



Kwaliteitsverslag 2023

Stichting Vecht en IJssel

Stichting Vecht en IJssel
Hof van Transwijk 16
3526 XB Utrecht

Inhoud

1. Voorwoord	2
2. Profiel van de organisatie	3
2.1 Algemene identificatiegegevens	3
2.2 Structuur.....	3
2.3 Kerngegevens.....	3
2.4 Maatschappelijke doelstelling	4
3. Algemeen beleid	5
3.1 Visie, strategie en meerjarenbeleid	5
3.2 Jaarbeleid 2023 en vooruitblik naar 2024	5
3.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen.....	7
3.4 Risicomanagement.....	7
4. Kwaliteit	8
4.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	8
4.2 Wonen en Welzijn	9
4.3 Veiligheid.....	10
4.4 Leren en verbeteren van kwaliteit.....	12
4.5 Medewerkers	14
4.6 Sturing en financiering	15
4.7 Ondersteunende technologie en digitalisering	16
4.8 Samenwerken	17
Bijlage 1: Verdieping Kwaliteitsonderwerpen	18
Bijlage 2: Reactie van de CCR op kwaliteitsjaarverslag en analyse WZD	40
Bijlage 3: Rapportage Wet zorg en dwang 2023	41
1. Persoonsgerichte zorg binnen Vecht en IJssel	41
2. Visie op Vrijheid binnen Vecht en IJssel.....	41
3. Kwantitatieve analyse 2023	41
4. Kwalitatieve analyse 2023	42
5. Cliënten Vertrouwens Persoon WZD (CVP)	44

1. Voorwoord

'Samenwerken, dat is het woord wat 2023 het meest heeft getypeerd. Eind 2022 ondertekenden we een intentieovereenkomst voor het onderzoeken van een verdergaande samenwerking met collega-organisatie Warande. Collega's van Vecht en IJssel en Warande hebben op alle onderwerpen samengewerkt om te beschrijven hoe een toekomstbestendige organisatie er uit zou moeten zien. Een leerzaam proces, wat helaas niet heeft mogen uitmonden in de beoogde fusie.

De beëindiging van het fusieonderzoek betekende dat we voorlopig als zelfstandige organisatie doorgaan en geconcludeerd dat het versterken van de interne samenwerking nodig was om dit goed te kunnen doen. Via een lopend onderzoek door IGJ op één van onze locaties hebben we alle krachten gebundeld en is er een traject gestart om het leren van elkaar te versterken en zo de kwaliteit van welzijn en zorg te borgen. De samenwerking op en tussen locaties is verstevigd en per 1 januari 2024 hebben we dit ook in de organisatiestructuur geregeld: de locatieteams zijn gezamenlijk verantwoordelijk geworden voor de eigen locatie én voor overkoepelende thema's en projecten. De aansturing van de locaties is gecentraliseerd, om de kruisbestuiving verder te stimuleren en te bestendigen.

Een uitdaging lag in 2023 op de inzet van medewerkers. We hebben veel tijdelijk personeel moeten inzetten vanwege relatief hoog ziekteverzuim, verloop en extra inzet vanwege het fusieonderzoek. Dit heeft ook financieel grote impact gehad. Onze arbeidsmarktcampagne 'mooie dag, mooie baan', die we in 2022 zijn gestart, heeft wel mooie vruchten afgeworpen: we hebben veel nieuwe collega's kunnen verwelkomen. Nu gaan we de onboarding verder oppakken en nog meer focus leggen op werkplezier. Zo zorgen we dat medewerkers nog beter kunnen landen, zich kunnen ontwikkelen, ondersteund worden in het (samen)werken en zich gewaardeerd voelen. De toename van de administratieve lastendruk is daarbij een belemmering: het haalt de energie weg bij medewerkers en draagt niet bij aan betere zorg. Wij willen juist graag inzetten op het versterken van de lerende omgeving.

Na de zomer hebben we in gezamenlijkheid de eerste stappen gezet naar een vernieuwde visie op welzijn en zorg. Om ook in de toekomst passende ondersteuning te kunnen bieden aan ouderen in onze regio, willen we bouwen aan duurzame leefgemeenschappen in- en op onze terreinen. Welzijn en leefgeluk staan hierin centraal, het medisch model schuift naar de achtergrond. We verschuiven van zorg naar gewoon leven. Hierin hebben wij als Vecht en IJssel verschillende rollen, van het verbinden van mensen en sociale netwerken tot het aanbieden van zorg, als het niet anders kan. We gaan hier in de loop van 2024 en verder invulling aan geven, samen met medewerkers, vrijwilligers, bewoners en hun sociale omgeving.

Al deze ontwikkelingen vragen veel van een ieder. 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 bewoners, vanuit een mantelzorgrol, een vrijwilligersfunctie of als medewerker. Vanuit 'een mooie baan' zorgen we met elkaar voor 'een mooie dag' voor iedereen die onze ondersteuning nodig heeft.

Met hartelijke groet,

Sigrid van der Heide
Raad van Bestuur Vecht en IJssel

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam rechtspersoon	Stichting Vecht en IJssel
Adres	Hof van Transwijk 16
Postcode	3526 XB
Plaats	Utrecht
Telefoonnummer	030 - 3033500
Internetpagina	www.vechtenijssel.nl
Rechtsvorm	Stichting
Kamer van Koophandel nummer	51286068
Identificatienummer Kamer van Koophandel	823193822
E-mailadres	info@vechtenijssel.nl

2.2 Structuur

Vecht en IJssel is een stichting met een Raad van Toezicht-model. De verantwoordelijkheid voor het dagelijks bestuur ligt bij de (eenhoofdige) Raad van Bestuur.

Het aansturen van het primaire proces van zorg- en dienstverlening op de vier locaties valt onder de verantwoordelijkheid van de locatiemanagers. Vanaf respectievelijk 1 april en 1 oktober zijn de locaties Ewoud en Lieven de Key ad interim aangestuurd door de locatiemanager van Zuylenstede, in aanloop naar een nieuwe topstructuur per 1 januari 2024. De Raad van Bestuur, de locatiemanagers, de manager bedrijfsvoering (a.i. tot 1 november), de manager HRM en de bestuurssecretaris vormen samen het Managementteam (MT). De Raad van Bestuur is voorzitter van het MT. De MT-leden leggen verantwoording af aan de Raad van Bestuur.

Het Centraal Bureau biedt ondersteuning aan de organisatiebrede bedrijfsactiviteiten. Bij Vecht en IJssel zijn per locatie Cliëntenraden actief en er is één Centrale Cliëntenraad (CCR). Ook is er een Ondernemingsraad (OR), en twee Bewonerscommissies (locaties Zuylenstede en Ewoud). Verder is er een vorm voor inspraak van Verzorgenden en Verpleegkundigen ingebed in de organisatie.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten, doelgroep en werkgebied

De kernactiviteiten van Vecht en IJssel zijn voornamelijk gerelateerd aan de Wet langdurende zorg (Wlz), Verzorgd Wonen met en zonder behandeling, Beschermd Wonen (gerontopsychiatrie met behandeling) en Gekoesterd Wonen (psychogeriatric/met behandeling).

Het aanbod van Vecht en IJssel is gelegen in wonen, welzijn, zorg en behandeling. Daarnaast biedt Vecht en IJssel ook nog de volgende woon- en zorgdiensten:

- Wijkverpleging
- Wonen in een servicewoning
- Zorg Thuis (Volledig Pakket Thuis/Modulair Pakket Thuis/Wijkverpleging)
- Dagbesteding/dagbegeleiding (IJsselstein en Utrecht)

De doelgroep van Vecht en IJssel is ouderen met een vraag naar welzijn en zorg. Vecht en IJssel levert ook diensten die niet binnen de Wet langdurende zorg (Wlz) of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen, zoals de verhuur van woningen voor ouderen (servicewoningen) en aanverwante dienstverlening.

Vecht en IJssel biedt haar diensten aan vanuit de volgende vier locaties: Ewoud (IJsselstein), Transwijk (Utrecht - Kanaleneiland), Zuylenstede (Utrecht - Overvecht) en Lieven de Key (Utrecht - Zuilen). De focus ligt op de gemeenten waar de locaties zijn gevestigd te weten de gemeente Utrecht en de gemeente IJsselstein.

2.3.2 Cliënten en medewerkers

Aantal cliënten en aantal servicewoningen

Diensten	Per 31-12-2023	Per 31-12-2022
Intramuraal (Wlz/WMO)	387	357*
Cliënten Volledig Pakket Thuis	25	7
Cliënten wijkverpleging	80	140
Cliënten dagbesteding	29	11
Verhuur servicewoningen	188	188
Zelfstandige zorgwoningen	4	5

* Het aantal intramurale cliënten was in 2022 lager vanwege de renovatie die gaande was op de locatie Zuylenstede. Hierdoor stonden er 33 appartementen leeg.

Overzicht van het aantal medewerkers in loondienst

Aantallen medewerkers	Per 31-12-2023		Per 31-12-2022	
	Aantal	FTE	Aantal	FTE
Medewerkers	588	335	573	379
Fulltimers	83*	84	40	43
Parttimers	505	251*	533	336
waarvan 1-4 uren-contract	61	2,56	51	2,58

* Het aantal fulltimers is in 2023 sterk toegenomen, het aantal parttimers is flink gedaald. Een deel van de parttimers is fulltime gaan werken en we hebben een deel nieuwe fulltime medewerkers kunnen werven in 2023. Tegelijkertijd zijn diverse parttimers uit dienst gegaan, vaak om ZZP'er te worden.

2.4 Maatschappelijke doelstelling

De maatschappelijke doelstelling is vastgelegd in de statuten van Stichting Vecht en IJssel. Vecht en IJssel staat voor persoonsgerichte, professionele zorg voor (kwetsbare) ouderen in Utrecht, IJsselstein en omliggende regio. Vecht en IJssel wil dit verwezenlijken door het:

- Bieden van persoonsgerichte zorg
- Bieden van vertrouwde en professionele zorg
- Bieden van levensloopbestendige zorg
- Meebewegen met veranderende zorgvraag
- Bieden van prettige en levendige locaties
- Geven van aandacht en ruimte voor eigen keuzes en geloofs- en levensovertuiging

Vecht en IJssel richt zich op drie pijlers van haar visie op persoonsgerichte zorg.

1. Het mens-zijn, met mogelijkheden en behoeften, staat centraal
2. We benaderen mensen als individu, met een eigen achtergrond en leefstijlen en richten onze aandacht op wat hij/zij belangrijk vindt
3. Als (zorg)professional vervullen we ook een rol als coach en ondersteuner

De missie en visie van Vecht en IJssel geven richting aan het handelen. De kernwaarden geven aan hoe Vecht en IJssel dit dagelijks in de praktijk brengt. Die kernwaarden zijn: vakmanschap, verbindend en vernieuwend.

Besturing en het toezicht zijn ingericht volgens de principes van de Governancecode 2022. Ook is in de reglementen van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur vastgelegd op welke wijze met tegenstrijdige belangen wordt omgegaan. De Raad van Bestuur hecht aan een cultuur waarin mensen elkaar aanspreken.

3. Algemeen beleid

3.1 Visie, strategie en meerjarenbeleid

Missie

Vecht en IJssel biedt persoonsgerichte, professionele zorg, behandeling en begeleiding voor kwetsbare ouderen in Utrecht, IJsselstein en de omliggende regio. Persoonsgerichte zorg omvat het hele leven van de cliënt, inclusief aandacht voor welzijn, geestelijke verzorging, eten en drinken, dienstverlening en wonen. Onze betrokken medewerkers en vrijwilligers zetten zich met passie en vakmanschap in voor het welbevinden van cliënten, waarbij kwaliteit van leven en eigen regie belangrijke uitgangspunten zijn. Persoonsgerichte zorg krijgt vorm in samenwerking met het netwerk: cliënten en hun naasten, mantelzorgers, zorgprofessionals en vrijwilligers. Samen bepalen we hoe de zorg en dienstverlening eruit ziet en wie welke bijdrage levert. Daarbij staan we open voor vernieuwing: samen willen we continu leren en verbeteren, in het besef dat de persoonsgerichte zorg altijd beter kan.

Visie

Voor Vecht en IJssel is goede zorg persoonsgerichte zorg. Immers, ieder mens is uniek, heeft een eigen levensverhaal en eigen zorgvragen en -wensen. Wie zorg nodig heeft, wil zoveel als mogelijk zijn of haar eigen leven blijven leven en zelf keuzes kunnen maken. Dat verandert niet als je zorg nodig hebt. Voor Vecht en IJssel is deze persoonlijke vraag het vertrekpunt voor onze dienstverlening. We kennen het persoonlijke verhaal van onze cliënten. We sluiten met onze zorg en ondersteuning zoveel mogelijk aan bij hun vraag en behoefte. Samen met de cliënt, hun naasten en andere zorgpartners maken we persoonlijke, realistische keuzes en haalbare afspraken. Zo realiseren we gezamenlijk de best mogelijke zorg- en dienstverlening. 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. Onze mensen verstaan hun vak, zijn betrokken en leveren kwaliteit. Vecht en IJssel biedt haar medewerkers en vrijwilligers een omgeving waarin zij met plezier kunnen werken en waar iedereen de ruimte krijgt om zich persoonlijk en professioneel te ontwikkelen.

Strategie en meerjarenbeleid

Onze toekomstambities staan beschreven in de 'Strategische Verbeelding 2020 - 2024'. Het is onze leidraad en koers voor deze jaren. Voor medewerkers, cliënten en overige geïnteresseerden is een digitale versie gemaakt, die onder andere via onze website is te bekijken.

Met de koers leggen we de basis voor een op de toekomst gericht Vecht en IJssel waarin we een proactieve rol spelen in de ouderenzorg in de regio. Trefwoorden van dit plan zijn:

- zwaardere specialistische zorg
- ontwikkeling woon- en zorgconcepten rondom de locaties (wijkverpleging en verpleeghuiszorg thuis)
- technologie en digitalisering
- de ambitie een innovatieve en sterke werkgever te zijn

3.2 Jaarbeleid 2023 en vooruitblik naar 2024

2023 was wederom een bijzonder jaar. De nasleep van corona, die in 2021 en 2022 sterk merkbaar was, was toch ook in 2023 nog voelbaar: verloop (deels naar ZZP-verband) en ziekteverzuim waren hierin signalen, die we voor corona niet zo sterk kenden.

We hebben ook in 2023 relatief veel personeel niet in loondienst (PNIL) moeten inzetten. In 2023 zijn we gestart met het inrichten van de organisatie hierop, met ander roosterbeleid en de opstart van een eigen flexbureau. In 2023 zijn we er, ondanks bovenstaande, op de meeste fronten in geslaagd goede zorg te blijven verlenen aan onze bewoners op de vier locaties en de cliënten in de wijk.

Mede door de externe ontwikkelingen hadden we eind 2022 al besloten verdergaande samenwerking met een collega-organisatie te verkennen. Dit om samen beter te kunnen inspelen op de toenemende druk van de zorgvraag en de arbeidsmarktkrapte en daarmee onze maatschappelijke verantwoordelijkheid nog beter te kunnen invullen. Het onderzoek is in de eerste helft van 2023 uitgevoerd en heeft helaas niet geleid tot een besluit tot fusie per 1 januari 2024. Vanaf juli 2023 hebben we daarom de doorontwikkeling van onze eigen koers weer opgepakt en ingezet op het versterken van de robuustheid van de organisatie.

Verder is in 2023 de versteviging van de kwaliteit van zorg opgepakt. Het eerste Prezo-certificaat is in april behaald, waarmee we ons kwaliteitssysteem borgen en goed vorm geven aan leren en verbeteren in de organisatie. Helaas bleek één van de locaties onvoldoende aan de IGJ-normen te voldoen. Een stevig verbetertraject is ingezet en de weg omhoog is inmiddels gevonden.

Enkele andere gebeurtenissen in 2023 die we graag benoemen zijn:

- Elektronisch cliëntendossier: De voorbereidingen voor implementatie van het ECD van ONS zijn gestart, met beoogde implementatie in de tweede helft van 2024.
- In- en uitstroom van bewoners: Er heeft een herontwerp van het in- en uitstroomproces plaatsgehad, waarmee we de aanmelding en het uithuizen van bewoners beter organiseren.
- Extramurale zorg: De extramurale zorg en dan vooral het vergroten van Volledig Pakket Thuis (VPT) is groeiende.
- Zorgtechnologie: Er zijn experimenten uitgevoerd met een aantal zorgondersteunende technologieën volgens de uitgangspunten van het nieuw geformuleerde innovatiebeleid. Er zijn tien innovaties ingezet, deels nog in pilotvorm, deels geïmplementeerd.
- Arbeidsmarkt: Eind 2022 is er een grote arbeidsmarktcampagne gestart om nieuwe medewerkers te werven. Er zijn in 2023 zo'n 200 nieuwe medewerkers en stagiaires ingestroomd.
- Ondersteunende processen: Per 1 januari 2023 worden de HR- en de salarismodule van Afas gebruikt en zijn er in de loop van 2023 diverse onderdelen toegevoegd, die het werken vergemakkelijken.
- ICT: Vanuit een masterplan ICT zijn we verder gegaan met het verstevigen van de wifi en de basisnetwerken en zijn alle voorbereidingen gedaan voor de vernieuwing van zorgalarmering in de aanleunwoningen op Ewoud.

Bovenstaande gebeurtenissen zijn uiteraard niet volledig, maar schetsen een beeld van de belangrijkste gebeurtenissen in 2023. In hoofdstuk 5 wordt een uitgebreidere toelichting gegeven.

Strategische reflectie

Door corona was het in de eerste jaren niet mogelijk om alle beoogde plannen en projecten uit de Strategische Verbeelding te realiseren. De tijdslijnen en inhoudelijke projecten zijn vanaf het jaar 2022 aangepast. Met deze aangepaste planning, zijn we in algemene zin tevreden over de voortgang die we in 2023 hebben geboekt. De meeste strategische projecten, zoals hierboven beschreven, hebben we conform planning kunnen uitvoeren. Daarmee zijn er mooie stappen gezet in onze toekomstambities. We zijn trots op alle medewerkers die hieraan hebben bijgedragen.

