteuning van zorg- en financiële processen en beveiliging van digitale informatie, zoals ONS, Afas, Nedap, PCI.</p>	<p>Gerealiseerd.</p> <p>Omgezet naar doorlopend proces.</p> <p>Omgezet naar doorlopend proces.</p> <p>Deels gerealiseerd. Stuurinformatie en intranet worden in 2024 opgepakt.</p> <p>Gerealiseerd door nadere afspraken met derden.</p>
<p>Verkleinen kwetsbaarheid bij kritische processen (in samenhang met 1/ 2)</p>	
<p>We werken met ondersteunende functies (op het gebied van planning, HR, IT, administratie), zodat leidinggevenden meer ruimte krijgen voor (strategie)ontwikkeling, samenwerking en coaching van teams.</p> <p>We stellen een strategisch adviseur aan, die zorgt voor borging van kennis en wijzigingen in wet- en regelgeving volgt.</p> <p>We verstevigen de samenwerking met Eilandzorg en Cleijenborch, zodat het gemakkelijker gezamenlijk medewerkers in ondersteunende functies aan te stellen en richting elkaar als back-up te kunnen fungeren.</p> <p>We formuleren een vernieuwde risicomatrix.</p> <p>We stellen een nieuwe toekomststrategie met betrokkenheid stakeholders.</p> <p>We vernieuwen het identiteitsbeleid.</p> <p>We participeren in relevante netwerken en zijn lid van relevante platforms en brancheverenigingen.</p> <p>We stellen een jaarkalender op, met daarin o.a. data nieuwe productieafspraken met verzekeraars, zorgkantoor en wmo.</p>	<p>Adviesfuncties uitgebreid.</p> <p>Aangesteld per 02.2023.</p> <p>Samenwerking gestart: control, SO, HR.</p> <p>In MT vastgesteld in maart 2024.</p> <p>Visietraject gestart, vervolg in 2024</p> <p>Onderdeel visietraject, vervolg in 2024</p> <p>Gerealiseerd, actieve participatie.</p> <p>Jaarkalender MT opgesteld.</p>

6. FINANCIËEL BELEID

In 2023 is de rust onder het personeel weer teruggekeerd na een paar turbulente jaren. Het afgelopen jaar laat een paar bijzonderheden zien. Het MT is aangevuld met nieuwe leden en de bedrijfsvoering is met hulp van externe adviseurs onderhanden genomen. Het medisch team voor de plaatsen met behandeling is versterkt met een Specialist Ouderengeneeskunde. In 2023 had Schutse Zorg Tholen te kampen met een hoog sterftcijfer van bewoners. We zien gelukkig een dalend verzuimcijfer, maar hebben ook afscheid moeten nemen van een aantal medewerkers. Al deze zaken zorgden voor een negatief resultaat € 3.726.

De resultaat-ratio is -0,08% ten opzichte van 2,24% in 2022.

Het resultaat op hoofdlijnen:

Resultaten in €	2023	2022
Stichting Schutse Zorg Tholen	<u>-3.726</u>	<u>313.287</u>

Bedragen in €	2023	2022
Bedrijfsopbrengsten	15.083.266	14.009.649
Personeelskosten	10.571.613	9.689.295
Afschrijvingen	900.303	896.719
Overige bedrijfskosten	3.529.516	2.998.447
Financiële baten en lasten	<u>85.560</u>	<u>111.901</u>
Som der bedrijfslasten	15.086.992	13.696.362
Resultaat	<u><u>-3.726</u></u>	<u><u>313.287</u></u>

Het hoge sterftcijfer heeft de beoogde groei van WLZ zorg geen goed gedaan. De ZVW omzet laat een geringe groei ten opzichte van 2022 zien. De WMO omzet laat, dankzij de externe dagopvang en de huishoudelijke hulp, een forse groei(28%) zien.

De forse stijging van de personeelskosten wordt voornamelijk veroorzaakt door de CAO verhoging en groei van het personeel in 2023. De CAO verhoging was niet voorzien in 2023, en was derhalve ook niet meegenomen in de OVA percentage. In 2023 zien we forse stijging van de kosten van de Wet Poortwachter. Een aantal transitievergoedingen heeft ook bijgedragen aan de stijging van de personeelskosten.

De stijging van de overige bedrijfskosten is o.a. gevolg van de prijsstijgingen vanwege de inflatie. Het overheidsbeleid heeft de zorg hierin niet geholpen. De energiekosten zijn met 79% gestegen ten opzichte van 2022. Inhuur van externe adviseurs, stijgende kosten ter beveiliging van de ICT- omgeving zijn andere belangrijke redenen van de stijging.

De investeringen in 2023 zijn uit eigen middelen betaald.

Onderbouwing van de balans:

Balans in €	2023	2022
Totaal vaste activa	9.306.946	9.789.308
Totaal vlottende activa	<u>3.631.545</u>	<u>3.235.351</u>
Totaal activa	<u>12.938.491</u>	<u>13.024.659</u>
Eigen Vermogen	3.642.487	3.646.213
Voorzieningen	214.816	216.715
Langlopende schulden	6.552.000	6.864.000
Kortlopende schulden	<u>2.529.188</u>	<u>2.297.731</u>
Totaal passiva	<u>12.938.491</u>	<u>13.024.659</u>

De solvabiliteit is licht gestegen naar 28,15% het weerstandsvermogen is gedaald naar 24,15%. Op de balansdatum is er een toename van liquide middelen. De current-ratio is gestegen naar 1,64.

Vooruitblik naar 2024

In 2024 wordt er verder gewerkt aan de verbetering van de bedrijfsvoering, en nagedacht over bouwplannen. We zien in 2024 ook verdere groei van de behandelplaatsen en daarop wordt ingespeeld door versteking van het (para)medisch team. In 2024 wordt er gewerkt met integrale teams, wat de efficiency ten goede gaat komen. Ook wordt een VVAR ingesteld, ter versterking van de zorg.