We nemen ook een aantal leerpunten mee naar 2024. Waar we enerzijds veel nieuwe medewerkers hebben kunnen werven, lukt het ons tegelijkertijd nog onvoldoende om collega's te behouden. Ook het ziekteverzuim is nog te hoog, met hoge vervangingskosten tot gevolg. Als gevolg van verloop, verzuim en extra inzet in verband met de beoogde fusie sluiten we af met een verlies. Onze sturingsinstrumenten hierop zijn voor verdere verbetering vatbaar en voeren we door in 2024. Verloop en verzuim maken ook dat we onze extramurale zorg nog niet conform planning hebben kunnen laten groeien.

En we nemen mee dat we nog meer focus nodig hebben om projecten tot een goed einde te brengen. Zodoende werken we in 2024 met een nog realistischere planning en duidelijke prioritering.

Plannen 2024

In 2024 blijven we de zorg professionaliseren en werken we verder aan het realiseren van onze plannen conform de Strategische Verbeelding en het ontwikkelprogramma Vecht en IJssel stroomt door. Tegelijkertijd ontwikkelen we de koers ook door, de wereld om ons heen is niet stil blijven staan.

Het maakt dat we nog steviger inzetten op de koers om woon- en zorgconcepten op en rondom onze locaties te realiseren, die bijdragen aan het landelijk beleid: zelf tenzij, thuis tenzij, digitaal tenzij. Verder is de impact van de krappe arbeidsmarkt voelbaar en zetten we daarom extra stevig in op duurzame inzetbaarheid.

De belangrijkste prioriteiten voor 2024 voor Vecht en IJssel staan beschreven in het jaarplan 2024:

- Inzet op duurzame inzetbaarheid van medewerkers
- Binden en boeien van medewerkers
- Voldoen aan de kwaliteitsnormeringen voor één van de locaties
- Implementeren van een nieuw Elektronische Cliëntendossier en doorontwikkeling naar Afas 2.0.
- Uitvoeren van de geprioriteerde onderdelen Masterplan ICT 2022-2024
- Uitvoeren van verplichte onderdelen van het duurzaamheidsbeleid op vastgoed en facilitair gebied
- Uitvoeren van verdere beheersmaatregelen voor een financieel gezonde exploitatie

3.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Duurzame inzetbaarheid staat hoog in het vaandel bij Vecht en IJssel. We investeren in behoud en vitaliteit van medewerkers, onder andere door opleidingen, een bijdrage voor de aanschaf van een fiets of sportabonnement en mogelijkheden voor budgetcoaching. Ook richten we ons met onze community care aanpak op het sociaal versterken van de directe omgeving van onze locaties. Dit doen we in nauwe samenwerking met gemeenten en welzijnsorganisaties.

Verder hebben we ons enkele jaren geleden aangesloten bij de Koplopersgroep voor het implementeren van de Milieuthermometer. Met de Provincie, gemeenten en andere zorgorganisaties in de regio Utrecht werken we samen aan de transitie naar energieneutraal en circulair. De Milieuthermometer Zorg biedt ons hierin praktische handvatten. Jaarlijks komen we tweemaal bijeen in communities om stappen te zetten en in 2030 tenminste 50% CO2 reductie te behalen, en tegelijkertijd duurzaamheidswinst te boeken op onder meer de milieuthema's afvalreductie en duurzaam inkopen. Vecht en IJssel werkt toe naar het bronzen keurmerk van de Milieuthermometer.

3.4 Risicomanagement

Risicomanagement is onderdeel van de managementrapportage die per kwartaal wordt opgesteld. Met de Raad van Toezicht wordt het risico-overzicht met strategische risico's ieder kwartaal besproken tijdens een regulier RvT-overleg. Vanaf 2024 wordt dit ook op MT-niveau gedaan. Met de kernteams van de locaties en het centraal bureau werden in 2023 in de kwartaalgesprekken de risico's op tactisch niveau besproken. Vanaf 2024 gebeurt dit in het gezamenlijk middenkaderoverleg.

Wekelijks vindt monitoring en bijstelling plaats met het Managementteam op de belangrijkste indicatoren: bezetting, verzuim, vacatures en inzet personeel niet in loondienst. De monitoring van de mitigerende maatregelen is in 2023 verder versterkt.

4. Kwaliteit

In dit hoofdstuk geeft Stichting Vecht en IJssel op hoofdlijnen de belangrijkste activiteiten weer die in 2023 hebben plaatsgevonden op het gebied van kwaliteit en ontwikkeling binnen onze organisatie.

In het jaar(kwaliteits)plan beschreven we welke plannen we hadden om onze zorg- en dienstverlening in 2023 verder te verbeteren. In bijlage 1 zijn de details hiervan weergegeven. 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 2024. We doen dit aan de hand van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, waar we een vertaling van hebben gemaakt naar onze eigen organisatie. Dit hoofdstuk vormt daarmee, samen met bijlage 1, 2 en 3, ook het kwaliteitsverslag (verplicht conform Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg).



4.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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. Mensen komen steeds vaker bij Vecht en IJssel wonen als de palliatieve fase is aangebroken, met steeds complexere en zwaardere zorgvragen. 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. Samen met cliënt, naasten en andere zorgpartners maken we persoonlijke realistische keuzes en haalbare afspraken en geven we kleur aan de dag van onze cliënten. Eerste contactpersonen lezen mee in het dossier en worden actief betrokken in de zorg van hun naasten. Onze visie en missie geven daarbij richting aan ons handelen.

4.1.1 Aandacht voor persoonsgerichte zorg in 2023

De volgende onderwerpen hebben in 2023 de belangrijkste focus gehad:

Het 'Vecht en IJssel werken'

Onze kernwaarden Vakmanschap, Verbindend, Vernieuwend hebben we vertaald naar concrete handvatten voor medewerkers, het zogenoemde 'Vecht en IJssel werken'. In 2023 is persoonsgerichte zorg binnen Vecht en IJssel sterker verankerd binnen de zorgprocessen en het werken volgens de visie rondom persoonsgerichte zorg. Daarbij is ondersteunend gecoached door de kwaliteitsverpleegkundigen op methodisch werken. Toetsing hiervan vindt plaats met dossierschecks. Hier is op alle vlakken een groei te zien. Het methodisch werken blijft een aandachtspunt, waar we ook in 2024 nog verder aan werken.

Elektronisch cliëntendossier

Verder zijn de voorbereidingen voor implementatie van het Elektronisch Cliëntendossier (ECD) van ONS gestart in 2023, met beoogde implementatie in de tweede helft van 2024. Voor het optimaal functioneren van het ECD is een juiste koppeling met het HR-deel van AFAS nodig. Eind 2023 is besloten om dit eerst te realiseren, voordat de implementatie doorgang kan vinden. Het nieuwe ECD gaat ons helpen om het vastleggen en volgen van de afgesproken persoonsgerichte zorg beter vorm te geven.

Betere binnenkomst en vertrek

We hebben het in- en uitstroombroces onder de loep genomen, waarmee we de aanmelding en het uithuizen van bewoners beter organiseren. Ook dat is persoonsgerichte zorg. We hebben onze brochures geupdate om toekomstige cliënten en medewerkers een duidelijk beeld van de dienstverlening van de locaties te geven. Dit is behulpzaam bij het creëren van reële verwachtingen over de zorg en diensten van Vecht en IJssel. Ook is het proces van verhuizen na overlijden of vertrek van bewoners is geoptimaliseerd, waardoor de beleving voor naasten en cliënten positiever is geworden.



4.2 Wonen en Welzijn

Wonen en welzijn zijn binnen Vecht en IJssel onlosmakelijk met elkaar verbonden. Welzijn is bij voorkeur persoonsgericht, ook hierin is het levensverhaal van de cliënt een belangrijk uitgangspunt. Met de cliënt wordt besproken wat hij/zij een zin- en waardevolle dag invulling vindt. Belangrijke thema's daarin zijn een zinvolle dagbesteding en zingeving. Afspraken hierover zijn in het zorgplan van de cliënt vastgelegd. Twee keer per jaar worden deze geëvalueerd met cliënt en betrokkenen.

Woonbegeleiders geven samen met bewoners, de mantelzorg en vrijwilligers invulling aan een waardevolle dag. De koffiemomenten in de huiskamers leveren waardevolle momenten op waarin de wensen, levensstijl en de behoeften van de bewoners worden besproken. Er worden dagelijkse, wekelijkse en maandelijkse activiteiten gepland, individueel of centraal in kleine of grote groepen. Er worden onder andere seizoensgebonden, muziekactiviteiten, creatieve activiteiten en activiteiten voor persoonlijke verzorging georganiseerd. Ook huishoudelijke activiteiten en helpen bij het bereiden van de maaltijd zijn belangrijk voor de zelfredzaamheid en eigen regie. Vrijwilligers leveren hierin een belangrijke bijdrage. Samen gezellig een kopje koffie drinken, een wandeling maken in de tuin of het park, muziek maken of een spelletje spelen, ondersteuning bieden tijdens een activiteit, koken voor onze bewoners in een van de huiskamers, gastvrouw/-heer zijn in een van onze restaurants – mede door hun inzet maken we met elkaar de dag van onze bewoners mooier.

4.2.1 Aandacht voor wonen en welzijn in 2023

Uit het cliënttevredenheidsonderzoek van 2022 bleken er drie onderwerpen voor verbetering vatbaar. In overleg met de Centrale Cliëntenraad hebben we daarom voor het thema wonen en welzijn in 2023 de belangrijkste focus gehad op deze drie onderdelen. Ook extramuralisering heeft stevige aandacht gehad.

Verbeteren van activiteiten voor cliënten

Op de locaties Transwijk en Zuylstede is welzijn het verst ontwikkeld: voor iedere bewoner is er een basisactiviteitenplan (individueel, op de huiskamer en gemeenschappelijke ruimtes). Deze worden met regelmaat geëvalueerd en aangepast. Welzijnsactiviteiten op Ewoud worden nu ook op de huiskamers aangeboden en medewerkers Welzijn zijn onderdeel van het zorgteam geworden. Op Lieven de Key is het aanbod afgelopen jaar beter afgestemd op de doelgroep en organiseren welzijnsmedewerkers zelf activiteiten én pakken zij ook een coachende rol zodat de medewerkers in de teams dit ook kunnen doen.

Verbeteren van eten en drinken

Er zijn op meerdere locaties menucommissies ge- of herstart, waarmee bewoners inspraak hebben in de maaltijden. Ook is het contract met de leverancier hernieuwd. In 2024 wordt er met scholing en ondersteuning vanuit de leverancier verder gewerkt aan het verbeteren van de beleving en de kwaliteit en logistiek van de maaltijden.

Verbeteren van schoonmaak

Op alle locaties zijn verbeteringen doorgevoerd, variërend van integratie van schoonmaakmedewerkers in de zorgteams tot een vast programma per medewerker met daarmee meer vaste gezichten voor bewoners. Er is analyse met de leverancier van schoonmaakartikelen gedaan, met aanvullende scholing van medewerkers tot gevolg. In 2024 gaan we de verbeterpunten uit de hygiëneaudits die zijn uitgevoerd verder oppakken. Het blijkt dat persoonlijke- en handhygiëne nog te verbeteren is.

Uitbreiden extramurale zorg

We hebben in 2023 stevig ingezet op het uitbreiden van extramurale zorg om cliënten zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving te kunnen laten wonen. We doen dit met wijkverpleging en verpleeghuiszorg thuis (VPT: volledig pakket thuis). We zijn in 2023 gestart met het leveren van VPT aan bewoners in service-appartementen op onze eigen locaties. Stevige groei blijkt lastig, door de krappe arbeidsmarkt en relatief hoog verloop. In 2024 zetten we in op behoud van medewerkers met een uitgebreid programma.

4.3 Veiligheid



Goede zorg is veilige zorg. Cliënten moeten er op kunnen vertrouwen dat de zorg en ondersteuning die zij krijgen voldoende veilig is en voldoet aan de veiligheidsnormen. In samenspraak met cliënten en naasten worden weloverwogen en geaccepteerde risico's genomen en wordt dit binnen de bestaande mogelijkheden en de relevante wet- en regelgeving vormgegeven en vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

4.3.1 Aandacht voor veiligheid in 2023

Op alle locaties is veel aandacht voor veiligheid en voor het 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. Voor de drie belangrijkste veiligheidsthema's werken we met vakgroepen, die een trekkende en stimulerende rol hebben.

Verbeteren medicatieveiligheid

Vanuit de vakgroep medicatieveiligheid is er in 2023 aandacht geweest voor de temperatuurregistratie van de medicatiekoelkasten. Daar waar nodig zijn op de locaties nieuwe medicatiekoelkasten en digitale thermometers aangeschaft. Tevens is gestart met de aanschaf van medicatiekarren voor de locaties, dit moet gaan bijdragen aan het verhogen van de medicatieveiligheid, omdat medewerkers niet meer heen en weer hoeven te lopen, met de kans om onderweg afgeleid te worden. Het medicatiesysteem Medimo is verder geïmplementeerd en werkprocessen zijn beschreven. Het aantal medicatiereviews is flink gestegen. Hier is extra op ingezet op alle locaties. In 2024 blijft medicatieveiligheid een belangrijk aandachtspunt.

Verbeteren uitvoering Wet Zorg en Dwang

De vakgroep WZD heeft in 2023 het beleid aangescherpt en scholingen gegeven op de kennisdagen. Om aandacht te krijgen en te houden voor het onderwerp is de WZD-week georganiseerd. Nog niet voor alle bewoners zijn de deuren volledig open, vanwege vertraging in de vernieuwing van de ICT-infrastructuur en/of bouwtechnische beperkingen. Dit wordt in 2024 verder opgepakt. Zie hiervoor ook de WZD-analyse in bijlage 3.

Verbeteren hygiëne en infectiepreventie

De vakgroep HIP heeft in 2023 scholingen gegeven aan kwaliteitsverpleegkundigen en aandachtsvelders, zodat zij medewerkers hierin kunnen coachen. Dit wordt in 2024 gecontinueerd en uitgebreid met scholing op facilitair gebied. Verder zijn er workshops gegeven op de kennisdagen en is hierin in het najaar ook de thuiszorg meegenomen. Ook is de jaarlijkse vaccinatieronde gecoördineerd.

4.3.2 Leren en verbeteren van de veiligheid

Vanuit onze visie op kwaliteit leren we van incidenten en meten we diverse veiligheidsaspecten, zodat we in de toekomst ons werk nog beter kunnen doen. Hiervoor meten we een aantal veiligheidsindicatoren, analyseren we meldingen van incidenten en zetten we interne en externe audits in. Verbeteracties worden opgenomen in het verbeterregister en door middel van de PDCA geborgd op locaties.

Meting veiligheidsindicatoren

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg heeft zes thema's benoemd die belangrijk zijn voor de basisveiligheid van cliënten. Hierop zijn 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 in afstemming met de Centrale Cliëntenraad.

Analyse meldingen Incidenten Cliëntenzorg (MIC)

Wederom is in 2023 ingezet op een open meldcultuur, dit blijft ook in 2024 een belangrijk thema. 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 locatie brede verbeteracties gemonitord.

Top 3 incidenten	2023	2022	2021
Medicatie	44% (1001)	43% (1013)	42% (968)
Vallen	34% (766)	31% (739)	33% (760)
Gevaarlijke situatie	8% (187)	11% (254)	11% (254)
Totaal aantal	2279	2362	2306

Voor drie incidenten zijn Prisma-onderzoeken uitgevoerd. In alle gevallen was er geen sprake van een calamiteit. Aanvullend zijn vijf kleinere incident-onderzoeken uitgevoerd met als doel te reflecteren en leren van een incident. Ook is er in 2023 een melding aan de IGJ gedaan van ontslag op staande voet.

Interne en externe audits

▪ Hygiëne en infectiepreventie (HIP)

De hygiëne omtrent tablets en telefoons is onder de aandacht. Goed is ook de aanwezigheid en beschikbaarheid van handalcohol, er zijn ook zakflacons beschikbaar. Het blijkt dat persoonlijke- en handhygiëne nog te verbeteren is. Te denken valt dan aan het dragen van handschoenen wanneer dit niet nodig is, het dragen van sieraden, nagellak en lange mouwen. Maar ook het toepassen van handhygiëne; handen wassen/desinfecteren behoeft nog enige aandacht.

▪ Medicatieveiligheid

De medicijnruimte/kasten/karren zijn op orde. Een aandachtspunt is dat de temperatuur van de medicatiekoelkasten niet elke dag gecontroleerd en genoteerd worden, daarnaast zijn multidose verpakkingen niet altijd gestickerd en naaldencontainers soms te vol.

▪ Voedingsveiligheid

Er is een externe HACCP-audit (Hazard Analysis and Critical Control Points) uitgevoerd. De gemiddelde score was hoog, met een 8.52 (Ewoud 8.67, Lieven de Key 8.25, Transwijk 8.21, Zuylenstede 8.96). Aandachtspunt op alle locaties is dat er onvoldoende bekendheid/kennis is rondom de HACCP-vereisten.



4.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

In de visie op kwaliteit en veiligheid is leren en verbeteren een belangrijke component. We ontwikkelen ons continu en blijven verbeteren. Vanuit ons vakmanschap zoeken wij de verbinding met elkaar en leren we van elkaar.

4.4.1 Aandacht voor kwaliteit in 2023

In 2023 hebben we een aantal organisatiebrede acties ingezet om continue verbetering te stimuleren. De twee belangrijkste onderwerpen die we hebben opgepakt zijn:

Voldoen aan IGJ-normen

Een IGJ-bezoek aan de locatie Lieven de Key heeft Vecht en IJssel aangezet om voor de hele organisatie de kwaliteit van de zorg aan te pakken. Met een organisatiebreed project zijn in korte tijd mooie verbeteringen gerealiseerd en is het leren en verbeteren op en tussen de locaties versterkt. Uit het herbezoek van de IGJ hebben we mogen constateren dat drie van vier locaties voldoen aan de normen. De locatie Lieven de Key heeft nog een achterstand in te halen. Er zijn al veel verbeteringen gerealiseerd, maar de tijd was te kort om dit in een half jaar te realiseren. Met een nieuw locatiemanagement per oktober 2023 worden nu de laatste stappen gezet om in 2024 ook hier aantoonbaar aan alle normen te voldoen.

Certificering kwaliteitssysteem

In april 2023 hebben we het Prezo deelcertificaat Pijlers behaald. Met dit certificaat bouwen we aan ons kwaliteitsmanagementsysteem en ondersteunen we leren en verbeteren in de organisatie. In 2024 gaan we voor het deelcertificaat Domeinen. Toetsing vindt plaats op hoe we de persoonsgerichte zorg vormgeven.

4.4.2 Samen werken aan kwaliteit

Eind 2022 is het beleid 'Samen werken aan kwaliteit' opgesteld. Kwaliteit is van alle medewerkers van Vecht en IJssel. Samen werken aan kwaliteit kan alleen als iedereen hetzelfde voor ogen heeft.

Iedere medewerker is verantwoordelijk voor het werken volgens de visie op kwaliteit en de lijnorganisatie is integraal verantwoordelijk voor beleid en uitvoering.

Vakgroepen, tijdelijke projectgroepen, lokale MIC-commissies, kwaliteits- en wijkverpleegkundigen en aandachtsvelders adviseren en ondersteunen gevraagd en ongevraagd rondom kwaliteitsthema's. Samen zijn ze verantwoordelijk voor het ontwikkelen en uitvoeren van beleid. Kwaliteit van zorg wordt op teamniveau ondersteund door kwaliteitsverpleegkundigen en op locatieniveau door de adviseurs beleid en kwaliteit. De kwaliteitsverpleegkundigen, wijkverpleegkundigen, manager en adviseurs beleid en kwaliteit, een specialist ouderengeneeskunde en de Raad van Bestuur komen periodiek samen in de organisatiebrede kwaliteitscommissie, om de voortgang van het kwaliteitsbeleid te monitoren.

Met een kwaliteitsdashboard houden we zicht op organisatie- en locatieniveau wat goed gaat en waar aandacht aan besteed kan worden. Deze wordt onder andere gevuld met gegevens vanuit meerdere systemen, zoals Triasweb, Analyzer, PREM, Fierit, Zorgkaart Nederland, zorgleefplanbesprekingen, klachtenregister en flitsaudits vanuit de locaties. Deze dashboard worden besproken op locatie in het locatieteam en de teams. Hierop worden dan verbeteracties uitgezet in het verbeterregister of in een verbeterplan. Het dashboard is continu in ontwikkeling.

4.4.3 De beleving van kwaliteit

Vanuit onze visie op kwaliteit luisteren we naar onze cliënten en leren we van klachten, zodat we in de toekomst ons werk nog beter kunnen doen. In 2023 is op meerdere manieren gevraagd naar hoe cliënten de zorg en ondersteuning beleven. Dit gebeurt vanzelfsprekend in de dagelijkse gesprekken tussen medewerkers en cliënten. Ook in voorbereiding op de multidisciplinaire overleggen wordt dit gedaan. En we hebben externe metingen laten doen door bureau TRIQS. Deze externe metingen zijn telefonisch uitgevoerd bij cliënten met intramurale zorg en met extramurale zorg. De uitkomsten ervan worden ook op Zorgkaart Nederland geplaatst.

Cliënttevredenheidsmeting

Bij cliënten met intramurale zorg wordt relatief hoog gescoord op de onderwerpen “behandelen met aandacht” en het gebouw en de voorzieningen. De subvraag over eten is significant lager dan de vragen over de andere voorzieningen. Opvallend is dat er grote verschillen zijn tussen de interne en externe meting. Vooral bij de kwaliteit van de verpleging en het gehoord worden door de cliënt is dit merkbaar. Op deze thema’s wordt ook relatief laag gescoord.

Bij cliënten met extramurale zorg is er een groot verschil tussen de externe meting van bureau TRIQS en de interne meting t.b.v. het multidisciplinair overleg. De scores zijn ook lager dan de benchmark van TRIQS. Daarnaast is er een significante achteruitgang van de ervaren tevredenheid. Opvallend is dat de ervaren gezondheid ook sterk dalend is. Deze uitkomsten worden begin 2024 nader onderzocht aan de hand van interviews met bewoners, om de uitkomsten beter te duiden en verbeteracties op in te zetten.

Analyse van klachten van cliënten

In 2023 zijn er 56 informele en één formele klacht(en) behandeld binnen Vecht en IJssel. Deze werden door 36 unieke klagers gemeld¹. Er zijn 26 klachten intern gemeld waarbij er zeven keer een verzoek vanuit de klager is geweest voor ondersteuning van de klachtenfunctionaris. Deze zeven klachten zijn door de klachtenfunctionaris afgehandeld. Er zijn negentien klachten intern afgehandeld. De klachtenfunctionaris heeft 38 klachten behandeld.

Cliënten/klagers zijn over het algemeen tevreden over de afhandeling van klachten omdat er een oplossing werd gevonden, men gehoord werd of meegedacht is hoe het samen opgelost kon worden. Over het algemeen hadden de klachten in 2023 een laag of gemiddeld risico. Het betrof met name klachten rondom huurverhoging, eindafrekening diensten, zorgverlening, eten en drinken en het niet op tijd uitvoeren van reparaties. Een hoog risico klacht betrof het toedienen van medicatie en opvolging van alarmering.

¹ De onafhankelijk klachtenfunctionaris registreerde klachten van klagers op een andere manier dan binnen Vecht en IJssel. Hierdoor is er een verschil tussen het aantal klachten en klager. Een klacht kan daarom bestaan uit verschillende categorieën. Intern werd alleen geregistreerd op de hoofdcategorie van een klacht, hierdoor zijn de categorieën gelijk aan het aantal klager.

4.5 Medewerkers



We vinden het belangrijk dat medewerkers zich prettig voelen, fijn kunnen werken en zich ondersteund voelen in hun werk. Daarmee kunnen zij onze cliënten goed ondersteunen.

4.5.1 Aandacht voor medewerkers

In 2023 is er veel aandacht uitgegaan naar dit onderwerp. De volgende thema's zijn opgepakt:

Profileren op de arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt is nog steeds krap. Met een grote arbeidsmarktcampagne 'Mooie dag, Mooie baan', advertenties voor een dienstwoning in Zuylenstede en een Startersbonus voor Verzorgende IG en Verpleegkundige, een nieuwe werkenbij website (www.werkenbijvechtenijssel.nl) en ondersteuning van het wervingsproces door een digitale systeem en door ontzorging van managers, hebben we 238 nieuwe medewerkers aangenomen in 2023 en het aantal sollicitanten is gestegen van 712 in 2022 naar 1606 in 2023. Alleen het werven van Verzorgende IG blijft lastig. Ook hebben we geconstateerd dat het verloop hoog is, waardoor we sterk moeten blijven werven. In 2024 zetten we stevig in op het terugdringen van het verloop.

Gezond roosteren

We hebben nieuwe roosterbeleid geïmplementeerd, met grotere aandacht voor werkplezier voor medewerkers. Als onderdeel hiervan is ook gestart met het opzetten van een intern flexbureau om de teams te versterken met eigen personeel en de inzet van personeel niet in loondienst terug te dringen

Binden en boeien van medewerkers

Leidinggevendens spelen een belangrijke rol bij het binden en boeien van medewerkers. Er is sterk ingezet op het versterken van het leiderschap. Ook is een onboardingsprogramma, inclusief een onboardingapp voor de eerste weken ontwikkeld om de kans te vergroten dat medewerkers zich betrokken blijven voelen bij de organisatie. In 2024 wordt het programma verder doorontwikkeld voor de periode vanaf 2 weken t/m het eerste jaar in dienst.

Het blijven boeien van medewerkers krijgt vorm door leren en ontwikkelen te stimuleren en te faciliteren. Het strategisch opleidingsplan uit 2022 is in 2023 geïmplementeerd door de inrichting van het learning management systeem en de uitvoering van het opleidingsjaarplan. In de bijlage wordt een uitgebreider overzicht gegeven van alle leeractiviteiten.

Duurzame inzetbaarheid is speerpunt geworden om de medewerkers te behouden voor de zorg. Er is nieuw beleid opgesteld met een eerste aanzet tot het formuleren van een heldere visie op duurzame inzetbaarheid en een prominente plaats voor het verzuimprotocol. Het voortschrijdende verzuimpercentage is iets gedaald (van 12% naar 11,47%). De voortschrijdende meldingsfrequentie is t.o.v. 2022 gedaald (van 1,9 naar 1,5). De ingezette interventies lijken te werken en vragen tegelijkertijd ook in 2024 nog duidelijke focus en aandacht om de duurzame inzetbaarheid te vergroten. Leidinggevendens zijn op basis van een locatiespecifieke analyse concreet aan de slag gegaan. Ook is de periodieke risico-inventarisatie en -evaluatie uitgevoerd. De uitkomsten zijn vertaald in plannen van aanpak per locatie, die in 2024 verder worden opgepakt.

Naar digitale HR-processen

Om het werkplezier te ondersteunen zijn de HR-processen gedigitaliseerd in AFAS. Alle functionaliteiten zijn in gebruik, het indienstproces is in gebruik genomen en er is een lijst met optimalisatiepunten opgeleverd aan applicatiebeheer. In 2024 gaan we AFAS verder upgraden naar AFAS 2.0.



4.6 Sturing en financiering

Om goede kwaliteit te kunnen leveren aan onze bewoners is het belangrijk dat we financieel gezond zijn en blijven en dat de sturing in de organisatie op orde is.

4.6.1 Sturing op financiën

In 2023 hebben we de sturing op de financiën hebben aangepakt en verstevigd:

Er is in 2023 stevig ingezet op verzuimbeheersing en terugdringing van personeel niet in loondienst door opzet van een eigen flexbureau. Met nieuw inkoopbeleid (o.a. op materialen en hulpmiddelen, zie hieronder) hebben we verder op de kostenkant eerste bezuinigingen kunnen realiseren. Ook zijn diverse indicaties van cliënten aangepast aan de benodigde zorg, met ook hogere bijbehorende budgetten.

Kortgezegd is het in 2023 een uitdaging geweest om de exploitatie onder controle te houden en zijn we met een negatief resultaat geëindigd. Met een hoog verzuim en daardoor hoge inzet van personeel niet in loondienst liep de exploitatie in de loop van het jaar flink uit de pas. Met het oog op de voorgenomen fusie was het een bewuste keuze om op het centraal bureau een aantal tijdelijke krachten langer aan te houden. Ook dit leidde tot extra kosten voor personeel niet in loondienst. Na de zomer is de werving van vaste medewerkers gestart. We hebben in de loop van het jaar de managementcijfers verbeterd, waardoor er nu betere sturing kan worden gegeven. Voor een uitgebreide toelichting op de exploitatie wordt verwezen naar hoofdstuk 6 en 7 van dit jaarverslag. Voor 2024 is het formatiemodel aangepast en staat er een realistische begroting, waarmee de eerste voorzichtige positieve resultaten worden geboekt.

Verder investeren we in leiderschap, governance en management om de sturing in de organisatie te verbeteren en daarmee de toekomst van de organisatie te borgen. In vorige onderdelen zijn de leiderschapsontwikkeling en de governance al beschreven. Hieronder wordt toegelicht hoe het management en de medezeggenschapsorganen in 2023 hebben gefunctioneerd.

4.6.2 Sturing, leiderschap en governance van de organisatie

Management

Met het management in de organisatie is het integraal managen verder doorontwikkeld, ondersteund door een management development programma en gezamenlijke kwartaalbijeenkomsten. Hierbij hebben de locatieteams en de businesspartners zich verder in hun rol ontplooid. Eigenaarschap heeft, mede door de groeiende kruisbestuiving tussen de locaties een nieuwe dimensie gekregen. Voor medewerkers is het nog zoeken binnen de kaders naar meer eigenaarschap. Een nieuwe topstructuur is voorbereid t.b.v. implementatie per 1 januari 2024, om het leren over de locaties heen te stimuleren.

De Centrale Cliënten Raad (CCR)

De CCR heeft zich in 2023 op verschillende thema's gericht die vanuit de organisatie van V&IJ werden aangereikt. Uiteraard leverde het voornemen tot fusie met Warande de nodige gespreksstof op. Dat de fusie uiteindelijk niet doorging maakte die gesprekken niet minder waardevol. Ook kwam de IGJ-rapportage over Lieven de Key regelmatig aan de orde.

De Ondernemingsraad (OR)

De OR vindt het belangrijk dat persoonsgerichte zorg en ondersteuning goed georganiseerd wordt. Veder moeten medewerkers 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, in- en uitstroom van medewerkers en op welke wijze medewerkers actief ondersteund kunnen worden in hun professionele en persoonlijke ontwikkeling. Daarnaast heeft de OR een inhoudelijke bijdrage geleverd aan het voorgenomen fusietraject met Warande.

4.7 Ondersteunende technologie en digitalisering



De inzet van technologie in de zorg is geen vervanging van persoonlijke, warme zorg, wel een belangrijk hulpmiddel om medewerkers te ondersteunen in hun werk voor onze bewoners.

4.7.1 Ondersteunende technologie verbeteren in 2023

Om technologie, zoals zorgalarmering, een elektronisch cliëntendossier (ECD) en een moderne digitale werkomgeving, goed te kunnen inzetten is een stevige netwerkinfrastructuur nodig. Daar hebben we in 2023 hard aan gewerkt. In 2024 wordt dit verder voortgezet.

Uitvoeren geprioriteerde onderdelen uit het Masterplan ICT 2022-2024

Begin 2023 is, in het kader van het fusieonderzoek, gekozen voor tijdige afstemming op een aantal ICT-onderdelen om 'mee te gaan liften' op de ICT-infrastructuur van de beoogde fusiepartner. Door de beëindiging van het fusieonderzoek is na juli ingezet op autonome keuzes. De vernieuwing van de netwerkinfrastructuur en de aanpassing van de zorgalarmering hebben door deze keuze vertraging opgelopen. Eind 2023 zijn deze onderdelen on hold gezet vanwege een heroriëntatie op de financieringswijze (aanschaf of lease). In het najaar zijn wel sessies gestart om de visie op zorgtechnologie te ontwikkelen. Dit wordt in 2024 verder opgepakt.

De voorbereiding van de implementatie van het nieuwe ECD was vanwege het fusieonderzoek juist naar voren gehaald. Dit is, zoals ook eerder beschreven, op later moment weer vertraagd vanwege benodigde koppelingen in AFAS. De uitwerking van een plan van aanpak voor de digitale werkomgeving is opgeschoven naar 2024.

4.7.2 Innoveren om de zorg te verbeteren

In 2022 is het innovatiebeleid opgesteld. We werken sindsdien met een 'innovatietrechter' om succesvolle pilots met (o.a.) zorgtechnologie te destilleren en die vervolgens te implementeren. Er zijn inmiddels tien innovaties beschikbaar voor de zorg.

Twee innovatieambassadeurs zijn actief om wensen en behoeften vanuit zorgmedewerkers op te halen en te vertalen naar mogelijke innovatieve oplossingen die beschikbaar zijn in de markt. Dit kunnen technologische oplossingen zijn, maar we proberen ook sociale innovaties uit. De ambassadeurs dragen ook kennis over op de Kennisdagen en halen nieuwe kennis op via het netwerk van ambassadeurs en bezoeken aan congressen en beurzen. Daarnaast is Vecht en IJssel samen met Zorgspectrum betrokken bij het project "Verpleeghuis van de toekomst".

In 2023 zijn pilots opgestart op het gebied van geurbeleving voor gekoesterd wonen, een nieuwe vorm van detectie (Echocare) en van GPS-tracking (Otion). Deze pilots maken ook onderdeel uit van het regionale project Verpleeghuis van de toekomst. De uitvoering is in de loop van het jaar op een lager pitje gezet door focus op het IGJ-traject. De evaluatie van alle pilots wordt in 2024 afgerond. In 2024 gaan we focussen op het implementeren van bewezen innovaties die via de stuurgroep innovatie van de IVVU (verenigde VVT-instellingen in de provincie Utrecht) in werkgroepen worden uitgewerkt in implementatieplannen.

4.8 Samenwerken



We werken op diverse manieren samen met andere organisaties om de zorg- en dienstverlening te ondersteunen en te versterken. We doen dit met leveranciers, zoals voor voeding, hulpmiddelen en ICT. Ook werken we samen in de regio met andere zorg- en welzijnsorganisaties in projecten om verbetering en vernieuwing te initiëren en stimuleren. In 2023 heeft de focus gelegen op onderzoek naar verdergaande samenwerking:

Eind 2022 is besloten verdergaande samenwerking met een collega-organisatie te verkennen. Dit om samen beter te kunnen inspelen op de toenemende druk van de zorgvraag en de arbeidsmarktkrapte en daarmee onze maatschappelijke verantwoordelijkheid nog beter te kunnen invullen. Het onderzoek is in de eerste helft van 2023 uitgevoerd en heeft helaas niet geleid tot een besluit tot fusie per 1 januari 2024. Vanaf juli 2023 hebben we daarom de doorontwikkeling van onze eigen koers weer opgepakt en ingezet op het versterken van de robuustheid van de organisatie.

Bijlage 1: Verdieping Kwaliteitsonderwerpen

In het jaar(kwaliteits)plan beschreven we welke plannen we hadden om onze zorg- en dienstverlening in 2023 verder te verbeteren. In hoofdstuk 5 zijn op hoofdlijnen de resultaten weergegeven. In dit hoofdstuk zijn de details beschreven.

Hier laten we zien in hoeverre we de 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 2024. We doen dit aan de hand van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, waar we een vertaling van hebben gemaakt naar onze eigen organisatie. Dit hoofdstuk vormt daarmee, samen met bijlage 1, 2 en 3, ook het kwaliteitsverslag (verplicht conform Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg).



1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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. Mensen komen steeds vaker bij Vecht en IJssel wonen als de palliatieve fase is aangebroken, met steeds complexere en zwaardere zorgvragen.

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.

Samen met cliënt, naasten en andere zorgpartners maken we persoonlijke realistische keuzes en haalbare afspraken en geven we kleur aan de dag van onze cliënten. Eerste contactpersonen lezen mee in het dossier en worden actief betrokken in de zorg van hun naasten. Onze visie en missie geven daarbij richting aan ons handelen.