Aan de zorgkant wordt ingezet op groei van het aantal behandel- en VPT plaatsen, al zien we nu al dat deze groei, zeker bij de VPT achterblijft bij de verwachting.

BIJLAGE 1

Zorgkaart-Nederland 2023

Wijkverpleging Sint – Annaland en omliggende dorpen (Sint-Annaland Stavenisse, Sint-Maartensdijk, Anna Jacobapolder en Sint – Philipsland)



Wijkverpleging stad Tholen en omliggende dorpen (Tholenstad, Oud-Vossemeer, Poortvliet en Scherpenisse)



Het hoogste cijfer voor de extramurale zorg op ZorgkaartNederland in Q4 2023 is een 10. De toelichting hierbij is: *Altijd netjes op tijd en ze houden zich aan mijn wensen.*

Waarderingen van de intramurale zorg



Het gemiddelde cijfer van alle 63 waarderingen vanaf 2010 t/m 2023 is hoog, te weten 8,9. Hoewel het aantal waarderingen in 2023 ten opzichte van 2022 al verdubbeld is, streven we naar verdere toename van het aantal waarderingen. Het team K&V heeft voorgesteld dat er 2 x per jaar unieke links via de e-mail naar de eerste contactpersonen worden verzonden. Dit zowel voor intramuraal, als voor extramuraal. Hierdoor zal Zorgkaart-Nederland meer gaan leven; de waarderingen kunnen ons helpen om de kwaliteit van zorg nog meer te verbeteren.

BIJLAGE 2

Risico-inventarisatie

1. INLEIDING

Schutse Zorg Tholen wil een totaalbeeld hebben van de eventuele risico's voor de organisatie, zodat het management maatregelen kan nemen om die risico's te voorkomen of tot een minimum te beperken.

Risico's doen zich binnen de organisatie op verschillende terreinen voor. De kans dat een gebeurtenis zich voordoet is niet voor alle te inventariseren risico's even groot. En de impact die een gebeurtenis heeft op de dagelijkse gang van zaken evenmin. Met een risico-inventarisatie maken we inzichtelijk welke risico's er zijn en voor welke risico's maatregelen genomen moeten worden.

In de zorg zijn de continuïteit van zorgverlening en de kwaliteit de belangrijkste risico's. Zorg verlenen is immers ons primair proces. Dan gaat het om strategische risico's voor wat betreft contracten, maar ook om risico's op tactisch niveau, bijvoorbeeld om de instandhouding van het vastgoed, of de levering van energie en data. En het gaat om dagelijkse risico's, wanneer er onvoldoende bevoegde medewerkers beschikbaar zijn voor de zorg aan kwetsbare mensen. Maar een organisatiebrede risico-inventarisatie vraagt een bredere scope. Want met de digitalisering van bedrijfsprocessen neemt de kans op cybercriminaliteit toe en een toename van technologische middelen in de dagelijkse zorg kan knelpunten opleveren in de stroomvoorziening of de belastbaarheid van het wifinetwerk.

De risico-inventarisatie gaat daarom gepaard met het beoordelen ervan en het bedenken van beheersmaatregelen en borgen van de opvolging daarvan. Het is goed te weten dat 100% beheersen van de risico's niet kan. Maar goed managen richt zich op overzicht en inzicht en op de bewustwording van de risico's om deze vervolgens maximaal te voorkomen door maatregelen te treffen en door een voorziening op te nemen voor het geval de risico's zich voordoen. Een bruikbaar model voor de beoordeling van de risico's is een beoordeling en weging in drie categorieën:

1 Ernst	Bedrag	Score	2 Kans	Score	3 Detecteerbaarheid vooraf	Score	4 Maatregelen
Catastrofale gevolgen	> € 250.000	4	Zeer waarschijnlijk	4	Onwaarschijnlijk	3	
Grote gevolgen	> € 100.000	3	Waarschijnlijk	3	Niet zo waarschijnlijk	2	
Middelmatige gevolgen	> € 10.000	2	Mogelijk	2	Waarschijnlijk	1	
Beperkte/geen gevolgen	< € 10.000	1	Onwaarschijnlijk	1			

Voor de score van het risico-niveau geldt de uitkomst van $1 \times 2 \times 3$. Is die hoger of gelijk aan 12 dan geldt dat als een hoog risiconiveau. Voor dat niveau moeten maatregelen zijn beschreven en acties worden uitgezet. Ook moet voor deze risico's een risico-reserve worden gevormd.

2. RISICO'S EN BEHEERSMAATREGELEN

RISICO	ERNST	KANS	DETECTIE	RISICO-NIVEAU	BEHEERSMAATREGEL	AFHANDELING
CONTINUÏTEITSRISICO						
Uitval bestuurder	2	2	3	12	Spreiding verantwoordelijkheden en bevoegdheden in MT Verantwoordelijkheden primair proces laag in organisatie (Meer)jarenplanning voor reguliere processen Goed functionerende overlegstructuur managementteam Afspraken over vervanging bij afwezigheid bestuurder	
Uitval sleutelfunctionarissen	2	2	2	8	Samenwerken met regionale partners Digitaliseren waar mogelijk Management-development (boeien en binden)	
Onvoldoende toezicht	1	1	2	2	Toezicht inrichten conform Governancecode Aanvullende competenties en ervaring in Raad van Toezicht Scholing individuele leden en Raad van Toezicht als geheel	
Ontbreken visie	3	1	1	3	Strategienota c.q. koersdocument opstellen	
Vraag en aanbod matchen niet	4	1	1	4	Jaarplannen maken Tevredenheidsonderzoek	
Intrekking toelating	4	2	1	8	(Meerjaren) contracten afsluiten	
Intrekking vergunning tijdelijke huisvesting	4	1	1	4	Vaart maken met bouwplan Contacten onderhouden met gemeente	
Imago- of reputatieschade	4	2	2	16	Participeren in regionale netwerken Media en social media volgen Crisismanagementteam instellen Goede relatie met participantenraad Goede relatie met cliëntenraad	
IDENTITEITSRISICO						
Verbleken van de identiteit	2	1	2	4	Identiteitsbeleid formuleren Identiteit onderwerp bij aannamebeleid	