De volgende onderwerpen hebben in 2023 de belangrijkste focus gehad:

Persoonsgerichte zorg	Clënten zijn voldoende tevreden over de mate waarin voorzien wordt in hun persoonlijke behoeften en ondersteuning
Voornemen	Resultaten
Aanpassingen op de locaties doorvoeren in onze werkwijzen en voorzieningen om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden	<p>Voor iedere locatie is in 2022 in kaart gebracht welke aanpassingen er nodig zijn om persoonsgerichte zorg verder te ondersteunen. De locaties hebben hier diverse acties op ingezet, passend bij de locatie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ewoud: De teams zorg, facilitair en welzijn zijn geïntegreerd, Hiermee wordt samen verantwoordelijkheid gedragen voor persoonsgerichte zorg aan bewoners. ▪ Lieven de Key: Er is in kaart gebracht welke zorg geboden kan worden en de voorbereidingen zijn getroffen om in 2024 alle kamers te voorzien van de benodigde WLZ-voorzieningen, zoals platgoed, bed en linnenkast. ▪ Transwijk: Aanpassingen waren nodig op vastgoed en facilitair. Appartementen zijn in 2023 omgebouwd voor zorgdoeleinden. Er zijn automatische deuren bij Beschermd Wonen gekomen en de tuin heeft een overkapping gekregen. Verkleining van appartementen is nog onderwerp van gesprek met de verhuurder. ▪ Zuylenstede: Er is gestart met etagegericht werken voor betere ondersteuning van bewoners met een complexere zorgvraag. Dit wordt in 2024 doorontwikkeld.

Persoonsgerichte zorg	Clënten zijn voldoende tevreden over de mate waarin voorzien wordt in hun persoonlijke behoeften en ondersteuning
Voornemen	Resultaten
Het optimaliseren van de wijze waarop cliënten bij Vecht en IJssel binnenkomen en verlaten	<ul style="list-style-type: none"> Voor de oriëntatiefase van potentiële cliënten is de informatie over ons volledige zorgaanbod, geactualiseerd en beschikbaar gemaakt op onze website en brochures. Deze informatie biedt handvatten aan medewerkers om het gesprek met de (toekomstige) cliënt aan te gaan over de dienstverlening en kenmerken per locatie en hoe het eerste contact, de wijze van informatie inwinnen en de wachtlIJst werkt. Voor de (toekomstige) cliënt maakt het duidelijk wat Vecht en IJssel te bieden heeft aan welzijn en ondersteuning. Het uithuizingsproces is geoptimaliseerd om een vloeiend proces te krijgen, waarbij de beleving bij oplevering van het zorgappartement voor naasten (na overlijden) en/of de cliënt (bij verhuizing) positief is en de samenwerking in de organisatie efficiënt verloopt. Het inhuizingsproces is getemporiseerd.
Versterken van het 'Vecht en IJssel werken'	<p>Er is op twee onderdelen ingezet om het VenIJ-werken te versterken:</p> <p><u>1. Methodisch werken, als basis voor persoonsgericht werken</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Met meer methodisch werken wordt het gebruik van het zorgleefplan verbeterd. Dit resulteert in volledigere dossiers en faciliteert persoonsgerichte zorg. Op alle locaties is hier stevig op ingezet, met coaching van de kwaliteitsverpleegkundigen. Toetsing op het methodisch rapporteren wordt gedaan met maandelijks dossierchecks. Er zijn 641 dossierchecks volledig ingevuld. Op alle vlakken is een groei ten opzichte van vorig jaar te zien. Het invullen van voedselvoorkeuren en methodisch rapporteren verdient nog aandacht. De borging krijgt in 2024 de aandacht tijdens de implementatie van het nieuwe elektronisch cliëntendossier. <p><u>2. Leiderschapsontwikkeling en voorbereiding wijziging organisatiestructuur</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Een belangrijke rol is weggelegd voor het management. Voor de zomer is voor hen een coachingstraject gestart voor persoonlijke ontwikkeling en teamontwikkeling. Doel is om o.a. 'het goede gesprek' te kunnen voeren met medewerkers en om voorbereid te worden op de stap van teamleider van een onderdeel naar manager in een gezamenlijk verantwoordelijk locatieteam. Dit onder aansturing van één directeur Welzijn en Zorg. Deze wijziging is in 2023 voorbereid en heeft tot doel om het samenwerken en leren tussen de locaties te versterken. Dit is per 1 januari 2024 ingevoerd.
Verbeteren van de palliatieve zorg	<ul style="list-style-type: none"> De projectgroep palliatieve zorg heeft beleid ontwikkeld en als hulpmiddel een vragenlijst gemaakt voor Advanced Care Planning. In het najaar zijn scholingen gegeven aan medewerkers en er zijn aandachtsvelders benoemd. Verder zijn er waakmanden beschikbaar en er wordt op enkele locaties al met intervisie gewerkt. Vanuit de vakgroep wordt deelgenomen aan het Netwerk Palliatieve Zorg loopt. In 2024 wordt dit voortgezet.
Een nieuw elektronisch cliëntendossier	<ul style="list-style-type: none"> Voor de zomer is de projectgroep gestart met de voorbereidingen voor het in gebruik nemen van het nieuwe elektronische cliëntendossier (ECD) in februari 2024. Het nieuwe ECD moet het vastleggen en volgen van de afgesproken persoonsgerichte zorg beter gaan ondersteunen. Eind 2023 is besloten later te starten, omdat eerst een aantal aanpassingen nodig is in het HR-systeem, waarmee er koppeling is.

Wonen en Welzijn



Wonen en welzijn zijn binnen Vecht en IJssel onlosmakelijk met elkaar verbonden. Welzijn is bij voorkeur persoonsgericht, ook hierin is het levensverhaal van de cliënt een belangrijk uitgangspunt. Met de cliënt wordt besproken wat hij/zij een zin- en waardevolle dag invulling vindt. Belangrijke thema's daarin zijn een zinvolle dagbesteding en zingeving. Afspraken hierover zijn in het zorgplan van de cliënt vastgelegd. Twee keer per jaar worden deze geëvalueerd met cliënt en betrokkenen.

Woonbegeleiders geven samen met bewoners, de mantelzorg en vrijwilligers invulling aan een waardevolle dag. De koffiemomenten in de huiskamers leveren waardevolle momenten op waarin de wensen, levensstijl en de behoeften van de bewoners worden besproken. Er worden dagelijkse, wekelijkse en maandelijkse activiteiten gepland, individueel of centraal in kleine of grote groepen. Er worden onder andere seizoensgebonden, muziekactiviteiten, creatieve activiteiten en activiteiten voor persoonlijke verzorging georganiseerd. Ook huishoudelijke activiteiten en helpen bij het bereiden van de maaltijd zijn belangrijk voor de zelfredzaamheid en eigen regie.

Vrijwilligers leveren hierin een belangrijke bijdrage. Samen gezellig een kopje koffie drinken, een wandeling maken in de tuin of het park, muziek maken of een spelletje spelen, ondersteuning bieden tijdens een activiteit, koken voor onze bewoners in een van de huiskamers, gastvrouw/-heer zijn in een van onze restaurants – mede door hun inzet maken we met elkaar de dag van onze bewoners mooier.

Uit het cliënttevredenheidsonderzoek van 2022 bleken er drie onderwerpen voor verbetering vatbaar. In overleg met de Centrale Cliëntenraad hebben we daarom voor het thema wonen en welzijn in 2023 de belangrijkste focus gehad op deze drie onderdelen. Ook extramuralisering heeft stevige aandacht gehad.

Wonen en welzijn	Cliënten zijn voldoende tevreden over geboden zorg, wonen en welzijn binnen mogelijkheden
Voornemen 2023	Resultaat 2023
Actualiseren en implementeren beleid vrijwilligers, welzijn en geestelijke verzorging	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn in 2023 enkele beweegagogen aangenomen om meer beweegactiviteiten te kunnen aanbieden en zo meer aandacht naar (fysiek) welzijn te krijgen. In 2024 wordt de stap gemaakt naar een nog grotere focus op welzijn centraal. Door de inzet van beweegagogen, maatschappelijk werkers en geestelijk verzorgers te versterken, willen we nog verder demedicaliseren. In 2022 is de visie op mentaal welbevinden en de bijdrage van geestelijke zorg aangesloten op de zorgvisie. Hierin krijgen kwaliteit van leven, aandacht voor zingeving en het herkennen van zingevingproblemen de focus. Om deskundigheid te bevorderen werd in 2023 moreel beraad gehouden, werden medewerkers en vrijwilligers getraind om zinsvragen te herkennen en te begeleiden en droeg de geestelijke zorg bij aan het beleid palliatieve zorg via deelname aan de projectgroep. Tijdens en na corona was er een dip in het aantal vrijwilligers. Het aantal is nu weer groeiende. Wel merken we dat er behoefte is aan een flexibelere inzet. Hier spelen we zoveel mogelijk op in. Het beleid vrijwilligers is hierop aangepast en in uitvoering. Verder is er op iedere locatie een heel succesvolle vrijwilligersavond geweest. Onze manier om de vrijwilligers te bedanken voor hun geweldige inzet.
Verbeteren activiteiten voor cliënten (aandachtspunt uit het CTO 2022)	<ul style="list-style-type: none"> Ewoud: Welzijn wordt nu ook op de huiskamers aangeboden en zijn de medewerkers Welzijn onderdeel van het zorgteam geworden. Lieven de Key: het aanbod is afgelopen jaar beter afgestemd op de doelgroep. Verder organiseren de welzijnsmedewerkers niet alleen zelf activiteiten, zij pakken nu ook een coachende rol zodat de medewerkers in de teams dit ook kunnen doen. Transwijk en Zuylenstede: voor iedere bewoner is er een basisactiviteitenplan, wat met regelmaat wordt geëvalueerd en aangepast.

Wonen en welzijn	Cliënten zijn voldoende tevreden over geboden zorg, wonen en welzijn binnen mogelijkheden
Voornemen 2023	Resultaat 2023
<p>Verbeteren eten en drinken (aandachtspunt uit het CTO 2022)</p> <p>Verbeteren eten en drinken (aandachtspunt uit het CTO 2022) – vervolg</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ewoud: Met behulp van Tante Co, een speelse en laagdrempelige digitale vorm, zijn wensen van bewoners rondom eten en drinken opgehaald en waar mogelijk vertaald. Verder is er een werkgroep gestart die in 2024 een doorstart krijgt. ▪ Lieven de Key: Het Keurmerk Voedselveiligheid is behaald en er is een werkgroep bezig met verbeteracties, waaronder aanpassing van de warme maaltijd in 2024. ▪ Transwijk: Er is een facilitair plan in uitvoering in samenspraak met het team restaurant en de collega's zorg. Verder is er een menucommissie gestart. In 2024 wordt dit verder uitgevoerd. ▪ Zuylenstede: Er is een onderzoek uitgevoerd met het doel om gastvrijheid naar een hoger plan te krijgen. Daarop is er o.a. een menucommissie gestart. Verder geven vanaf mei bewoners per week op basis van een lijst aan wat ze willen eten. Eén huiskamer bestelt zelf eten met meer persoonsgericht eten en minder logistieke bewegingen tot gevolg. Verder hebben de themamaaltijden meer vorm gekregen en is in het restaurantbezoek nog steeds een stijgende lijn te zien.
<p>Verbeteren schoonmaak (aandachtspunt uit het CTO 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ewoud: De schoonmaak is in de teams geïntegreerd en verloopt goed. ▪ Lieven de Key: De verbeterpunten uit de audits op de Hygiëne en Infectiepreventie zijn opgepakt. Verder is in samenwerking met de leverancier van schoonmaakartikelen een analyse uitgevoerd. Daarop is einde 2023 een scholing gedaan, verdere verbeteracties worden in 2024 opgepakt. ▪ Transwijk: Het plan voor het verbeteren van de schoonmaak is in afstemming met de cliëntenraad opgesteld en in uitvoering. De ontwikkeling stagneert enigszins onder invloed van verzuim en vacatures en krijgt in 2024 vervolg. ▪ Zuylenstede: Er is per medewerker een programma gemaakt en er staat een stabiel team: de bewoners zien daarmee bekende gezichten. Aandachtspunt blijft de kleding van bewoners. Bij juiste aanlevering wordt de kleding van labels voorzien, dit lukt nog niet altijd. Dit wordt in 2024 verder opgepakt.
<p>Actuele informatie over wonen en welzijn</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Om goed te kunnen voldoen aan de verwachtingen van cliënten is ingezet op het actualiseren van de informatie op de website. Dit is in juli gerealiseerd. Cliënten weten daardoor vooraf waar ze op kunnen rekenen (en ook wat we niet doen).
<p>Uitbreiden extramuraal zorg om cliënten zo lang mogelijk in de eigen omgeving te kunnen laten wonen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ We leveren extramuraal zorg in de vorm van wijkverpleging en verpleeghuiszorg thuis (volledig pakket thuis, ook wel VPT genoemd) in en op onze terreinen. ▪ In 2023 is het Volledig Pakket Thuis (VPT) projectmatig verder ontwikkeld. Op de locaties Ewoud, Transwijk en Zuylenstede is gestart met het leveren van VPT aan bewoners van de service-appartementen. Op deze wijze kan een cliënt zolang mogelijk zelfstandig blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving. Zij ontvangen de hulp die passend is, behouden de eigen regie en zetten hun leven voort als voorheen. De VPT-dienstverlening wordt in 2024 verder geoptimaliseerd en weer vanuit de lijn aangestuurd. ▪ We merken dat een stevige groei nog niet goed mogelijk is. Dit komt o.a. door de krapte op de arbeidsmarkt met relatief veel verloop.
<p>Vorbereiden aanpassingen vastgoed zodat dit zo goed mogelijk aansluit bij de behoeften van cliënten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ewoud: in het vierde kwartaal is gestart met de ontwikkeling van scenario's voor de aanleunwoningen en het verpleeghuis. Afstemming vindt plaats met de gemeente IJsselstein. Dit zal in 2024 vervolg krijgen met definitieve keuzes over de doorontwikkeling van het volledige terrein. ▪ Lieven de Key: met het oog op het einde van de looptijd van het huurcontract worden de kansen, risico's en mogelijkheden geïnventariseerd voor de locatie. ▪ Transwijk: De huidige appartementen zijn inmiddels te groot voor de doelgroep bewoners met zware zorgvraag. We zijn overleg met de verhuurder om te komen tot een plan voor de ontwikkeling van kleinschalig wonen.

2. Veiligheid



Goede zorg is veilige zorg. Cliënten moeten er op kunnen vertrouwen dat de zorg en ondersteuning die zij krijgen voldoende veilig is en voldoet aan de veiligheidsnormen. In samenspraak met cliënten en naasten worden weloverwogen en geaccepteerde risico's genomen en wordt dit binnen de bestaande mogelijkheden en de relevante wet- en regelgeving vormgegeven en vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

Op alle locaties is veel aandacht voor veiligheid en voor het 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. Voor de drie belangrijkste veiligheidsthema's werken we met vakgroepen, die een trekkende en stimulerende rol hebben.

Veiligheid	De kwaliteit en veiligheid voor cliënten is geborgd
Voornemen	Resultaat
Verbeteren Medicatieveiligheid	<p>Vanuit de vakgroep medicatieveiligheid is er in 2023 aandacht geweest voor de temperatuurregistratie van de medicatiekoelkasten. Daar waar nodig zijn op de locaties nieuwe medicatiekoelkasten en digitale thermometers aangeschaft. Tevens zijn wij gestart met de aanschaf van medicatie karren voor de locaties. Het medicatiesysteem Medimo is verder geïmplementeerd en werkprocessen zijn beschreven. Het aantal medicatiereviews is flink gestegen. Hier is extra op ingezet op alle locaties.</p> <p><u>Op de locaties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ewoud: Er is veel focus op medicatieveiligheid geweest, met bijzondere – en blijvende - aandacht voor het aftekenen en de dubbele controles. ▪ Lieven de Key: Er is een scholingsplan voor medewerkers uitgevoerd met focus op aftekenen en dubbele controles. Verder is de werkvoorraad is op orde gebracht. De aandachtsvelders zijn in positie gebracht en pakken nu hun rol. ▪ Transwijk: Er is veel aandacht geweest voor het gebruik van het digitale medicatiesysteem en het snel reageren op meldingen. Verder zijn de aandachtsvelders in hun kracht gezet. ▪ Zuylstede: Een verbeterde koppeling van het digitale medicatiesysteem met de zorgprofielen van cliënten is in het najaar opgepakt en wordt in 2024 afgemaakt.
Verbeteren uitvoering Wet Zorg en Dwang	<p>De vakgroep WZD heeft in 2023 het beleid aangescherpt en scholingen gegeven op de kennisdagen. Om aandacht te krijgen en te houden voor het onderwerp is de WZD-week georganiseerd. Nog niet voor alle bewoners zijn de deuren volledig open vanwege vertraging in de vernieuwing van de ICT-infrastructuur en/of bouwtechnische beperkingen. Dit wordt in 2024 verder opgepakt. Zie ook bijlage 2 'Rapportage Wet zorg en dwang 2023'.</p> <p><u>Op de locaties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ewoud: De uitvoering van de Wet Zorg en Dwang is op orde. ▪ Lieven de Key: Hier heeft de uitvoering een flinke boost gekregen. Medewerkers zijn geschoold en beter in staat tot het signaleren van vrijheidsbeperking en het registreren hiervan in het dossier. De dossiers zijn op orde gebracht. ▪ Transwijk: Voor het verpleeghuis is dit grotendeels op orde. De bewustwording neemt ook bij de thuiszorg toe. ▪ Zuylstede: De uitvoering van de Wet Zorg en Dwang is grotendeels op orde.
Verbeteren Hygiëne en Infectiepreventie (HIP)	<p>De vakgroep HIP heeft in 2023 scholingen gegeven aan kwaliteitsverpleegkundigen en aandachtsvelders, zodat zij medewerkers hierin kunnen coachen. Dit wordt in 2024 gecontinueerd en uitgebreid met scholing op facilitair gebied. Verder zijn er workshops gegeven op de kennisdagen en is hierin in het najaar ook de thuiszorg meegenomen. Ook is de jaarlijkse vaccinatieronde gecoördineerd.</p>

Veiligheid	De kwaliteit en veiligheid voor cliënten is geborgd
Voornemen	Resultaat
	<p><u>Op de locaties</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ewoud: Voor het verpleeghuis is de HIP op orde, voor de thuiszorg is een verbeteringslag in het najaar opgepakt. Deze wordt in 2024 voortgezet. ▪ Lieven de Key: Er is een externe audit uitgevoerd in het najaar. De verbeteracties voor schoonmaak en voedselveiligheid zijn opgepakt en worden vervolgd in 2024. ▪ Transwijk: De HIP is grotendeels op orde door continue sturing. De voorbereidingen voor scholingen zijn gepland. Er is overleg met de verhuurder om een aantal verbeterpunten doorgevoerd te krijgen. ▪ Zuylstede: Uit de HIP-audits is een aantal verbeterpunten gekomen, waaronder schoonmaak van de kamers en handhygiëne. Hier is actie opgezet. Er is ondersteuning geboden om de griep/covidvaccinatie van bewoners met een eigen huisarts op de locatie aangeboden te krijgen i.a.m. GGD
Algemene veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In 2023 is de RI&E uitgevoerd, de plannen van aanpak zijn nagenoeg gereed en de uitvoering wordt in 2024 opgepakt. ▪ Het bedrijfsnoodplan is aangevuld om de BHV-organisatie te optimaliseren. Alle ontruimingsplannen zijn gereed en er zijn ontruimingsoefeningen geweest. Op Transwijk zijn de brandmeldinstallatie en de ontruimingsinstallatie vernieuwd. ▪ Het centrale crisisteam heeft een training gehad op het gebied van cybercrime. En er is een activiteitenplan uitgevoerd om de gedragsmatige kant van informatieveiligheid aandacht te geven. Zo zijn er audits op locaties uitgevoerd, nepphishingmails verstuurd en zijn er twee trainingen op het gebied van digitale veiligheid toegevoegd aan het verplichte scholingsprogramma.