FINANCIEEL RISICO						
Financiering WLZ valt weg	4	2	1	8	Productieafspraken op (meer)jarenplanning	
Financiering ZVW	3	2	1	6	Jaarlijks productieafspraken met zorgverzekeraars	
Overschrijding productieplafond	2	2	1	4	Monitoren uitnutting productieafspraken	
Onderproductie	2	2	1	4	Monitoren uitnutting productieafspraken	
Financiering WMO	3	1	1	3	Aanbestedingstermijn opnemen meerjarenplanning	
					Monitoren en bespreken met SWVO/inkooporganisatie	
Verlies aanbesteding WMO	4	1	1	4	Afbouw WMO-activiteiten en dienstverlening	
Verlies inkomsten, w.o. keuken	3	2	1	6	Contracttermijnen in meerjarenplanning opnemen	
Terugloop particuliere zorg	2	2	2	8	Participeren in Thoolse netwerken	
					Specifiek aanbod particuliere markt ontwikkelen	
Leegstand appartementen	2	2	2	8	Wachlijstbeheer verpleeghuis	
					Wachlijstbeheer verhuurappartementen	
Onvoldoende liquiditeit	2	1	1	2	Treasury-beleid	
					Liquiditeitsprognoses + liquiditeitsbegroting	
					Horizontaal toezicht	
Frauderisico	2	2	3	12	Functiescheiding financiële processen	
					Inkoopprotocol implementeren	
					Fraudeprotocol opstellen	
Belastingrisico	2	1	1	2	Periodieke evaluatie fiscale risico's	
KWALITEITSRISICO						
Onvoldoende medewerkers	2	3	1	6	Invulling geven aan goed werkgeverschap	
					Medewerker op één: boeien en binden	
Onbevoegde medewerkers	2	2	1	4	Scholingsbeleid	
Onbekwame medewerkers	2	2	1	4	Scholing en toetsing	
Uitval en verzuim	2	2	2	8	Span of control teamleiders	
					Verzuimbeleid opstellen en naleven	
Gebrek aan goede zorgverlening	3	2	2	12	Functiescheiding en escalatie inrichten	
					Aanstellen Specialist Ouderengeneeskunde	
					Goed personeelsbeleid	
					(wijk)verpleegkundigen in vaste dienst	

					Gebalanceerde teamsamenstelling per afdeling	
Uitval Verpleeghuisarts	2	2	3	12	Samenwerking met collega's	
					Verpleegkundig specialist of Basisarts contracteren	
					Goede contacten onderhouden met huisartsen in de regio	
Onvolledige administratie cliëntgegevens	1	2	3	6	Zorgbemiddeling	
Arbeidsomstandigheden	3	3	1	9	Actuele RI&E	
					Agenderen in kwaliteitsoverleg	
Niet voldoen aan wet- regelgeving	3	1	1	3	Lidmaatschap koepelorganisatie	
					Borgen kennisniveau MT-leden	
Kwaliteitskeurmerk verliezen	4	1	1	4	Kwaliteitscertificering	
					Intern kwaliteitsbeheersingssysteem	
					Actueel kwaliteitshandboek	
					Interne audits uitvoeren	
Informele cultuur	2	2	1	4	Teamoverleg en intervisie	
					Scholing en training	
					Moreel beraad	
VEILIGHEIDSRISICO						
Arbeidsomstandigheden	2	2	2	8	Contract met Arbo-arts	
					Actuele RI&E	
					Periodiek agenderen op MT en teamoverleg	
Ongewenste bezoekers binnen	1	4	1	4	Gastvrouw aan receptie	
					Automatische deuren sluiten bij onbemensde receptie	
Cliënten/bewoners lopen weg	1	2	3	6	Leefcirkels inrichten	
Brand of stroomuitval	2	2	2	8	Calamiteitenplan op alle locaties	
					Voldoende BHV-ers op de locaties	
					Certificering BMI	
					Brandoefening jaarlijks	
Besmetting of pandemie	3	2	3	18	Protocol opstellen en actualiseren	
					Crisismanagementteam instellen	
					Legionella-controle	
Verkeerd medicijngebruik	2	2	3	12	Medicijn dispenser gebruiken	
					Bewaren medicijngebruik	

					Gebruik uitsluitend op advies verpleeghuisarts	
Bouwkundige gebreken	3	1	1	3	DMJOP opstellen	
					Periodieke keuringen bouwkundige schil en installaties	
AUTOMATISERINGSRISICO						
Automatisering/cybercrime	4	2	3	24	Wachtwoorden beperkt houdbaar	
					NEN7510 / NIS2 protocol	
Datalek	2	2	2	8	AVG-beleid opstellen en naleven	
					Selectief gebruik van groepsaccounts	
					Automatisch uitschakelen inactieve PC	
					Invoeren en naleven persoonlijke accounts	
					Gebruik maken van beveiligd dataverkeer (medisch)	

3. GROOTSTE RISICO'S

-

Voor de grootste risico's is het van belang voldoende financiële middelen te reserveren om de beheersmaatregelen te kunnen uitvoeren, of de schade te herstellen wanneer het risico zich voordoet.