Leren en verbeteren van de veiligheid

Vanuit onze visie op kwaliteit leren we van incidenten en meten we diverse veiligheidsaspecten, zodat we in de toekomst ons werk nog beter kunnen doen. Hiervoor meten we een aantal veiligheidsindicatoren, analyseren we meldingen van incidenten en zetten we interne en externe audits in. Verbeteracties worden opgenomen in het verbeterregister en door middel van de PDCA geborgd op locaties.

Meting veiligheidsindicatoren

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg heeft zes thema's benoemd die belangrijk zijn voor de basisveiligheid van cliënten. Hierop zijn 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 in afstemming met de Centrale Cliëntenraad.

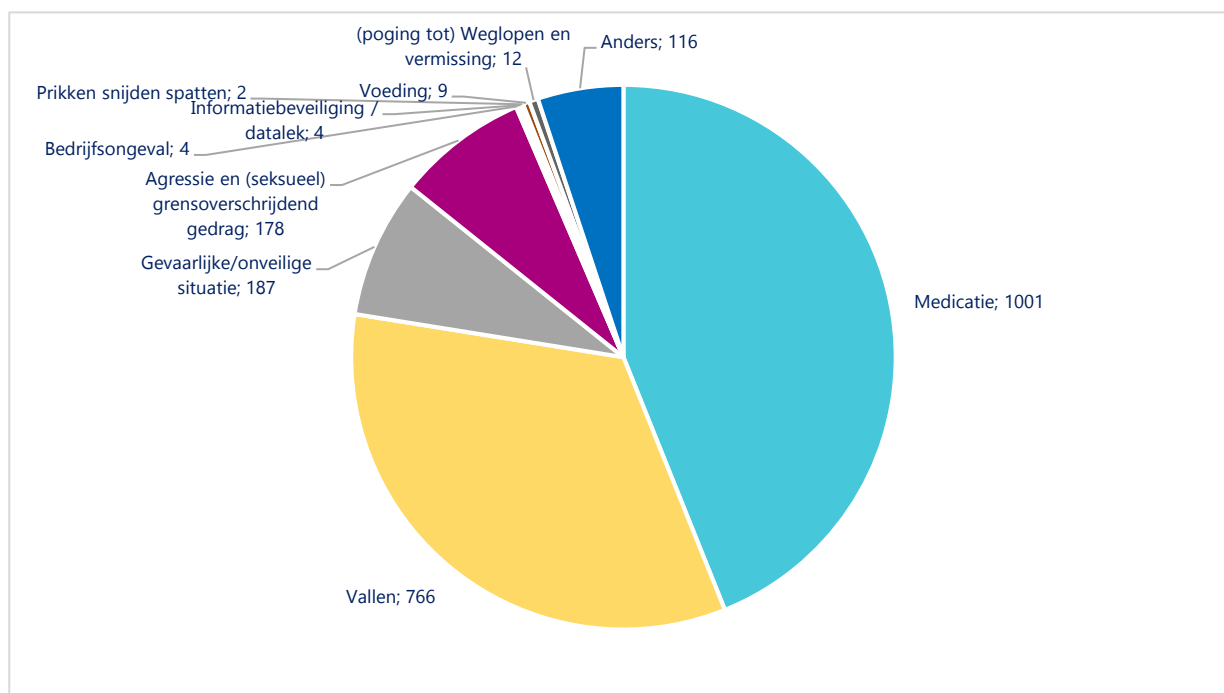
Indicatoren	Omschrijving	V&IJ	EW	LdK	TW	ZS
Advance Care planning (verplicht)	% cliënten waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier	86%	92%	94%	90%	85%
Bespreken medicatiefouten (verplicht)	% locaties waar medicatiefouten ten minste één keer per kwartaal worden besproken met medewerkers op basis van meldingen die zijn gedaan	100%	100%	100%	100%	100%
Medicatiereview (vrijwillig)	% Wlz-clieñten met behandeling, waarbij formele medicatiereview heeft plaatsgehad in het bijzijn van een zorgmedewerker die medicijnen aan de cliënt verstrekt	80%	76%	97%	80%	85%

Indicatoren	Omschrijving	V&IJ	EW	LdK	TW	ZS
Middelen en maatregelen (vrijwillig)	% cliënten op locatie waarbij de middelen en maatregelen zijn toegepast in het kader van de Wet Zorg en Dwang	6,2%	2,7%	0,9%	27,5%	3,5%
Terugdringen vrijheidsbeperking (vrijwillig)	Wijze waarop op de locatie wordt gewerkt aan het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen	Zie bijlage 2 'Rapportage Wet zorg en dwang 2023'				
Aandacht eten en drinken (verplicht)	% cliënten waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier	72%	82%	94%	62%	63%

Analyse meldingen Incidenten Cliëntenzorg (MIC)

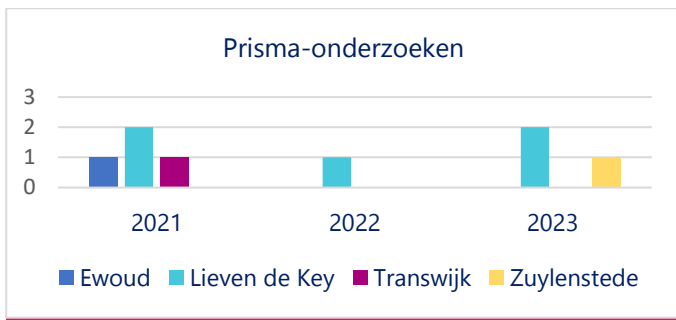
Wederom is in 2023 ingezet op een open meldcultuur, dit blijft ook in 2024 een belangrijk thema. Op alle locaties worden MIC-meldingen geregistreerd in Triasweb. Daarnaast wordt op de locaties één keer per maand op teamniveau de MIC-meldingen besproken waarbij gelijk korte verbeteracties worden uitgezet. Eén keer per kwartaal is er op elke locatie een multidisciplinair MIC-overleg, hierbij wordt een analyse op locatieniveau gedaan en locatie brede verbeteracties gemonitord.

Hieronder de overzichten met de aantallen en (top-3) categorieën meldingen die zijn gedaan. Zowel de verdeling als het aantal meldingen is nagenoeg gelijk gebleven.



Top 3 incidenten	2023	2022	2021
Medicatie	44% (1001)	43% (1013)	42% (968)
Vallen	34% (766)	31% (739)	33% (760)
Gevaarlijke situatie	8% (187)	11% (254)	11% (254)
Totaal aantal	2279	2362	2306

Voor drie incidenten zijn Prisma-onderzoeken uitgevoerd. In alle gevallen was er geen sprake van een calamiteit. Aanvullend zijn vijf kleinere incident-onderzoeken uitgevoerd met als doel te reflecteren en leren van een incident. Ook is er in 2023 een melding aan de IGG gedaan van ontslag op staande voet.



Verder zijn er in 2023 vier meldingen gemaakt van een datalek:

Categorie	2023	2022	2021
Onveilig omgaan of delen van inloggegevens			1
Gegevens kloppen niet			1
Persoonsgegevens verstuurd of afgegeven aan verkeerde ontvanger		3	1
Apparaat, gegevensdrager en/of papier kwijtgeraakt of gestolen	1		2
Persoonsgegevens van verkeerde klant getoond in klantportaal	1		1
Onbevoegde toegang tot ruimtes waar persoonsgegevens zichtbaar zijn		1	
Anders	2	2	2
Totaal aantal	4	6	8

Om de bekendheid en het behoud van informatieveiligheid te vergroten zijn er twee phishingtests uitgezet. Bij alle locaties is een mysteryguest bezoek geweest waarbij onderzoek is gedaan naar de informatiebeveiliging en gegevensbescherming. De bevindingen zijn gepresenteerd tijdens een thema bijeenkomst. Verder is de privacyverklaring geüpdatet en zijn er vier verwerkersovereenkomsten ondertekend. In 2024 blijven we inzetten op de bewustwording rondom informatieveiligheid, omdat naast de techniek, ook de rol van medewerkers een belangrijke factor is en blijft.

Interne en externe audits

Hygiëne en infectiepreventie (HIP)

Er zijn 116 flitsaudits uitgevoerd op hygiëne en infectiepreventie. Hierin was een verbetering van persoonlijke hygiëne te zien na de externe audit. Schoonmaak van apparatuur en opslag (medisch en niet-medisch) wenst nog verbetering. Een externe audit liet zien dat medewerkers veel aandacht hebben voor hygiënisch werken en een schone omgeving. De betrokkenheid van de kwaliteitsverpleegkundigen en de aandachtsvelders HIP is goed opgepakt. De hygiëne omtrent tablets en telefoons is onder de aandacht. Goed is ook de aanwezigheid en beschikbaarheid van handalcohol, er zijn ook zakflacons beschikbaar. Het blijkt dat persoonlijke- en handhygiëne nog te verbeteren is. Te denken valt dan aan het dragen van handschoenen wanneer dit niet nodig is, het dragen van sieraden, nagellak en lange mouwen. Maar ook het toepassen van handhygiëne; handen wassen/desinfecteren behoeft nog enige aandacht.

Medicatieveiligheid

Op dit onderwerp zijn 136 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, daarnaast zijn multidose verpakkingen niet altijd gestickerd en naaldencontainers soms te vol.

Voedingsveiligheid

Er is een externe HACCP-audit (Hazard Analysis and Critical Control Points) uitgevoerd. De gemiddelde score was hoog, met een 8.52 (Ewoud 8.67, Lieven de Key 8.25, Transwijk 8.21, Zuylenstede 8.96). Aandachtspunt op alle locaties is dat er onvoldoende bekendheid/kennis is rondom de HACCP-vereisten.

3. Leren en verbeteren van kwaliteit



In de visie op kwaliteit en veiligheid is leren en verbeteren een belangrijke component. We ontwikkelen ons continu en blijven verbeteren. Vanuit ons vakmanschap zoeken wij de verbinding met elkaar en leren we van elkaar. In 2023 hebben we organisatiebrede acties ingezet om continue verbetering te stimuleren.

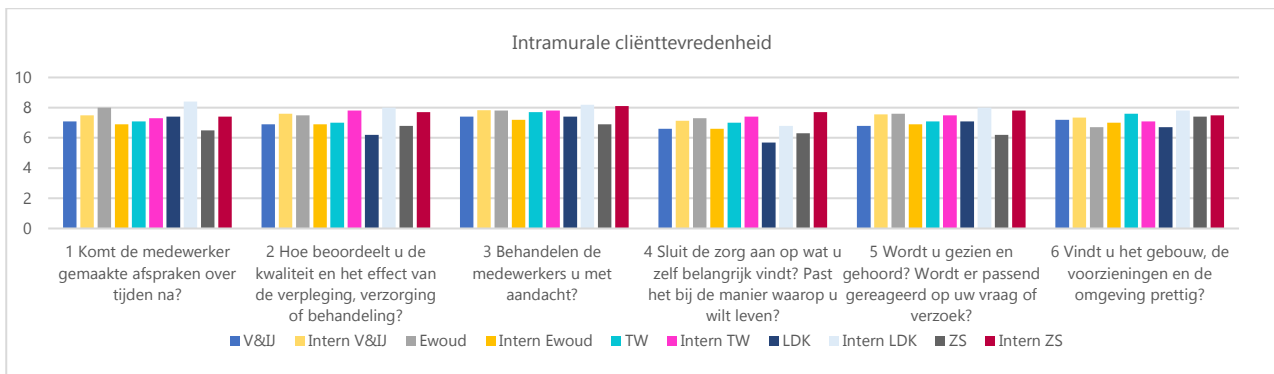
Leren en verbeteren	We werken aan continue verbetering
Voornemen 2023	Resultaat 2023
Alles op groen: weer voldoen aan alle IGJ-normen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Een IGJ-bezoek aan de locatie Lieven de Key heeft Vecht en IJssel aangezet om voor de hele organisatie de kwaliteit van de zorg aan te pakken. ▪ Met een organisatiebreed project zijn in korte tijd mooie verbeteringen gerealiseerd en is het leren en verbeteren op en tussen de locaties versterkt. Uit het herbezoek van de IGJ hebben we mogen constateren dat drie van vier locaties voldoen aan de normen. ▪ De locatie Lieven de Key heeft nog een achterstand in te halen. Er zijn al veel verbeteringen gerealiseerd, maar de tijd was te kort om dit in een half jaar te realiseren. Met een nieuw locatiemanagement per oktober 2023 worden nu de laatste stappen gezet om ook hier aantoonbaar aan alle normen te voldoen.
Kwaliteitscertificering	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In april 2023 hebben we als organisatie het Prezo deelcertificaat Pijlers behaald. Met dit certificaat bouwen we aan ons kwaliteitsmanagementsysteem en ondersteunen we het leren en verbeteren in de organisatie. In 2024 gaan we op voor het deelcertificaat Domeinen, waarin we getoetst gaan worden op de wijze waarop we de persoonsgerichte zorg vormgeven.
Leren van het lerend netwerk	<ul style="list-style-type: none"> ▪ We zijn lid van lerende netwerken in de zorg voor kwaliteitsadviseurs, kwaliteitsverpleegkundigen, ambassadeurs zorgtechnologie, HR en bestuur. Sparren met collega's en leerzame ervaringen meenemen staat centraal. Daarnaast is Vecht en IJssel in 2023 betrokken geweest bij professionele netwerken zoals het netwerk palliatieve zorg en het netwerk gerontopsychiatrie.
Samenwerking verbeteren met de behandeldienst	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In 2022 hebben we een verbetertraject ingezet om de samenwerking met behandeldienst Novicare te versterken. Op tien processen zijn afspraken gemaakt/aangescherpt en vervolgens geïmplementeerd. Voor iedereen zijn de verwachtingen duidelijker geworden in de samenwerking t.b.v. de cliënt.

De beleving van kwaliteit

Vanuit onze visie op kwaliteit luisteren we naar onze cliënten en leren we van klachten, zodat we in de toekomst ons werk nog beter kunnen doen. In 2023 is op meerdere manieren gevraagd naar hoe cliënten de zorg en ondersteuning beleven. Dit gebeurt vanzelfsprekend in de dagelijkse gesprekken tussen medewerkers en cliënten. Ook in voorbereiding op de multidisciplinaire overleggen wordt dit gedaan. En we hebben externe telefonisch metingen laten doen door bureau TRIQS. bij cliënten met intramurale zorg en met extramurale zorg. De uitkomsten ervan worden ook op Zorgkaart Nederland geplaatst.

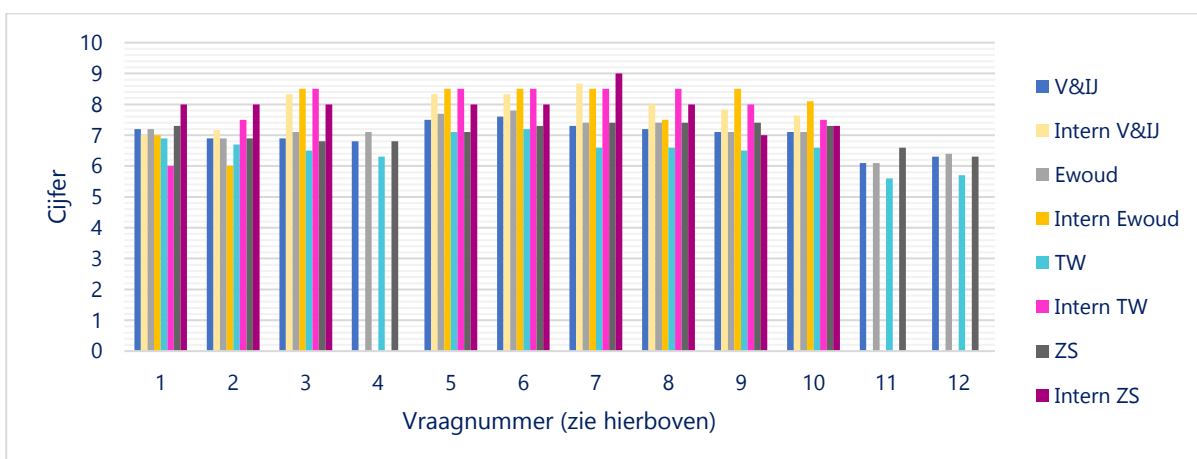
Clïenttevredenheidsmeting

Bij cliënten met intramurale zorg wordt relatief hoog gescoord op de onderwerpen "behandelen met aandacht" en het gebouw en de voorzieningen. De subvraag over eten is significant lager dan de vragen over de andere voorzieningen. Opvallend is dat er grote verschillen zijn tussen de interne en externe meting. Vooral bij de kwaliteit van de verpleging en het gehoord worden door de cliënt is dit merkbaar. Op deze thema's wordt ook relatief laag gescoord.



Bij cliënten met extramurale zorg is er een groot verschil tussen de externe meting van bureau TRIQS en de interne meting t.b.v. het multidisciplinair overleg. De scores zijn ook lager dan de benchmark van TRIQS. Daarnaast is er een significante achteruitgang van de ervaren tevredenheid. Opvallend is dat de ervaren gezondheid ook sterk dalend is. Deze uitkomsten worden begin 2024 nader onderzocht aan de hand van interviews met bewoners, om de uitkomsten beter te duiden en verbeteracties op in te zetten.