Strategisch:	uitval bestuurder uitval sleutelfunctionaris Imagoschade	€ 100.000 (risicoreserve) € 50.000 (risicoreserve) PM
Financieel risico:	fraude	€ 30.000 (begroting - fraudeprotocol)
Kwaliteitsrisico:	gebrek aan goede zorgverlening uitval verpleeghuisarts	PM € 50.000 (risicoreserve)
Veiligheidsrisico:	pandemie of besmetting verkeerd medicijngebruik	PM PM
Automatiseringsrisico	cybercrime	€ 50.000 (begroting – NIS2)

BIJLAGE 3

Analyse onvrijwillige zorg

Analyse onvrijwillige zorg | Wet zorg en dwang | 01-01-2023 - 31-12-2023

Naam organisatie	Schutse Zorg Tholen
Naam bestuurder	Ankie van Tatenhove
Naam contactpersoon	Marinda Potappel, kwaliteitsverpleegkundige
Namen betrokkenen	Simon Dawoodi, SO (specialist ouderengeneeskunde) Muhamad Muhamad, Wzd-functionaris Leona van der Graaf, aandachtsvelder Wzd/ leerling verpleegkundige
Datum	Uiterlijke inleverdatum 01-07-2024
Periode	01-01-2023 - 31-12-2023

1. Visie

Schutse Zorg Tholen kijkt in het kader van de Wet Zorg en dwang naar alternatieven alvorens onvrijwillige zorg wordt toegepast. Onvrijwillige zorg wordt alleen ingezet als dit niet anders kan. Dit wordt vervolgens regelmatig geëvalueerd volgens de Wzd-richtlijn, om de onvrijwillige zorg zo snel als mogelijk weer af te bouwen en te staken.

Schutse Zorg Tholen richt zich met betrekking tot onvrijwillige zorg op het leren kennen van de cliënt. Hiervoor kan onder meer het psychobiografisch zorgmodel volgens professor Erwin Bôhm gebruikt worden. Bôhm gaat ervan uit dat ieder mens, gevormd door zijn opvoeding, cultuur en ervaringen een persoonlijke levensstijl ontwikkelt, van waaruit hij of zij zich een beeld vormt over wat 'normaal omgaan met elkaar en normaal handelen' is. In de zorg en ondersteuning wil Schutse Zorg Tholen aansluiten bij het unieke normaal van iedere cliënt om vormen van onvrijwillige zorg te voorkomen. Veel probleemgedrag is afhankelijk van de situatie, de persoonlijkheidskenmerken van de cliënt zelf of de mensen om hem of haar heen. Vanuit die gedachte richten interventies zich eerst op het persoonlijk leren kennen van cliënten, aanpassen van de omgeving of het vergroten van de draagkracht van het sociale netwerk en het verzorgend personeel.

Het uitgangspunt van Schutse Zorg Tholen is dat alleen zorg wordt geleverd waarbij zowel de cliënt (vertegenwoordiger) als de zorgverlener overeenstemming hebben bereikt. Dit vraagt om een goede afstemming met de cliënt(vertegenwoordiger) waarbij verschillende middelen c.q. alternatieven overwogen worden om de juiste zorg te kunnen leveren. Met name bij de psychogeriatrische doelgroep kan veel onvrijwillige zorg voorkomen worden door aanpassingen te doen in de woon- en leefomgeving. Ondanks deze inspanningen zien we binnen Schutse Zorg Tholen dat de inzet van onvrijwillige zorg niet altijd voorkomen kan worden. Alleen als het écht niet anders kan, wordt onvrijwillige zorg ingezet. Dit gebeurt altijd in overleg met een arts. Als er sprake is van de inzet van onvrijwillige zorg gebeurt dit zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende wijze.

schutse zorg

Inzichten

De uitvoering van de Wzd heeft binnen Schutse Zorg Tholen bijgedragen aan een aantal ontwikkelingen:

2a. Persoonsgerichte zorg

Schutse Zorg Tholen ziet dat het werken volgens de Wzd heeft bijgedragen aan het vergroten van bewustwording betreffende onvrijwillige zorg. Doordat medewerkers de vormen van onvrijwillige zorg kennen en ook daadwerkelijk met het stappenplan van de Wzd aan de slag gaan, leren medewerkers anders te kijken naar de inzet van onvrijwillige zorg.

Veel zorgmedewerkers pasten onvrijwillige zorg, uit het oogpunt van het terugdringen van risico's en het vergroten van veiligheid, onbewust toe. Doordat vormen van onvrijwillige zorg sneller herkend worden door vooral de GVP'ers (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric) en zorgvuldiger afgewogen wordt, zien we dat het belang van cliënten zwaarder meegewogen wordt. Waar voorheen haast automatisch gekozen werd voor maximale veiligheid, ontstaat nu een gesprek met een multidisciplinair team, cliënt en/of diens vertegenwoordiger waarin wordt gezocht naar minder ingrijpende maatregelen voor de inzet van onvrijwillige zorg. De medewerkers gaan hierover in gesprek met de arts en gaan na of het ernstig nadeel opweegt tegen het inzetten van de maatregel. Vrijheid en veiligheid worden nadrukkelijk afgewogen. De alternatievenbundel van Vilans vormt binnen Schutse Zorg Tholen een belangrijke bron in het beoordelen van mogelijke alternatieven. Verder wordt in de multidisciplinaire bespreking specifiek gekeken naar de inzet van sociale of relationele interventies zoals de inzet van passende (individuele) activiteiten of de inzet van een vrijwilliger.

Schutse Zorg Tholen werkt veelvuldig met interventies die ondersteunend zijn aan het woon- en leefritme van psychogeriatric cliënten zoals de inzet van biodynamische verlichting, directe bereikbaarheid van een binnentuin, een open bouwstructuur van de huiskamers en de afdelingen en de inzet van leefcirkels. De inzet van een leefcirkel wordt gezien als onvrijwillige zorg, echter kan de leefcirkel een vorm van vrijheid bieden, doordat Schutse Zorg Tholen twee soorten leefcirkels aanbiedt. Bij gebruik van de eerste leefcirkel sluiten de deuren van de afdeling Kleinschalig wonen, bij gebruik van de tweede leefcirkel sluiten alleen de buitendeuren. Hierdoor kan de cliënt nog wel zelfstandig naar het restaurant, de winkel of een andere afdeling lopen binnen zorgcentrum de Schutse en hoeft hij of zij niet op de afdeling te blijven. Voor bewoners zonder leefcirkel gaan de deuren open.

Verder zijn er binnen Schutse Zorg Tholen veel middelen voorhanden om in begeleiding tegemoet te komen aan behoeften van cliënten. Zo zijn interventies, zoals het gebruik van een fietslabyrint, fietsen op de duofiets of extra individuele begeleiding doeltreffend om bewegingsonrust te kanaliseren. Daarnaast is er veel aandacht voor het gebruik van eigen gewoontes en voorkeuren van de cliënt. Ook werken verzorgenden samen met mantelzorgers/familieleden bij de zorg rondom de cliënt om o.a. mogelijke onrust te voorkomen. Zo bestaat er een mantelzorgproject waarin mantelzorgers punten kunnen sparen om die punten vervolgens in te kunnen leveren bij plaatselijke winkels. Mantelzorgers voeren onder andere individuele begeleiding uit, zoals wandelen met bewoners, haren krullen, nagelverzorging etc. Daarnaast helpen sommige mantelzorgers bij de maaltijden of bij de toiletgang.

schutse zorg

2b. Leren en ontwikkelen

Vanaf januari 2023 heeft Schutse Zorg Tholen een adviseur HR/ Leren & Ontwikkelen aangesteld, die nieuw scholingsbeleid heeft voorbereid. Hierbij komen alle soorten van leren en ontwikkelen aan bod, ook met betrekking tot reflectie en intervisie. Omtrent de Wzd ziet Schutse Zorg Tholen de toegenomen bewustwording én de dialoog omtrent onvrijwillige zorg als een aanjager voor de verbeterdialoog volgens de kwaliteitsverbetercyclus. Schutse Zorg Tholen ziet onvrijwillige zorg en de procedure van het stappenplan als 'best practice' om reflectie en intervisie meer vorm te geven.

In het derde kwartaal 2023 zijn de praktijkopleider en de kwaliteitsverpleegkundige gestart met basistrainingen onvrijwillige zorg voor alle zorgteams. De training wordt in kleine groepen (max. 12 personen) gegeven. De training is praktisch en laagdrempelig met als doel (meer) herkenning en bewustwording rondom de Wzd bij zowel zorg- als welzijnsmedewerkers.

De samenwerking met de clientvertrouwenspersoon (CVP Wzd) is helpend in het verbeteren van de dialoog omtrent onvrijwillige zorg. De CVP Wzd heeft in het jaar 2023 in totaal vier voorlichtingen gegeven: tijdens een teamoverleg, bij de centrale cliëntenraad, bij het kwaliteitsoverleg en bij een familieavond. Het doel van een voorlichting is om de bekendheid en zichtbaarheid te vergroten. Daarnaast geeft de CVP Wzd uitleg over diens rol. De CVP Wzd vermeldt in haar terugblik op 2023 dat het contact met de medewerkers binnen de organisatie prettig verloopt. Het valt de CVP Wzd op dat de Wzd leeft bij de medewerkers. Een voorbeeld hiervan is dat de CVP Wzd tijdens een voorlichting vanuit de medewerkers meerdere vragen heeft gekregen gericht op toezichthoudende domotica. De CVP Wzd heeft hier informatie over gegeven, echter ligt er voor de organisatie ook nog een taak om de medewerkers hier verder in te scholen.

De CVP Wzd heeft in het jaar 2023 in totaal 12 locatiebezoeken afgelegd binnen de organisatie. De locatie is vrij toegankelijk en de CVP Wzd is welkom op de locatie. De CVP Wzd is aangesloten bij een aantal koffiemomenten en heeft ook mee gesport bij de fysiotherapie. Hoewel de gesprekken soms oppervlakkig blijven, is het waardevol voor de CVP Wzd om tijdens deze momenten de cliënten te spreken. In 2023 heeft de CVP Wzd geen ondersteuning geboden bij kwesties en ook niet de noodzaak gezien om een signaal naar de organisatie af te geven.

In 2024 zetten we erop in om de bekendheid van de CVP Wzd bij de familie/ vertegenwoordigers van cliënten te vergroten.

2c. Cultuurverandering en professionalisering

We gaan de bedrijfsvoering van Schutse Zorg Tholen professioneler maken. We gaan 'Samen Zorgen voor de Toekomst'. Hiermee doelen we op: bewuster, duidelijke afspraken, minder vrijblijvend en samen lerend en ontwikkelend. Bij dit alles willen we het goede behouden. SZT blijft de organisatie waar professionals de ruimte hebben om te doen waar ze goed in zijn: goede zorg leveren; waarje met plezier werkt en waar iedereen zich veilig en thuis voelt!

In 2023 zijn belangrijke stappen gezet om deze ambities waar te maken. Bestuurder en managementteam ontwikkelden samen met (vertegenwoordigingen van) medewerkers, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, de Raad van Toezicht en externe partners, zoals CZ zorgkantoor en de gemeente Tholen, de nieuwe visie en koers voor 2024-2027. Deze zal in juni

schutse zorg

2024 vastgesteld worden. Ook zijn nieuwe kernwaarden bepaald die de (cultuur)verandering in de organisatie dragen: dichtbij — vertrouwd — stevig — bezielde. Het goede van de familiecultuur blijft behouden en daarnaast stimuleren we (meer) eigenaarschap, eigen verantwoording dragen en het aanspreken van elkaar.

In 2023 werd in dit kader gewerkt aan het veranderprogramma Samen Zorgen voor de Toekomst (SZT), dat in 2024 een vervolg krijgt. Doelstellingen van dit programma zijn:

- Integrale en kwalitatief goede zorg en continuïteit voor cliënten en bewoners
- Meer samenwerking met familie/ mantelzorgers en vrijwilligers
- Een gezond rooster en meer zelfregie en werkplezier
- Risicobeheersing en procesmatiger werken
- Betaalbare en toekomstbestendige zorg- en dienstverlening.