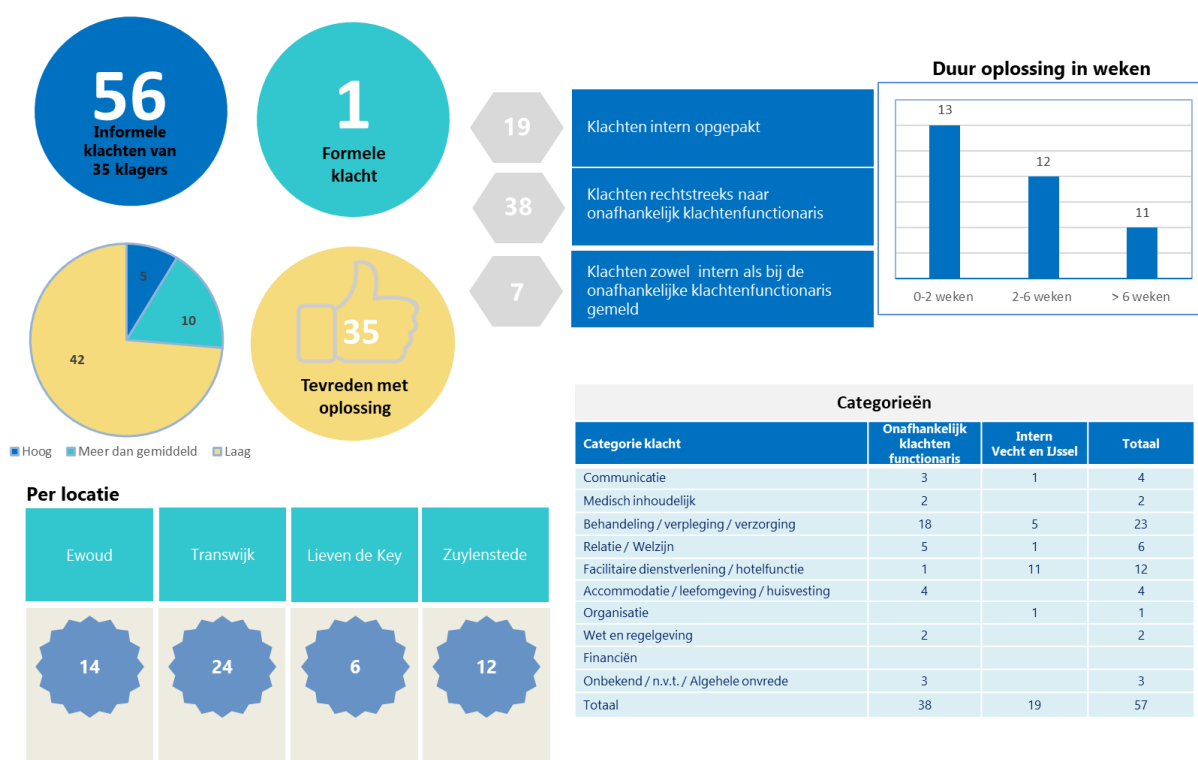
	Vragen over de extramurale zorg (instrument PREM)	2023	Benchmark	2022	2021
	Vragen over kwaliteit van de zorg	N=63	2023 Triqs	N=39	N=79
1	Krijgt u zorg van een vast team van zorgverleners?	7,2	7,9	8,0	8,3
2	Komen zorgverleners op de afgesproken tijd?	6,9	7,8	7,8	8,1
3	Nemen zorgverleners uw wensen mee bij bepaling van zorg?	6,9	8,5	7,9	8,4
4	Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	6,8	8,4	8,0	8,5
5	Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	7,5	8,7	8,3	8,6
6	Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	7,6	8,8	8,2	8,7
7	Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners?	7,3	8,6	8,1	8,6
8	Houden zij in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?	7,2	8,6	8,1	8,7
9	Kunt u met hun hulp beter omgaan met uw ziekte/aandoening?	7,1	8,2	7,8	8,4
10	In welke mate zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij anderen met dezelfde aandoening/gezondheidsklacht?	7,1		8,1	8,6
	Vragen ervaren gezondheid en levenskwaliteit				
11	Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?	6,1	-	6,4	6,8
12	Hoe vindt u over het algemeen uw kwaliteit van leven?	6,3	-	7,2	7,0



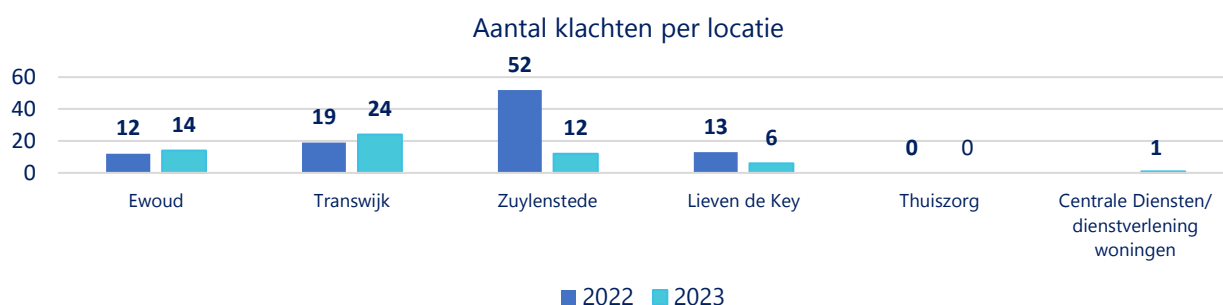
Analyse van klachten van cliënten

In 2023 zijn er 56 informele en één formele klacht(en) behandeld binnen Vecht en IJssel. Deze werden door 36 unieke klagers gemeld². Er zijn 26 klachten intern gemeld waarbij er zeven keer een verzoek vanuit de klager is geweest voor ondersteuning van de klachtenfunctionaris. Deze zeven klachten zijn door de klachtenfunctionaris afgehandeld. Er zijn negentien klachten intern afgehandeld. De klachtenfunctionaris heeft 38 klachten behandeld.

Cliënten/klagers zijn over het algemeen tevreden over de afhandeling van klachten omdat er een oplossing werd gevonden, men gehoord werd of meegedacht is hoe het samen opgelost kon worden. Over het algemeen hadden de klachten in 2023 een laag of gemiddeld risico. Het betrof met name klachten rondom huurverhoging, eindafrekening diensten, zorgverlening, eten en drinken en het niet op tijd uitvoeren van reparaties. Een hoog risico klacht betrof het toedienen van medicatie en opvolging van alarmering.



In 2023 werden de meeste klachten geuit op locatie Transwijk, waarvan het merendeel bij de klachtenfunctionaris zijn gemeld. Alle klachten voor Lieven de Key zijn bij de klachtenfunctionaris gemeld. Voor Zuylenstede en Ewoud zijn de klachten zowel bij de klachtenfunctionaris als intern gemeld. De klacht omtrent de centrale dienst is bij de klachtenfunctionaris gemeld.



² De onafhankelijk klachtenfunctionaris registreerde klachten van klagers op een andere manier dan binnen Vecht en IJssel. Hierdoor is er een verschil tussen het aantal klachten en klager. Een klacht kan daarom bestaan uit verschillende categorieën. Intern werd alleen geregistreerd op de hoofdcategorie van een klacht, hierdoor zijn de categorieën gelijk aan het aantal klager.

- **Interne klachten**

In de categorie facilitair werd het merendeel geuit op locatie Ewoud. Dit waren voornamelijk klachten over huurverhoging, alarmering, ontevreden over de maaltijden en technische zaken. Op de locaties Transwijk en Zuylenstede werd ook de alarmering als klacht aangemerkt. Op Transwijk waren ook klachten over de zorgverlening en op Zuylenstede ook over eten en drinken. Verbeteracties zijn uitgezet en teruggekoppeld.

- **Klachten bij de klachtenfunctionaris**

Klachten over de zorg kwamen merendeel rechtstreeks bij de onafhankelijk klachtenfunctionaris terecht. Aandachtspunten hieruit zijn: betere opvolging van de instructies voor wondverzorging en begeleiding van familie tijdens de terminale fase en na overlijden. Deze zijn door de teams opgepakt als verbeterpunten.

- **Formele klachten**

Er zijn in 2023 geen klachten ingediend bij de Klachtencommissie van de verenigde verpleegzorgorganisaties Utrecht. De melding bij de IGJ had te maken met klachten omtrent zorginhoudelijk, medicatie en alarmering. Hiervoor heeft een prisma onderzoek plaatsgevonden. De verbeterpunten uit het onderzoek zijn intern opgepakt.



4. Medewerkers

Zonder medewerkers kunnen we onze cliënten geen zorg en ondersteuning bieden. We vinden het belangrijk dat medewerkers zich prettig voelen, fijn kunnen werken en zich ondersteund voelen in hun werk. In 2023 is er veel aandacht uitgegaan naar dit onderwerp.

Medewerkers	We weten medewerkers te binden en boeien door te investeren in professionalisering en verbetering van werkomstandigheden
Voornemen 2023	Resultaat 2023
<p>Profileren op de arbeidsmarkt</p>	<p>De arbeidsmarkt is nog steeds krap. We hebben veel acties ondernomen waardoor wij een groot deel van onze vacatures hebben kunnen invullen.</p> <ul style="list-style-type: none"> De arbeidsmarktcampagne 'Mooie dag, Mooie baan' is verder voortgezet en uitgebreid met advertenties voor een dienstwoning in Zuylenstede en een Startersbonus voor Verzorgende IG en Verpleegkundige. We hebben onze vindbaarheid op Google uitgebreid en meerdere wervingskanalen toegevoegd, zoals Indeed, Monsterboard en Jobbird. De nieuwe werkenbij website is opgeleverd: www.werkenbijvechtenijssel.nl en de corporate website www.vechtenijssel.nl is ook vernieuwd. Het wervingsproces wordt nu ondersteund door het digitale systeem Recruitee. De managers zijn ontzorgd in het wervingsproces, door overname van het plannen van gesprekken en het versturen van arbeidsvoorwaardelijke aanbiedingen. Daarnaast is het indiensttredingsproces in AFAS ingericht. Optimalisatie hiervan vindt plaats in 2024. De vacatures op het Centraal bureau zijn grotendeels, m.b.v. LinkedIn, ingevuld, ter vervanging van een aantal interimers. <p>Er zijn 238 nieuwe medewerkers aangenomen in 2023 en het aantal sollicitanten is gestegen van 712 in 2022 naar 1606 in 2023. Alleen het werven van Verzorgende IG blijft lastig.</p>
<p>Implementeren roosterbeleid, inclusief roostermodule in het ECD</p>	<p>Het nieuwe roosterbeleid, met grotere aandacht voor werkplezier voor medewerkers, is in 2023 geïmplementeerd. Als onderdeel hiervan is ook gestart met het opzetten van een intern flexbureau:</p> <ul style="list-style-type: none"> Er zijn twee flexplanners aangenomen en ingewerkt De roostermodule in het ECD is wel voorbereid, maar nog niet geïmplementeerd. Het nieuwe ECD wordt in 2024 uitgerold in de organisatie. Voor de tussentijd is een applicatie in gebruik genomen om vraag en aanbod goed op elkaar aan te laten sluiten Er zijn raamovereenkomsten afgesloten met twee voorkeursleveranciers voor de inzet van flexpersoneel en met twee voor personeel niet in dienst.
<p>Binden en boeien</p> <p><i>Onboarding</i></p> <p><i>Leren en ontwikkelen</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Leidinggevenden spelen een belangrijke rol bij het binden en boeien van medewerkers. Er is sterk ingezet op het versterken van het leiderschap, zoals ook al bij persoonsgerichte zorg beschreven. Zie hiervoor [link boven] Met een goede start is de kans groter dat medewerkers zich betrokken blijven voelen bij de organisatie. Daarvoor is een onboardingsprogramma ontwikkeld. De focus is gelegd op de eerste weken van een nieuwe medewerker. In 2024 wordt het programma verder doorontwikkeld voor de periode vanaf 2 weken t/m het eerste jaar in dienst. Ook is er een onboarding app ingericht ter ondersteuning van dit programma. De inhoud van deze app wordt in 2024 verder doorontwikkeld. Het blijven boeien van medewerkers krijgt vorm door leren en ontwikkelen te stimuleren en te faciliteren. Het strategisch opleidingsplan uit 2022 is in 2023 geïmplementeerd door de inrichting van het learning management systeem en de uitvoering van het opleidingsjaarplan. Hieronder wordt een uitgebreider overzicht gegeven van alle leeractiviteiten.

Medewerkers	We weten medewerkers te binden en boeien door te investeren in professionalisering en verbetering van werkomstandigheden
Voornemen 2023	Resultaat 2023
<p><i>Duurzame inzetbaarheid</i></p> <p><i>Herstelbegeleiding</i></p> <p><i>RI&E</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Duurzame inzetbaarheid is speerpunt geworden om de medewerkers te behouden voor de zorg. Er is nieuw beleid opgesteld met een eerste aanzet tot het formuleren van een heldere visie op duurzame inzetbaarheid en een prominente plaats voor het verzuimprotocol. ▪ T.o.v. 2022 is het voortschrijdende verzuimpercentage iets gedaald (van 12% naar 11,47%). De voortschrijdende meldingsfrequentie is t.o.v. 2022 gedaald (van 1,9 naar 1,5). De ingezette interventies lijken te werken en vragen tegelijkertijd ook in 2024 nog duidelijke focus en aandacht om de duurzame inzetbaarheid te vergroten. Leidinggevenden zijn op basis van een locatiespecifieke analyse concreet aan de slag gegaan. De samenwerking met de arbodienst is verstevigd om hierbij te ondersteunen. ▪ De periodieke risico-inventarisatie en -evaluatie is uitgevoerd. De uitkomsten zijn vertaald in plannen van aanpak per locatie. De belangrijkste thema's waarop knelpunten naar voren zijn gekomen zijn : <ul style="list-style-type: none"> ○ Werkdruk/PSA ○ BHV en Calamiteiten ○ Voorlichting & Instructie ○ Fysieke belasting ○ Binnenklimaat ▪ Verder zijn het arbobeleid, de procedure Meldingen Incidenten Medewerkers (als onderdeel van het beleid Veiligheid Incidenten Medewerkers) en het bedrijfsnoodplan (met als onderdeel daarvan de BHV organisatie) herschreven of geactualiseerd om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. In 2024 ligt de focus op implementatie van de plannen.
HR-processen digitaliseren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Om het werkplezier te ondersteunen zijn de HR-processen gedigitaliseerd in AFAS. Alle functionaliteiten zijn in gebruik, het indienstproces is in gebruik genomen en er is een lijst met optimalisatiepunten opgeleverd aan applicatiebeheer. In 2024 gaan we AFAS verder upgraden naar AFAS 2.0.

Leren en ontwikkelen

In 2023 is ingezet op een integrale visie en samenwerking als het gaat om leren en ontwikkelen. Om mensen naar de zorg te trekken én ze te behouden, is aandacht voor opleiden en ontwikkelen essentieel. Dit geldt voor zowel starters op de arbeidsmarkt, medewerkers die al hun hele leven werkzaam zijn in één vakgebied, maar ook voor zij-instromers die een carrièreswitch maken. Leren en ontwikkelen staan hoog op de agenda; we hebben immers alle kennis en ervaring van onze medewerkers nodig.

In 2022 is met dit uitgangspunt een strategisch opleidingsplan gerealiseerd waarbij we leren en ontwikkelen planmatig aanpakken. Hierin zijn de volgende drie opleidingsdoelen geformuleerd:

1. Professionalisering en vakmanschap
2. Integraal opleiden
3. Initieel opleiden

1. Professionalisering en vakmanschap

Vanaf januari 2023 is (in samenspraak met de kwaliteitsverpleegkundigen) voor iedere zorgmedewerker een persoonlijk scholingsprofiel risicovolle- en voorbehouden handelingen in het LMS ingericht. Daarnaast staat er voor iedere medewerker passende verplichte en geadviseerde e-learning klaar. Daarnaast zijn conform het opgestelde opleidingsjaarplan 2023 de volgende organisatie brede bij- en nascholingen gerealiseerd op het gebied van BHV, persoonsgericht werken, werkbegeleiding, palliatieve zorg, klinisch redeneren en ergocoaching.

In 2023 is zowel in het voor- als najaar een zeer succesvolle Kennisdag georganiseerd voor alle medewerkers zorg, welzijn en facilitaire dienst. De doelstellingen zijn ruimschoots behaald:

- Nieuwe kennis opdoen, bestaande kennis verdiepen;
- Kennis verbinden aan de praktijk (opgedane kennis kan direct in de 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.

In 2023 zijn ook diverse scholingen verzorgd voor vrijwilligers op het gebied van hulpmiddelen (zoals rolstoel, rollator), handhygiëne, het onbegrepen brein / omgang met dementie en onbegrepen gedrag en het ervaren van beperkingen met het simulatiepak GERT.

2. Integraal opleiden

Er is een Leer- en ontwikkelplan geschreven. Hierin wordt een aantal methoden beschreven die afhankelijk van leer- ontwikkelwens- concreet kunnen worden ingezet, zijn de verschillende functies/ rollen uitgewerkt van degenen die betrokken zijn bij leren en ontwikkelen, wordt een overzicht gegeven van actuele ontwikkelactiviteiten, wordt loopbaanbeleid beschreven inclusief de functies/ rollen van betrokkenen en worden tot slot loopbaanpaden aangegeven om medewerkers en leidinggevenden inzicht te geven in de mogelijkheden op het gebied van opleiding, instroom & doorgroeimogelijkheden.

3. Initieel opleiden

In 2023 is een BeroepsPraktijkvormingsPlan (BPV-plan) tot stand gekomen en geïmplementeerd. Dit plan is bedoeld als een 'spoorboekje' voor iedereen die betrokken is bij de BPV. Doelstelling van dit BPV-plan is:

- Bieden van eenduidige kaders/richtlijnen t.b.v. opleiden/begeleiden leerlingen (BBL) en stagiaires (BOL);
- Realiseren van een optimaal leerklimaat voor BBL-ers en BOL-ers.

We merken dat we door onze intensieve inzet op het bieden van een goed leerklimaat steeds meer leerlingen en stagiairs aan weten te trekken. De relatie met regionale en particuliere opleidingscentra heeft een verdere verdieping gekregen. Er is actief deelgenomen aan open dagen.