Drie werkgroepen -Cliënten en bewoners — Medewerkers en teams — Organisatie- werken aan verandertrajecten en procesverbeteringen, zoals de inrichting van integrale teams (zorg, wonen en welzijn) binnen de intramurale zorg, doorontwikkeling van de dagactiviteiten en dagbesteding en vernieuwd toetsbeleid in het kader van leren en ontwikkelen. De voortgang wordt bewaakt via het brede managementteam van bestuurder, MT en teamleiders.

Schutse Zorg Tholen heeft in 2023 de taken en verantwoordelijkheden op het gebied van onvrijwillige zorg opnieuw bezien en belegd. Er is per 1 juli 2023 voor 20 uur/ week een specialist ouderengeneeskunde (SO) aan de organisatie verbonden (voorheen werd de SO van een collega organisatie ingezet). Ook de Wzd-functionaris is sinds medio 2023 rechtstreeks aan Schutse Zorg Tholen verbonden. De aandachtsvelders Wzd ondersteunen de collega's in het herkennen van onvrijwillige zorg, het beantwoorden van Wzd-gerelateerde vragen en het schrijven van stappenplannen, mocht dit nodig zijn. Er zijn nu meer collega's die als onafhankelijk deskundige kunnen fungeren, zowel binnen kleinschalig wonen als binnen de afdeling somatiek.

In de halfjaarlijkse evaluatie met de Wzd-functionaris is onder meer gesproken over de Momo Bedsense die in het vierde kwartaal 2023 binnen zorgcentrum de Schutse in gebruik is genomen. Het doel hiervan is om die cliënt te helpen en het voorkomen van ernstig lichamelijk letsel. Als zodanig vormt het een logisch hulpmiddel ten behoeve van met name de nachtzorg voor kwetsbare hulpbehoevende ouderen. De Momo Bedsense kan helpen om de kamer van een cliënt minder vaak te betreden zonder een hulpvraag (zoals dit bij standaard looproutes in de nacht wel gebeurt). Er kan juist hulp geboden worden op momenten dat het noodzakelijk is. Ook kan er mogelijk eerder hulp geboden worden dankzij de voorspellende waarde van dit systeem (door patroonherkenning), dan met een bewegingssensor. Derhalve wordt bij het inzetten van de Momo Bedsense geen stappenplan gestart. Uiteraard wordt wel vooraf de vertegenwoordiger op de hoogte gebracht, zodat hij ruimte krijgt om het hiermee oneens te zijn/ verzet te tonen. En het inzetten van de Momo Bedsense wordt opgenomen in het zorgplan van de cliënt.

2d. Samenwerking informele zorg

Een andere belangrijke ontwikkeling is de samenwerking met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger of familie. De Wzd draagt bij aan het voeren van de dialoog betreffende het vormgeven van passende zorg aan de cliënt. In zorgleefplan-evaluaties werd uitgebreid

schutse zorg

gesproken over waar bepaald gedrag mogelijk vandaan zou kunnen komen, bijvoorbeeld over wat iemand vroeger heeft meegemaakt of hoe iemand geleefd heeft. Ook de Bôhm-methodiek was hier helpend in door informatie toe te voegen vanuit het levensverhaal. Deze informatie kan helpend zijn bij het voorkomen van onvrijwillige zorg, omdat hierdoor sleutelprikkels van de cliënt duidelijk naar voren kwamen, die voorheen niet herkend werden. In het najaar 2023 is een coördinator informele zorg aangesteld. In samenhang met de mens- en zorgvisie zal in 2024 de visie en het beleid t.a.v. informele zorg geactualiseerd worden. In dit kader zal ook het waarderingssysteem voor mantelzorgers geëvalueerd worden.

2e. Nieuwe bestuurlijke afspraken Wzd

In december 2023 is vastgesteld dat de manier waarop de Wzd op dit moment is vormgegeven in de praktijk nog onvoldoende bijdraagt aan goede rechtsbescherming voor mensen. Vooruitlopend op een wetsvoorstel hebben de veldpartijen nieuwe bestuurlijke afspraken gemaakt over de uitvoering van de Wzd, die instellingen voor ouderenzorg per 1 januari 2024 kunnen toepassen.

Deze bestuurlijke afspraken betreffen:

1. de besluitvormingsprocedure/ het stappenplan
2. openen van gesloten deuren
3. versterking rol cliëntvertrouwenspersoon
4. uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen
5. toepassing van de Wzd in ambulante setting
5. herbeoordelingen (artikel 21).

Schutse Zorg Tholen omarmt de vereenvoudiging en terugdringing van de administratieve belasting en zal waar nodig en mogelijk haar beleid en processen op het gebied van onvrijwillige zorg aanpassen op deze nieuwe bestuurlijke afspraken.

Gegevens en analyse

3a. Situatieschets Schutse Zorg Tholen

Stichting Schutse Zorg Tholen is gevestigd in Sint-Annaland. De organisatie is gelegen op het eiland Tholen, met als hoofdlocatie zorgcentrum de Schutse in Sint-Annaland. De organisatie biedt verpleging, verzorging, zowel intramuraal als extramuraal, huishoudelijke ondersteuning, begeleiding en dagbesteding. Zorgcentrum de Schutse in Sint-Annaland heeft 87 kamers beschikbaar voor cliënten binnen een mix van ongeveer 45 verpleeghuiscliënten en 44 verzorgingshuiscliënten.

Naast de hoofdlocatie verleent Schutse Zorg Tholen zorg en diensten binnen de volgende locaties:

- Zorgunit Scheldeoord
- Woonzorgcomplex Vestehof
- Appartementencomplex Annahof — An de Koaie - Zorgboerderij An den Diek.