Hieronder wordt het aantal opgeleide leerlingen en stagiaires in 2023 weergegeven:

Locatie	BBL-opleiding	BOL-opleiding	Aantal BBL-leerlingen	Aantal BOL-stagiaires
Ewoud	2 HBO-V 4 Verpleegkunde 7 VIG 1 Helpende 9 Helpende plus 2 EEV 1 GVP	5 HBO-V 7 Verpleegkunde 2 VIG 1 MZ 1 Facilitair	26	16
Lieven de Key	5 Verpleegkunde 11 VIG 5 Helpende 1 Helpende plus 1 GVP 1 Praktijkopleider	2 Management in de zorg 1 Verpleegkunde 2 VIG 1 Helpende 1 MZ	24	7
Transwijk	1 HBO-V 2 Social work (HBO) 3 Verpleegkunde 7 VIG 2 Helpende plus	12 HBO-V 6 Verpleegkunde 2 VIG 2 Helpende	15	22
Zuylstede	7 Verpleegkunde 12 VIG 1 Helpende plus 1 Helpende	10 Verpleegkunde 1 VIG 2 Helpende	21	13
Totaal			86	58

Beleving door medewerkers en vrijwilligers

Er is in 2023 een tevredenheidsonderzoek gehouden onder de vrijwilligers van alle locaties. In verband met de beperkte inzet van vrijwilligers in de Covid-19 periode had dit tweejaarlijkse onderzoek vertraging opgelopen. Ruim de helft van de vrijwilligers heeft van het tevredenheidsonderzoek gebruik gemaakt. De enquête geeft waardevolle informatie en mooie complimenten voor Vecht en IJssel. Over het algemeen zijn vrijwilligers namelijk tevreden. De verbeterpunten liggen op het gebied van communicatie en van begeleiding door de medewerkers.

Zoals hierboven beschreven is de periodieke risico-inventarisatie en -evaluatie uitgevoerd in 2023. Medewerkers kunnen hier aangeven hoe zij de arbeidsomstandigheden ervaren. Op basis daarvan zijn bovengenoemde verbeterpunten benoemd en zij hier plannen van aanpak voor ontwikkeld.

Verder is er in 2023 zes keer gebruik gemaakt door medewerkers van de inzet van de vertrouwenspersoon bij ongewenst gedrag. Dat is vijf keer meer dan in 2022. In 2023 is meer aandacht besteed aan de toegang tot, zichtbaarheid en vindbaarheid van de vertrouwenspersoon.

Categorie	Aantal meldingen
Agressie, geweld en intimidatie	3
Pesten	1
Integriteit	1
Seksuele intimidatie	1
Totaal	6

Personele informatie

Algemeen	Waarde
Aantal personeelsleden	580
Aantal fte	356,7
% arbeidsovereenk. bepaalde tijd	7%
% fte uitzendkrachten/PNIL	17%
% euro's uitzendkrachten/PNIL	36%
gemiddelde contractomvang	0,61

Ziekteverzuim	Waarde
Ziekteverzuim	11,92%
Meldingsfrequentie	1,8

In/door/uitstroom	Waarde
Instroom personeelsleden	24%
Uitstroom personeelsleden	23%
Doorstroom personeelsleden	nb

Ratio fte's – cliënt	Waarde
Fte's / cliënt-ratio	0.88

Soorten functies (% van totaal)	Waarde
Kwalificatieniveau 1	5%
Kwalificatieniveau 2	13%
Kwalificatieniveau 3	33%
Kwalificatieniveau 4	16%
Kwalificatieniveau 5	0%
Kwalificatieniveau 6	2%
Behandelaren/(para-) medisch	0%
Overig zorgpersoneel ³	18%
Leerlingen	12%

Aantal stagiairs	9
Aantal vrijwilligers	421

³ bijv. op facilitair en welzijn

6. Sturing en financiering



Om goede kwaliteit te kunnen leveren aan onze bewoners is het belangrijk dat we financieel gezond zijn en blijven en dat de sturing in de organisatie op orde is. In 2023 hebben we de sturing op de financiën hebben aangepakt en versterkt.

Sturing en financiering	We sturen o.b.v. betrouwbare informatie waarmee de financiële positie van de organisatie in control is
Voornemen 2023	Resultaat 2023
Werken aan een gezonde exploitatie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voor een uitgebreide toelichting op de exploitatie wordt verwezen naar hoofdstuk 6 en 7 van dit jaarverslag. Kortgezegd is het in 2023 een uitdaging geweest om de exploitatie onder controle te houden en zijn we met een negatief resultaat geëindigd. Met een hoog verzuim en daardoor hoge inzet van personeel niet in loondienst liep de exploitatie in de loop van het jaar flink uit de pas. ▪ Met het oog op de voorgenomen fusie was het een bewuste keuze om op het centraal bureau een aantal tijdelijke krachten langer aan te houden. Ook dit leidde tot extra kosten voor personeel niet in loondienst. Na de zomer is de werving van vaste medewerkers gestart. ▪ Verder is ingezet op verzuimbeheersing en terugdringing van personeel niet in loondienst door opzet van een eigen flexbureau. Met nieuw inkoopbeleid (o.a. op materialen en hulpmiddelen, zie hieronder) hebben we verder op de kostenkant eerste bezuinigingen kunnen realiseren. Ook zijn diverse indicaties van cliënten aangepast aan de benodigde zorg, met ook hogere bijbehorende budgetten. ▪ In de loop van het jaar zijn de managementcijfers verbeterd, waardoor er betere sturing kon worden gegeven. ▪ Voor 2024 is het formatiemodel aangepast: er is een realistische begroting, waarmee eerste voorzichtige positieve resultaten worden geboekt.
Actualiseren van de meerjarenbegroting	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De meerjarenbegroting is in 2023 geactualiseerd. In 2024 wordt verdere actualisatie gedaan in lijn met de visie op zorg en de visie op vastgoed die in ontwikkeling zijn.
Afronden herfinanciering	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De twee aflopende leningen van Vecht en IJssel konden in de loop van 2023 met een jaar worden verlengd.
Hulpmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In 2023 is een keuzelijst hulpmiddelen opgezet, met de wens deze als standaard te gebruiken. Het contract met de leverancier van hulpmiddelen is verlengd. Verder zijn er veel keuringen van hulpmiddelen en medisch materiaal gedaan om aan de norm daarin te voldoen en is er uit verschillende pilots en onderzoek een verpleegbed gekozen. Door een relatief laag aantal investeringen is nu de huur van bedden relatief hoog.

Verder investeren we in leiderschap, governance en management om de sturing in de organisatie te verbeteren en daarmee de toekomst van de organisatie te borgen. De leiderschapsontwikkeling en de governance zijn hiervoor al beschreven. Hieronder management en medezeggenschapsorganen in 2023.

Sturing, leiderschap en governance van de organisatie

Management

Met het management in de organisatie is het integraal managen verder doorontwikkeld, ondersteund door een management development programma en gezamenlijke kwartaalbijeenkomsten. Hierbij hebben de locatieteams en de businesspartners zich verder in hun rol ontplooid. Eigenaarschap heeft, mede door de groeiende kruisbestuiving tussen de locaties een nieuwe dimensie gekregen. Voor medewerkers is het nog zoeken binnen de kaders naar meer eigenaarschap. Een nieuwe topstructuur is voorbereid t.b.v. implementatie per 1 januari 2024, om het leren over de locaties heen te stimuleren.

De Centrale Cliënten Raad (CCR)

De CCR heeft zich in 2023 op verschillende thema's gericht die vanuit de organisatie van V&IJ werden aangereikt. Uiteraard leverde het voornemen tot fusie met Warande de nodige gespreksstof op. Dat de fusie uiteindelijk niet doorging maakte die gesprekken niet minder waardevol. Ook kwam de IGJ-rapportage over Lieven de Key regelmatig aan de orde.

Advies gegeven over	Instemming verleend aan
Jaarrekening 2022	Protocol cameratoezicht
Statutenwijziging	Geactualiseerd beleid palliatieve zorg
Wijziging van de topstructuur	Aanpassingen in het beleid Wet zorg en dwang
Profielbeschrijving lid Raad van Toezicht (op voordracht van de CCR)	Wijzigingen in de meldcode huiselijk geweld

Samenstelling CCR

- Piet den Adel, lid van de CCR met de portefeuille Financiën, is helaas in augustus 2023 overleden. Hij is opgevolgd door Jan Aalberts.
- Onafhankelijk voorzitter Hans van Velden is per 15 oktober opgevolgd door Erna Venema, die al lid van de CCR was met de portefeuille Zorg.
- De CCR bestaat sindsdien uit zes leden, namelijk de vier voorzitters van de lokale cliëntenraden van Lieven de Key (Jan Aalberts), Transwijk (Anneke Fleurke, Zuylenstede (Antoon Scheepmaker) en Ewoud (Marinus Kalshoven), met daarnaast de onafhankelijk voorzitter (Erna Venema) en een lid met de portefeuille Communicatie (Marja van Charante).
- De CCR wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris (Digna Donze).



De Ondernemingsraad (OR)

De Ondernemingsraad van Vecht en IJssel bestaat in 2023 uit acht medewerkers. De OR vindt het belangrijk dat persoonsgerichte zorg en ondersteuning goed georganiseerd wordt. Verder moeten medewerkers 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, in- en uitstroom van medewerkers en op welke wijze medewerkers actief ondersteund kunnen worden in hun professionele en persoonlijke ontwikkeling. Daarnaast heeft de OR een inhoudelijke bijdrage geleverd aan het voorgenomen fusietraject met Warande.

Advies gegeven over	Instemming verleend aan	
Wijziging topstructuur/ stafmanagement	Bedrijfsnoodplan en integrale crisisplan	Gedragcode
Statutenwijziging Vecht en IJssel	Reiskostenregeling woon- werkverkeer	Addendum BHV-beleid
BPV-plan	Protocol cameratoezicht	Wijziging aanstellingsbeleid en proefbonussen
Profielbeschrijving lid Raad van Toezicht	Tijdelijke regeling aanpassing balansbudget	ARBO-beleidsplan 2023-2027
	Leer- en ontwikkelplan 2024	Beleid duurzame inzetbaarheid

Samenstelling OR

- De OR bestaat uit acht leden, waarvan de voorzitter (Jacqueline Sturkenboom). De overige leden zijn Sandy van Alphen, Inge de Jong, Bernard Jansen, Hassana Kallis, Anouk van der Meer, Bianca Moustafis en Katrin Sturhan
- De OR wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris (Grace Goei).

Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR)

De Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad was in 2023 door omstandigheden niet actief. Om de verpleegkundige en verzorgende inbreng en inspraak toch vorm en inhoud te geven is er in 2022 al voor gekozen om de kwaliteitsverpleegkundigen in de kwaliteitscommissie van Vecht en IJssel, onder voorzitterschap van de Raad van Bestuur, te laten participeren. Hiermee borgen we dat er kan worden meegedacht en geadviseerd op beleidsniveau. Ook in specialist ouderengeneeskunde is vertegenwoordigd in de kwaliteitscommissie, waarmee ook de inspraak en medeverantwoordelijkheid van de specialist ouderengeneeskunde in de organisatie is geborgd.

7. Ondersteunende technologie en digitalisering



De inzet van technologie in de zorg is geen vervanging van persoonlijke, warme zorg, wel een belangrijk hulpmiddel om medewerkers te ondersteunen in hun werk voor onze bewoners. Om technologie, zoals zorgalarmering, een elektronisch cliëntendossier (ECD) en een moderne digitale werkomgeving, goed te kunnen inzetten is een stevige netwerkinfrastructuur nodig. Daar hebben we in 2023 hard aan gewerkt. In 2024 wordt dit verder voortgezet.

Ondersteunende tech. en digitalisering	De zorg- en dienstverlening wordt naar tevredenheid ondersteund door technologie
Voornemen 2023	Resultaat 2023
Uitvoeren geprioriteerde onderdelen uit het Masterplan ICT 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Begin 2023 is, in het kader van het fusieonderzoek, gekozen voor tijdige afstemming op een aantal ICT-onderdelen om 'mee te gaan liften' op de ICT-infrastructuur van de beoogde fusiepartner. Door de beëindiging van het fusieonderzoek is na juli ingezet op autonome keuzes. ▪ De vernieuwing van de netwerkinfrastructuur en de aanpassing van de zorgalarmering hebben door deze keuze vertraging opgelopen. Eind 2023 zijn deze onderdelen on hold gezet vanwege een heroriëntatie op de financieringswijze (aanschaf of lease). In het najaar zijn wel sessies gestart om de visie op zorgtechnologie te ontwikkelen. Dit wordt in 2024 verder opgepakt. ▪ De voorbereiding van de implementatie van het nieuwe ECD was vanwege het fusieonderzoek juist naar voren gehaald. Dit is, zoals ook eerder beschreven, op later moment weer vertraagd vanwege benodigde koppelingen in AFAS. ▪ De uitwerking van een plan van aanpak voor de digitale werkomgeving is opgeschoven naar 2024.
Digitalisering van GGD-meldplichtige ziekten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Het digitale meldsysteem bij de GGD bij uitbraken van infectieziekten (MUIZ) geïmplementeerd.

Innoveren om de zorg te verbeteren

In 2022 het innovatiebeleid opgesteld. We werken sindsdien met een 'innovatietrechter' om succesvolle pilots met (o.a.) zorgtechnologie te destilleren en die vervolgens te implementeren.

Twee innovatieambassadeurs zijn actief om wensen en behoeften vanuit zorgmedewerkers op te halen en te vertalen naar mogelijke innovatieve oplossingen die beschikbaar zijn in de markt. Dit kunnen technologische oplossingen zijn, maar we proberen ook sociale innovaties uit. De ambassadeurs dragen ook kennis over op de Kennisdagen en halen nieuwe kennis op via het netwerk van ambassadeurs en bezoeken aan congressen en beurzen. Daarnaast is Vecht en IJssel samen met Zorgspectrum betrokken bij het project "Verpleeghuis van de toekomst".

In 2023 zijn pilots opgestart op het gebied van geurbeleving voor gekoesterd wonen, een nieuwe vorm van detectie (Echocare) en van GPS-tracking (Otion). Deze pilots maken ook onderdeel uit van het regionale project Verpleeghuis van de toekomst. De uitvoering is in de loop van het jaar op een lager pitje gezet door focus op het IGJ-traject. De evaluatie van alle pilots wordt in 2024 afgerond. In 2024 gaan we focussen op het implementeren van bewezen innovaties die via de stuurgroep innovatie van de IVVU (verenigde VVT-instellingen in de provincie Utrecht) in werkgroepen worden uitgewerkt in implementatieplannen.

Overzicht van ingezette innovaties

Innovatie	Omschrijving	Aanleiding	Locatie
Bedsense	Slim matje onder het matras dat het slaappatroon meet van de bewoners	Onrust in de nacht, geen persoonsgerichte zorg kunnen leveren	Ewoud/ Zuylenstede/ Lieven de Key
Bedsense	Slim matje onder het matras dat het slaappatroon meet van de bewoners, nu met een pilot op open deuren, halsalarm en track&trace	Verouderd systeem op Lieven de Key, kapotte hals zenders kunnen niet meer gemaakt worden. Nieuw VOS is er nog niet.	Lieven de Key
Geurbeleving	2 geurmachines die een geur afgeven in de centrale hal en op de tweede etage	Onprettige geur bij binnenkomst en bewoners beter te laten eten en drinken door geurbeleving	Lieven de Key
Douchen in bed	Voor passieve bewoners dat zij kunnen douchen in bed	Nu kunnen passieve bewoners niet gedoucht worden	Ewoud
Superbrush	3-koppige tandenborstel	Mondzorg	PG afdelingen
Slimme Hoelahoep	Motiverende hoelahoep	Bewegen aantrekkelijk maken	Ewoud
Nosa Plugs	Tegen nare luchtjes	Ondanks nare luchtjes toch goede zorg kunnen verlenen	Voor alle medewerkers
Enjoy muziekboek	Fotoboek met muziek	Hoe kunnen we bewoners zelfstandig laten genieten van beeld en geluid	Elke PG-afdeling heeft 2 boeken
Ledstrips	Lichtsnoer dat automatisch aangaat als je het bed uitstapt	Hoe kunnen we oriëntatie verbeteren in de nacht?	PG afdeling Zuylenstede
Nachtlamp-projector	Projecteert hemellichaam op plafond	Hoe kunnen we mensen mogelijkheid bieden sneller in slaap te vallen	Diverse cliënten
Tante Co	Touchscreen	Cliëntervaring meten en spelletjes spelen	Ewoud

8. Samenwerken

We werken op diverse manieren samen met andere organisaties om de zorg- en dienstverlening te ondersteunen en te versterken. We doen dit met leveranciers, zoals voor voeding, hulpmiddelen en ICT. Ook werken we samen in de regio met andere zorg- en welzijnsorganisaties in projecten om verbetering en vernieuwing te initiëren en stimuleren.



Samenwerken	We leiden/dragen bij aan KVT 2030-projecten en onderzoeken en werken een fusiemogelijkheid uit t.b.v. een toekomstbestendige organisatie
Voornemen 2023	Resultaat 2023
Onderzoeken en uitwerken fusie t.b.v. een toekomstbestendige organisatie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eind 2022 is besloten verdergaande samenwerking met een collega-organisatie te verkennen. Dit om samen beter te kunnen inspelen op de toenemende druk van de zorgvraag en de arbeidsmarktkrapte en daarmee onze maatschappelijke verantwoordelijkheid nog beter te kunnen invullen. ▪ Het onderzoek is in de eerste helft van 2023 uitgevoerd en heeft helaas niet geleid tot een besluit tot fusie per 1 januari 2024. ▪ Vanaf juli 2023 hebben we daarom de doorontwikkeling van onze eigen koers weer opgepakt en ingezet op het versterken van de robuustheid van de organisatie.
Realiseren van ontwikkelperspectief voor verpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Als onderdeel van de nieuwe topstructuur (invoering m.i.v. 1-1-2024) is de functie kwaliteitsverpleegkundige aangescherpt, gewijzigd en gewaardeerd. Inzet van een aantrekkelijk toekomstperspectief is er op gericht om (kwaliteits)verpleegkundigen te behouden voor de VVT-sector.
Steunsystemen West	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In dit KVT-project worden lokale wijk/dorps-gerichte steunsystemen ontwikkeld in landelijke gebieden in West-Utrecht.
Verpleeghuis van de toekomst	<ul style="list-style-type: none"> ▪ We werken samen met andere VVT-organisaties in de regio om innovaties voor de verpleeghuissector te onderzoeken en geïmplementeerd te krijgen. Zie hiervoor de toelichting op innovatie bij het onderdeel Ondersteunende technologie.
Verpleeghuis zonder muren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dit betreft het uitbreiden van extramurale zorg om cliënten zo lang mogelijk in de eigen omgeving te kunnen laten wonen. Zie hiervoor de toelichting bij het onderdeel Wonen en welzijn.

Bijlage 2: Reactie van de CCR op kwaliteitsjaarverslag en analyse WZD

Aan: RvB
Van: Centrale Cliëntenraad
Betreft: Reactie op Concept Jaarkwaliteitsverslag en WZD Rapportage
Datum: 27 mei 2024

Geachte mevrouw van der Heide,

In reactie op uw verzoek van 2 mei 2024 betreffende het Concept Jaarkwaliteitsverslag en de WZD Rapportage kunnen wij u meedelen dat wij met interesse kennis genomen hebben van de informatie. Wij zien dat er veel zaken op het gebied van kwaliteitsverbetering in gang zijn gezet en zijn ook tevreden over de voortgang m.b.t. de WZD.

Met vriendelijke groet,

Namens de Centrale Cliëntenraad Vecht en IJssel,

Erna Venema,
voorzitter

Bijlage 3: Rapportage Wet zorg en dwang 2023

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.

1. 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

2. 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).

3. Kwantitatieve analyse 2023

In 2023 is vijftieng keer onvrijwillige zorg ingezet. Dit betrof twintig unieke cliënten.

Inzet onvrijwillige zorg

	2023	2022	2021
Totaal aantal cliënten intramuraal	389	357	337
Inzet onvrijwillige zorg	25	11	6
Percentage onvrijwillige zorg	6,2%	3,1%	1,7%

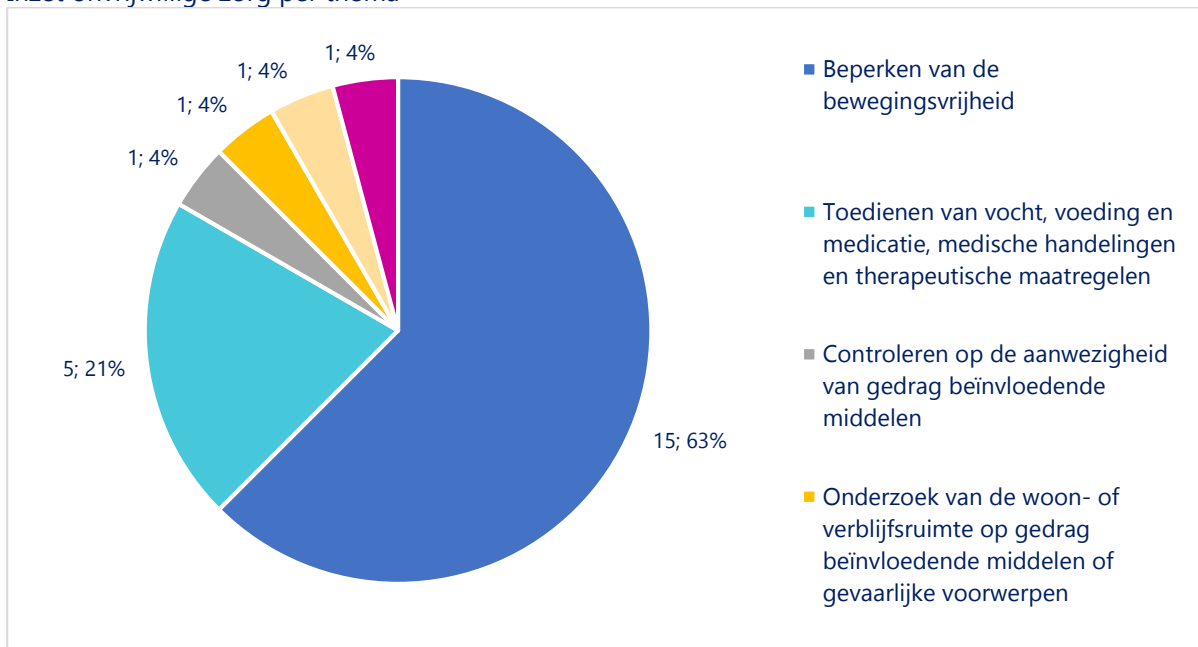
Verloop onvrijwillige zorg

Actief	11
Gestart voor 2023	9
Gestart in 2023	2
Afgesloten	12
Gestart voor 2023	9
Gestart in 2023	3
Afgebouwd	2

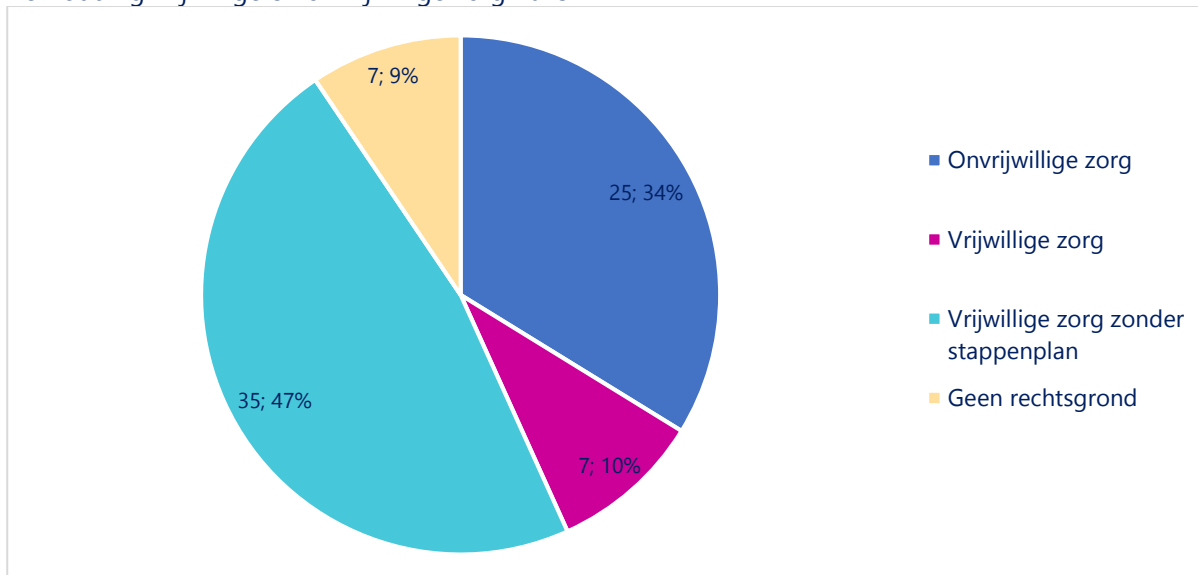
Per locatie inzet onvrijwillige zorg

Locatie	Ewoud	Transwijk	Lieven de Key	Zuylenstede
Aantal	2	1	14	5
Aantal cliënten	74	117	51	147
% o.b.v. aantal cliënten intramuraal	2,7%	0,9%	27,5%	3,5%

Inzet onvrijwillige zorg per thema



Verhouding vrijwillige en onvrijwillige zorg 2023



4. Kwalitatieve analyse 2023

Er is een stijging te zien in het aantal gevallen van onvrijwillige zorg. Deze is voornamelijk merkbaar in een stijging bij locatie Lieven de Key. Deze locatie heeft psychogeriatricie als enige doelgroep en heeft ook het hoogste aantal cliënten in de psychogeriatricie binnen Vecht en IJssel. Gedurende 2023 is er veel aandacht besteed aan het juiste gebruik van het stappenplan. Daardoor zijn er meer aanvragen van onvrijwillige zorg afgemaakt en minder in concept gebleven.

In 2023 is er naar verhouding vaker sprake van onvrijwillig toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handeling en therapeutische maatregelen. Daarin gaat het in alle gevallen om het innemen van medicatie in de dementiezorg.

In tien gevallen is er sprake van WZD vanwege beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op gesloten afdeling. Andere bewegingsvrijheidbeperkende middelen zijn een plukpak, sensor en mechanische fixatie bij onrust in de nacht en valrisico. In één geval wordt er gebruik gemaakt van een time-out bij agressie. Net als in 2022 is een deel daarvan opgenomen met een rechterlijke machtiging om gevaar voor zichzelf te voorkomen. Verder bleef gebruik van vrijwillige zorg en vrijwillige zorg zonder stappenplan nagenoeg gelijk. De stijging van het gebruik van onvrijwillige zorg wordt met name verklaard door betere kennis van de Wet Zorg en Dwang, waardoor er vaker gebruik gemaakt wordt van een stappenplan.

Het voornaamste doel van Vecht en IJssel voor 2023 was het creëren van meer vrijheid in de gebouwen en vergroten van de kennis over WZD onder het personeel. Een belangrijk thema was de start van een open deuren beleid. Gedurende 2023 hebben verbouwingen plaatsgevonden op locaties Lieven de Key en Zuylenstede om meer vrije beweging mogelijk te maken door het gebouw. Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen om ook de vrijheid te geven het gebouw te verlaten.

Gedurende 2023 is er aandacht gegeven aan de kennis over de WZD gedurende de themamaand. Gedurende deze maand is elke week wat informatie rond de WZD gedeeld op intranet met aan het eind daarvan een quiz. Verder is de kennis en het gebruik van de WZD door middel van audits gemonitord (zie hieronder) en was er een verplichte WZD scholing op de kennisdag.

Nr	WZD-onderdelen	Nog aandacht nodig	Dit gaat goed
1	We hebben met het team duidelijke afspraken over hoe te handelen als onvrijwillige zorg noodzakelijk is	34%	66%
2	De inzet en monitoring van onvrijwillige zorg bij een cliënt, is een terugkerend onderwerp binnen ons team	27%	73%
3	Onbegrepen gedag bij cliënten bespreken we met familie. Zo willen we dit gedrag beter begrijpen vanuit iemands leven of achtergrond	11%	89%
4	We rapporteren dagelijks het effect van de inzet van onvrijwillige zorg	52%	48%
5	We kennen de 9 vormen onvrijwillige zorg en kunnen deze opnoemen	77%	23%
6	Bij het zoeken naar alternatieven leggen we onze overwegingen vast in het ECD	27%	73%
7	We maken gebruik van de Alternatievenbundel van Vilans bij het zoeken naar alternatieven	59%	41%
8	We zijn op de hoogte van de Vecht en IJssel visie over leven in vrijheid	21%	79%
9	We hebben regelmatig intervisie om onvrijwillige zorg te bespreken	46%	54%
10	We zoeken samen met cliënt, naasten en het team naar alternatieven	20%	80%
	Totaal	37%	63%

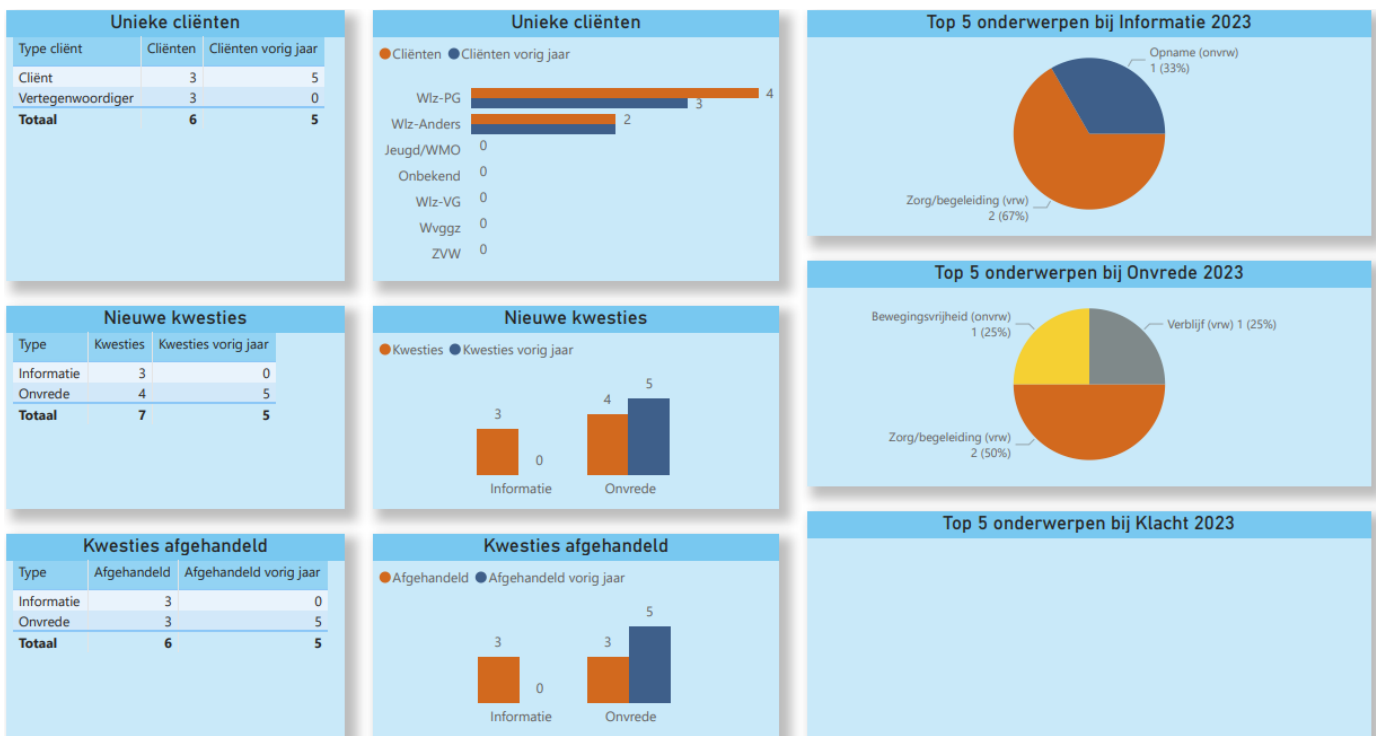
Uit de audits is gebleken dat kennis over alternatieven van zorg en over de verschillende vormen van onvrijwillige zorg nog te kort schiet. Dit zorgt ervoor dat niet in alle gevallen voldoende kan worden ondernomen om onvrijwillige zorg te voorkomen. Daarom is het voor 2024 het belangrijk om de bekendheid van de alternatievenbundel en de negen vormen van onvrijwillige zorg beter kenbaar te maken. Daarnaast wordt in 2024 deze auditvorm geëvalueerd en geüpdatet naar een vorm van monitoring die meer informatie geeft over de stand van zaken en de medewerkers helpt meer te leren over de WZD. Hierin is de vakgroep WZD de uitvoerende en eindverantwoordelijke. Deze vakgroep bestaat uit een manager zorg en welzijn, kwaliteitsverpleegkundige, adviseur beleid en kwaliteit, aandachtsvelders WZD van elke locatie en de (externe) wzd-functionaris.

5. Cliënten Vertrouwens Persoon WZD (CVP)

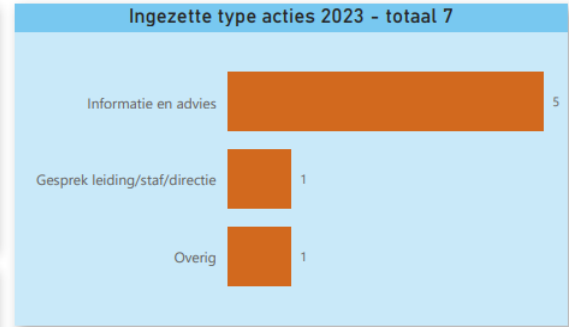
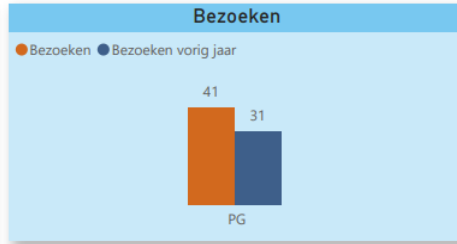
In 2023 zijn er door de Cliëntvertrouwenspersoon in totaal bij Vecht en IJssel 41 groepsbezoeken verricht. Het valt de CVP op dat veel medewerkers die zij sprak redelijk op de hoogte zijn van de Wet Zorg en dwang, de rol van de CVP is echter niet voor iedereen duidelijk. Tijdens de locatiebezoeken heeft de CVP geprobeerd de rol te verduidelijken met algemene voorbeelden en uitleg over de bedoeling van de locatiebezoeken. De cliënten bleken veelal niet op de hoogte van de toegang tot de CVP. Desgevraagd is aan individuele cliënten uitleg gegeven over haar rol en de mogelijkheid tot ondersteuning.

In de tweede helft van 2023 is de CVP gestart met inloopsprekuren voor vertegenwoordigers. Cliëntvertegenwoordigers kunnen op een centrale plek bij de CVP terecht voor het stellen van vragen of het maken van een afspraak. Het effect van deze inloopsprekuren is nog niet merkbaar in het aantal ondersteuningsvragen door vertegenwoordigers.

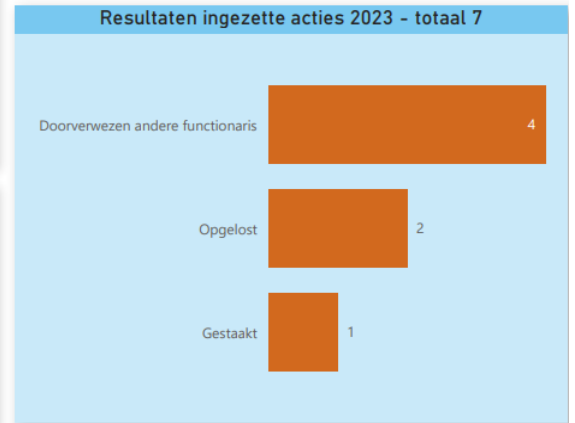
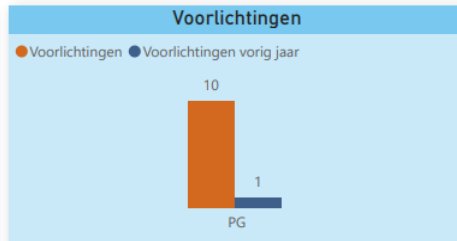
Bij alle vier de locaties heeft voorlichting plaatsgevonden aan vertegenwoordigers. In oktober heeft de CVP Wzd deelgenomen aan de kennismarkt bij Vecht en IJssel. Daar is aan medewerkers die belangstelling toonden individueel uitleg gegeven over de rol en functie.



Bezoeken		
Grondslag	Bezoeken	Bezoeken vorig jaar
PG	41	31
Totaal	41	31



Voorlichtingen		
Grondslag	Voorlichtingen	Voorlichtingen vorig jaar
PG	10	1
Totaal	10	1



Signalen	
Signalen	Signalen IGJ
0	0



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 als 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.