Hoofdlocatie zorgcentrum de Schutse in Sint-Annaland is volledig gekenmerkt als Wzd-accommodatie, evenals zorgunit Scheldeoord. In zorgcentrum de Schutse wonen 24 cliënten op afdeling Kleinschalig wonen. Daarnaast wonen 13 cliënten met een zorgprofiel gebaseerd op de psychogeriatrische grondslag (VV5) op de somatische afdeling. Drie cliënten wonend op afdeling

schutse zorg

somatiek beschikken over een artikel 21. Onder andere met behulp van domotica wordt het mogelijk gemaakt dat cliënten met zorgprofiel VV5 op de somatische afdeling verblijven. Zo is er de mogelijkheid om leefcirkels in te zetten naast sensoren en GPS-systemen. De leefcirkel geeft cliënten de vrijheid om zelfstandig te mobiliseren binnen de Schutse. Niet alle cliënten hebben een leefcirkel of toezicht nodig

d.m.v. domotica. Dit wordt samen met de specialist ouderengeneeskunde, zorgverantwoordelijke en (cliënt)vertegenwoordiger overlegd en besloten.

Binnen Schutse Zorg Tholen zijn in het jaar 2023 geen cliënten opgenomen met een RM of IBS.

3b. Kennisverbreding

Door de trainingen (zie 2b) is de kennis en bewustwording op het gebied van de Wzd binnen Schutse Zorg Tholen toegenomen. We zijn ons ervan bewust dat met name binnen de afdeling somatiek nog niet alle vormen van onvrijwillige zorg herkend worden als onvrijwillige zorg rondom de principes van de Wzd. Wanneer sprake is van een stappenplan wordt nog niet altijd onder het stappenplan gerapporteerd. Hieraan wordt in de trainingen in 2024 extra aandacht besteed. Verbetering van registratie en rapportage draagt ertoe bij dat de werkelijke toepassing, met exact begin- en eindmoment, zichtbaar is in het systeem en beter gemonitord kan worden. Daarnaast is het tijdig aanvragen van een nieuwe indicatie bij veranderingen in gedrag en zorgvraag van de cliënt een aandachtspunt. Met ondersteuning van de aandachtsvelder Wzd is in 2023 voor enkele cliënten een herindicatie aangevraagd.

3c. Aantal unieke cliënten onvrijwillige zorg

Onderstaand overzicht toont per kwartaal aan hoeveel stappenplannen actief waren en hoeveel cliënten verzet toonden tegen de ingezette maatregel. De overige cliënten toonden geen verzet maar werden meegenomen in het overzicht aangezien de maatregel onder insluiting beperking van de bewegingsvrijheid — of medicatie buiten richtlijn behoort.

	Kwartaal 1 2023		Kwartaal 2 2023		Kwartaal 3 2023		Kwartaal 4 2023	
	Cliënten met stappenplan	Onvrijwillige zorg	Cliënten met stappenplan	Onvrijwillige zorg	Cliënten met stappenplan	Onvrijwillige zorg	Cliënten met stappenplan	Onvrijwillige zorg
Gedrags-beïnvloedende medicatie	9	2	13	1	11	1	10	1
Leefcirkel	12	2	11	1	11	1	11	1
Verzet bij ADL	1	1	1	1	1	1	1	1

Het totaal van het aantal unieke cliënten waarbij volgens het systeem onvrijwillige zorg is toegepast in het gehele jaar 2023 komt uit op 20 cliënten. Echter is een aantal stappenplannen gearcheveerd door afbouw van de maatregel of overlijden van de cliënt. Hierdoor komt het aantal unieke cliënten waarbij op 31 december 2023 onvrijwillige zorg toegepast werd op 13 cliënten (=35,1% van alle cliënten met zorgprofiel VV5 of VV7).

3d. Vergelijking met voorgaande jaren

Cliënten met	2023	2022	2021
Gedragbeïnvloedende medicatie	12	15	8
Leefcirkel	14	16	6
Verzet bij ADL	1	3	2

In 2023 hebben we evenals in 2021 en 2022 gezien dat bij opname van cliënten vaak complexe zorg gevraagd wordt en maatregelen nodig zijn, zoals het nemen van gedragbeïnvloedende medicatie en/of de noodzaak voor het inzetten van een leefcirkel. Daarnaast is de gemiddelde opnameduur korter geworden; een aantal cliënten is na een opname van enkele maanden overleden. Toch zien we in 2023 een daling van de ingezette maatregelen. De oorzaak hiervan is onduidelijk. Mogelijk heeft het aanstellen van een eigen specialist ouderengeneeskunde hiermee te maken waardoor de inzet van maatregelen beter gemonitord kon worden en daardoor een snellere afbouw mogelijk was. Ook zien we dat er verschillende cliënten overleden zijn en in hun plaats nieuwe cliënten komen wonen zijn waarbij de inzet van maatregelen niet nodig geacht werd. Ook is in 2023 gestart met het werken volgens een nieuwe MDO-richtlijn waarbij de Wzd als standaard punt op de agenda stond.

Tijdens de MDO's wordt mogelijke afbouw van de stappenplannen besproken. De aandachtsvelder Wzd zorgt ervoor dat er een extra overleg wordt gepland tussen de MDOs om de evaluatietermijn volgens principes van de Wzd te kunnen volgen. Met de betrokkenen wordt besproken of de mogelijkheid tot afbouw van onvrijwillige zorg aanwezig is. Indien dat niet het geval is worden de stappenplannen doorgezet en het volgende kwartaal (of halfjaar) opnieuw geëvalueerd.

Ook binnen de somatische afdelingen zien we het aantal cliënten met een psychogeriatrische zorgvraag toenemen. Daarom is in de tweede helft van 2023 meer gestuurd op het tijdig aanvragen van een passende indicatie, bij verandering van de zorgvraag van cliënten.

Gedurende het jaar zijn er dus zo'n 20 cliënten bij wie gedragregulerende medicatie en/of beperking van de bewegingsvrijheid door middel van een leefcirkel is toegepast. Er werd geen fixatie toegepast. Schutse Zorg Tholen kiest, in tegenstelling tot vele andere organisaties voor open deuren op de psychogeriatrische afdeling, tenzij de cliënt een leefcirkel heeft. Deze domotica voorkomt het zelfstandig verlaten van de afdeling of locatie. Voor alle cliënten bij wie de leefcirkel in 2023 is toegepast is een stappenplan aangemaakt.

Verzet bij persoonlijke verzorging dan wel het toedienen van verborgen medicatie is in 2023 ten opzichte van voorgaande jaren verder afgenomen. Ook als voor opname in de thuissituatie bijvoorbeeld met het brood verborgen medicatie werd toegediend, wordt dit bij opname besproken en in samenspraak met de vertegenwoordiger(s)/ mantelzorger(s) van cliënten op basis van de Wzd richtlijnen aangepast. Tijdens de artsensites, gedragsvisites, het teamoverleg, de MDO's en gesprekken met vertegenwoordiger(s)/ mantelzorger(s) van cliënten is er veel aandacht voor het herkennen van verzet bij de cliënten. Waar nodig krijgen verpleegkundigen en

schutse zorg

verzorgenden ondersteuning en advies van de Wzd-functionaris, de specialist ouderengeneeskunde en/of de psycholoog.

3e. Percentage cliënten onvrijwillige zorg

In 2023 was bij 37 van de 85 cliënten sprake van zorgprofiel VV5 of zorgprofiel VV7.

Het percentage cliënten binnen Schutse Zorg Tholen over het gehele jaar 2023 met onvrijwillige zorg bedraagt 23,5%.

3f. Maatregelen vastgelegd in ECD

Schutse Zorg Tholen werkt met software van Nedap. De maatregelen die onder de principes van de Wzd vallen worden in het elektronisch cliëntendossier geregistreerd. Over de uitvoering en evaluatie wordt onder het stappenplan gerapporteerd.

Plan van aanpak

Wat willen we bereiken	Wat gaan we doen	Wie gaat dit doen	Startdatum	Einddatum	Zien we het beoogde resultaat
Juiste registratie onvrijwillige zorg	Medewerkers instrueren over het juist registreren van onvrijwillige zorg (als onderdeel van basistraining)	Praktijkopleider en kwaliteitsverpleegkundige in samenwerking met de zorgverantwoordelijken	11-2023		Bij iedere maatregel wordt indien van toepassing een registratie toegepast
Wijze van begeleiden en verzorgen aansluiten bij de cliënt	Persoonlijke informatie staat in het zorgplan van de cliënt	EVV-er en GVP-er	2020	Doorlopend	De informatie staat op een logische plek in het zorgplan.
Versterken van dialoog	Analyseren wat nodig is om de dialoog te voeren	Praktijkopleider, kwaliteitsverpleegkundige en aandachtsvelder Wzd	1 juni 2021 start versterken dialoog. November 2023 start basistraining	Doorlopend	MDO's en casuïstiekbespreking in team overleggen. D.m.v. basistraining gestart in 2023 wordt onvrijwillige zorg sneller herkend en opgenomen in het zorgplan.
Vergroten van bewustwording omtrent onvrijwillige zorg	Inzet CVP bij teambespreking en scholing; bekendheid CVP bij mantelzorgers vergroten	Teamleiders i.s.m. team Kwaliteit & Veiligheid en CVP Wzd	2021	Doorlopend	Afspraken plannen met CVP en meer communicatie naar mantelzorgers d.m.v. o.a. aansluiten familiemiddag/avond.

schutse zorg

Vergroten van bewustwording omtrent onvrijwillige zorg	Scholing Wzd opschalen van kleinschalig wonen naar somatische afdelingen	Kwaliteitsverpleegkundige, praktijkopleider, teamleider	2023	Structureel onderdeel van leren & ontwikkelen	Zie punt versterken van dialoog.
Versterken van en verbetercultuur	Versterken positie verpleegkundigen	Verpleegkundigen, teamleider, manager zorg, strategisch adviseur	2023	2024	VVAR is in april 2024 gestart.
Verbeteren van de overlegstructuur omtrent evaluatie Wzd en MDO	Eenduidig format ontwikkelen met bespreekpunten en afspraken omtrent de principes van de Wzd	Kwaliteitsverpleegkundige i.s.m. teamleider, specialist ouderengeneeskunde, WZD-functionaris, ergotherapeut, psycholoog, fysiotherapeut	1-4-2023	Doorlopend Inmiddels is eenduidig format ontwikkeld en vinden de MDOs regelmatig plaats.	Overleg rondom Wzd is eenduidig en maatregelen worden binnen afgesproken tijd geëvalueerd. MDO's worden uitgevoerd en opgevolgd.
Nieuw/aangepast scholingsplan ontwikkelen met intervisie en evaluatie	Scholingsplan volledig herzien. Reflectie en intervisie omtrent Wzd evalueren	Adviseur HR / Ieren en ontwikkelen i.s.m. praktijkopleiders	2023	01-09-2024	Integraal scholingsplan Wzd (basistrainingen, elearnings, intervisie)

Aangeboden ter ondertekening:

Sint-Annaland, 20 juni 2024



Mw. J.A. van Tatenhove-Meesen
Bestuurder Schutse Zorg Tholen

schutse zorg



Reactie cliëntenraad

tholei



CLIËNTENRAAD

F.M. Boogaardweg 10
4697 GM Sint-Annaland

Aan mevrouw Tonja Nortier Strategisch Adviseur

Sint Annaland, 4 juni 2024

Betreft: Analyse onvrijwillige zorg

Beste Tonja,

Op 16 mei j.l. heeft de cliëntenraad het document 'Analyse onvrijwillige zorg' ontvangen.

Dit is in de cliëntenraad vergadering van 29 mei besproken. De cliëntenraad wil daarover positief reageren, maar daarbij vermelden dat zij hierover graag in gesprek willen gaan met Iris Kruithof en/of Marinda Potappel. De cliëntenraad wil hen daarvoor uitnodigen.

Met vriendelijke groet,

Linda Moerland

Ambtelijk secretaris Cliëntenraad Schutse Zorg Tholen